

Szeroka ochrona za korzystną cenę

Im lepiej rozumie się potrzeby klientów, tym skuteczniej można na nie odpowiadać. Tym kierujemy się na co dzień i takie cele stawiamy sobie w ogłoszonej właśnie strategii TUV PZUW na lata 2021-2024. – **RAFAŁ KILIŃSKI**

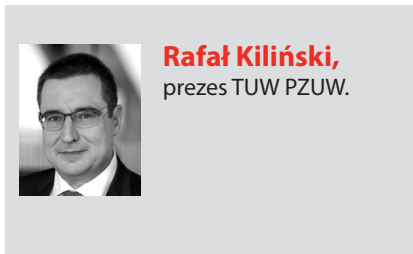
Ważne miejsce w naszej strategii zajmują szpitale i inne podmioty medyczne, które już dziś stanowią ponad jedną trzecią ubezpieczonych w TUV PZUW. Proponujemy im całą gamę ubezpieczeń: odpowiedzialności cywilnej, majątkowych i komunikacyjnych, a od niedawna także pakiety zdrowotne dla pracowników połączone z medycyną pracy.

Jako pierwszy ubezpieczyciel w Polsce wprowadziliśmy też ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej członków władz podmiotu leczniczego. Zapewnia ono kompleksową ochronę przed skutkami błędów w zarządzaniu, m.in.:

- ➔ niewykonania czy nienależytego wykonania kontraktu z NFZ,
- ➔ naruszenia przepisów podatkowych albo zasