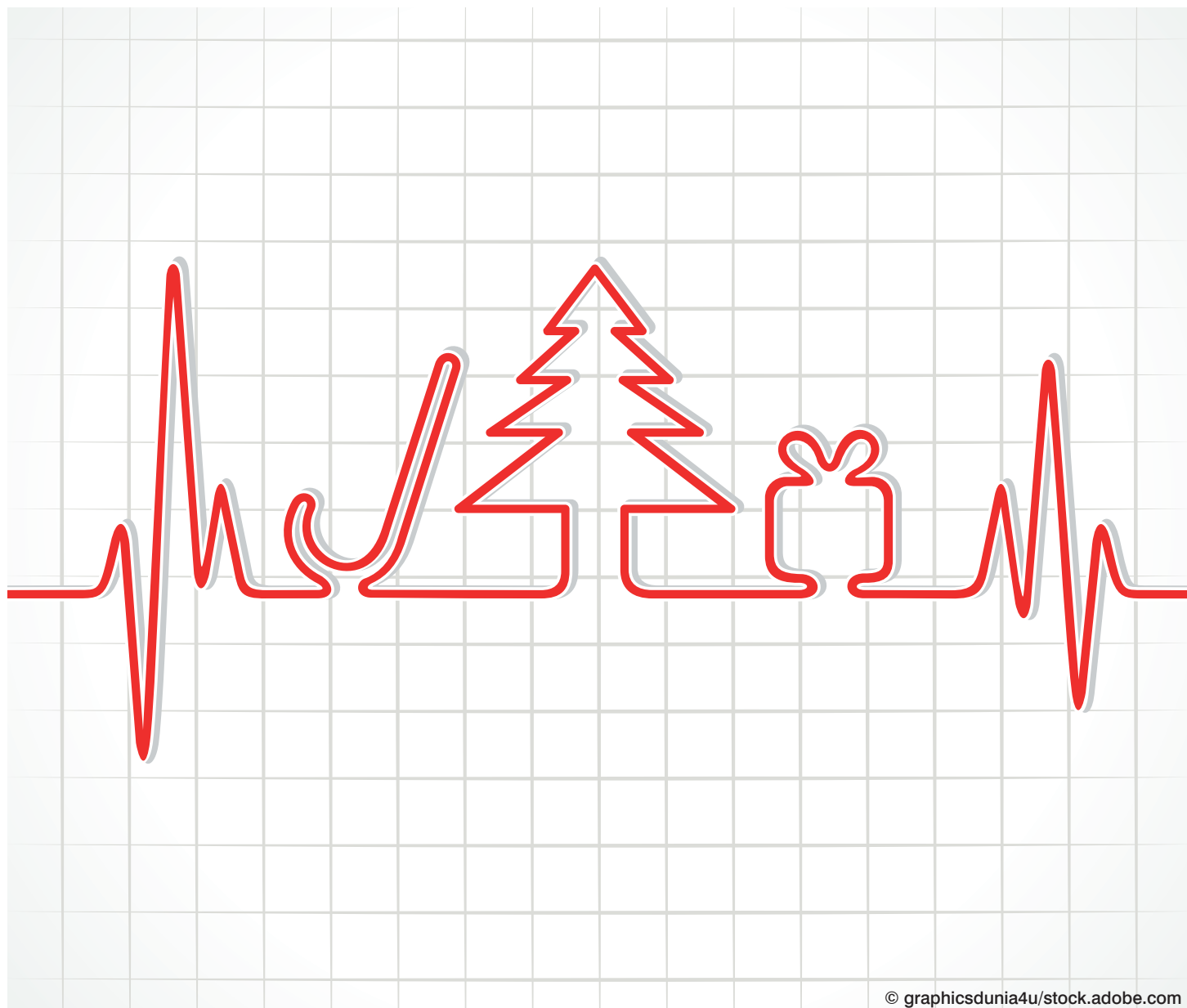


Miesięcznik Ubezpieczeniowy

ISSN 1732-2413 • WSZYSTKO, CO TRZEBA WIEDZIEĆ O RYNKU UBEZPIECZEŃ • TOM 19 I NUMER 12 I GRUDZIEŃ 2022 • 2 GRUDNIA 2022



© graphicsdunia4u/stock.adobe.com

W N U M E R Z E :

Zdrowie i medycyna:

ubezpieczenia, finansowanie, technologie, bezpieczeństwo

Mentoring/Samochody elektryczne/Przerzucone dochody



IZABELA ZOŃ
dyrektor Biura Ubezpieczeń
Klientów Medycznych EIB.

Szpitali nie stać na oszczędzanie na ubezpieczeniach

Szpitali powinny zagwarantować sobie bezpieczeństwo finansowe, zarówno dziś, jak i w przyszłości, ustalając jak najwyższą sumę gwarancyjną. W szczególności dotyczy to takich podmiotów, które nie mają możliwości nieplanowanego wydatkowania własnych środków finansowych ze względu na wysokie zobowiązania wymagalne. – **IZABELA ZOŃ**

Inflacja, gigantyczny wzrost cen energii elektrycznej, realizacja ustawowych podwyżek dla pracowników medycznych przy jednoczesnym niedofinansowaniu z NFZ powodują, że menedżerowie podmiotów leczniczych szukają możliwości ograniczenia kosztów. Zasadniczym jest w tej trudnej sytuacji ekonomicznej, abyśmy jako dystrybutorzy ubezpieczeń, byli odpowiedzialnymi rzecznikami interesów szpitali i nie działali w imię fałszywie pojmowanego dobra klienta, ulegając presji niskiej składki kosztem warunków ubezpieczenia. Wśród ubezpieczeniowców krąży anegdota: „Potrzebuję dobrego i taniego ubezpieczenia”, „Ale po co Tobie dwa ubezpieczenia?”, która w rzeczywistości niewątpliwie nie tylko humorystyczny.

NIEDOUBEZPIECZENIE MIENIA

Każdy ubezpieczony słusznie oczekuje, że w przypadku zdarzenia losowego uzyska odszkodowanie w wysokości pozwalającej na odbudowę mienia do stanu sprzed szkody. Po wpisaniu w wyszukiwarce internetowej frazy „pożar w szpitalu” wyświetlają się doniesienia z Warszawy, Bydgoszczy, Gdańska, Płocka, Krakowa, Częstochowy, Lublina, Szczecina, Bytomia, Ciborza, Gorzowa, Krasnegostawu, Bełchatowa, Pruszkowa, co oznacza, że nie są to rzadkie sytuacje. Skutkiem zniszczeniem mienia o dużych rozmiarach i szkodami na osobie, takimi jak poparzenie i zezaczenie pacjentów i personelu.

Setki milionów złotych, które są inwestowane corocznie w budynki, infrastrukturę i specjalistyczny sprzęt medyczny powodują, że szpitale w Polsce stają się nowoczesniejsze. Majątek ten powinien być chroniony polisą ubezpieczeniową z tak ustaloną

sumą ubezpieczenia, która zapewni, że ubezpieczenie rzeczywiście spełni funkcję kompensacyjną.

Szkoda w budynku lub sprzęcie nie może zakłócić ciągłości działania szpitala, który jest instytucją użyteczności publicznej służącą zaspokajaniu potrzeb społecznych. Należy wskazać, że **na koniec I kwartału 2022 r. zobowiązania ogółem 425 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej wyniosły blisko 17 mld zł i większość z nich to zobowiązania wymagalne.** W przypadku zdarzenia losowego powodującego duży uszczerbek majątkowy jedynym ratunkiem będzie więc ubezpieczenie, a mechanizm wartości odtworzeniowej zapewni odbudowę mienia. W dobie kryzysu gospodarczego i niedofinansowania służby zdrowia, szpitale po prostu nie stać na ubezpieczenia pozorne. Brak wystarczających środków na odtworzenie budynków czy niewrażliwych sprzętów spowoduje przerwę w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a w konsekwencji utratę finansowania i dalszy wzrost zadłużenia.

Z uznaniem obserwuję działania ubezpieczycieli i kolegów brokerów, którzy wdrażają rozwiązania prowadzące do urealnienia sum ubezpieczenia mienia. Są to różne mechanizmy w zależności od ustalonych wymagań i potrzeb, np. kalkulatory obliczające wartość odtworzeniową nieruchomości, klauzula dodatkowej sumy ubezpieczenia czy klauzula inflacyjna. Wszystkie praktyki mają ten sam cel – zapewnić ubezpieczonemu odszkodowanie pozwalające na szybkie i pełne odtworzenie mienia. W tym miejscu chciałabym zwrócić uwagę, że przy ustalaniu sumy ubezpieczenia według wartości odtworzeniowej warto poważnie rozważyć pełne zniesienie zasady proporcji. Odstępstwo od

stosowania proporcjonalnego obniżenia wysokości odszkodowania będzie istotnym bodźcem dla ubezpieczającego, a dla ubezpieczyciela czynnikiem kształtującym reputację jako gwaranta wypłaty pełnego odszkodowania.

SUMA GWARANCYJNA W UBEZPIECZENIU OC

Ustawowo określony trigger act committed w obowiązkowym ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą oznacza w praktyce, że ustalając dziś wysokość sumy gwarancyjnej, należy uwzględnić, że będą z niej wypłacane świadczenia za kilka lub nawet kilkanaście lat. Obok czynników kształtujących poziom sumy gwarancyjnej, takich jak newralgiczne rodzaje udzielanych świadczeń (np. położnictwo, ortopedia, chirurgia, chirurgia plastyczna), roszczeniowość pacjentów, czy też skala prowadzonej działalności, należy dzisiaj dodatkowo wymienić inflację, która spowoduje wzrost zasadzanych odszkodowań i zadośćuczynień.

Według danych GUS ceny towarów i usług konsumpcyjnych w październiku 2022 r. w porównaniu z analogicznym miesiącem ubiegłego roku wzrosły o 17,9%, przy czym w obszarze zdrowia o 8,5%. Odszkodowanie za błąd medyczny obejmuje zwrot wszystkich kosztów leczenia oraz poniesionych wydatków wynikłych z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Najczęściej są to koszty leków, sprzętu medycznego, np. wózka inwalidzkiego, rehabilitacji, dodatkowych zabiegów czy operacji, za które pacjent musiał zapłacić, koszt przejazdu do szpitala, przystosowania samochodu lub mieszkania do potrzeb osoby poszkodowanej. W odniesieniu do każdej z wymienionych pozycji nastąpił wzrost cen: wyroby farmaceutyczne o 3,7%, urządzenia i sprzęt terapeutyczny o 8,4%, usługi lekarskie o 17%, usługi stomatologiczne o 17,2%, usługi szpitalne i sanatoryjne o 14,8%, usługi transportowe o 24,2%. **W odniesieniu do zadośćuczynienia z tytułu uszczerbku na zdrowiu i rozstroju zdrowia odczuwalny wzrost kosztów życia spowoduje, że poszkodowany/uprawniony będzie oczekiwał relatywnie wyższej rekompensaty za doznaną krzywdę.** Wysokość renty odszkodowawczej w sytuacji utraty całkowicie lub częściowo zdolności do pracy zarobkowej albo zwiększenia potrzeb lub zmniejszenia

widoków na powodzenie na przyszłość również będzie rosła jako skutek wzrostu wynagrodzeń.

Nawet jeżeli inflacja zostanie kiedyś zatrzymana, to wysokość kwot zasadzanych przez sądy i świadczeń proponowanych przez ubezpieczycieli nie spadnie do poziomu sprzed inflacji. Będzie to ukształtowana już praktyka. Analiza prawomocnie zasądzonych odszkodowań i zadośćuczynień za szkody wyrządzone przez służbę zdrowia, które publikuje Departament Strategii i Funduszy Europejskich Ministerstwa Sprawiedliwości, pokazuje, że w 2021 r. średnie zadośćuczynienie wyniosło 262 270 zł, a średnie odszkodowanie 73 165,41 zł. Na przykład, jeżeli w 2021 r. rozpatrywana była odpowiedzialność cywilna za zdarzenie z 2011 r., kiedy obowiązywały sumy gwarancyjne 46 500 euro na jedno zdarzenie, a podmiot leczniczy posiadał jedynie ubezpieczenie obowiązkowe, to w wielu przypadkach brakującą różnicę szpital musiał dopłacić z własnego budżetu. Zakres czasowy act committed w ubezpieczeniu OC definiuje, że w przypadku roszczenia pracuje to ubezpieczenie, które obowiązywało w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych, podczas których zaszło zdarzenie powodujące szkodę.

Mając to wszystko na względzie szpitale powinny zagwarantować sobie bezpieczeństwo finansowe, zarówno dziś, jak i w przyszłości, ustalając jak najwyższą sumę gwarancyjną. W szczególności dotyczy to takich podmiotów, które nie mają możliwości nieplanowanego wydatkowania własnych środków finansowych ze względu na wysokie zobowiązania wymagalne. Jest to o tyle istotne, że w świetle ugruntowanego orzecznictwa sądów administracyjnych, wypłacanego odszkodowania, zadośćuczynienia, renty zasadzonych za błąd medyczny, wraz z odsetkami i kosztami procesu, nie można zaliczyć do kosztów podatkowych. Oznacza to, że wypłata z własnych środków jeszcze bardziej obciąża budżet szpitala.

Jak więc widać kwestie zarówno ubezpieczeń mienia, jak i odpowiedzialności cywilnej, w obecnej trudnej sytuacji inflacyjnej nabierają nowego wymiaru, co wymaga świeżego spojrzenia na ryzyko, które wydawało się już dobrze poznane. □

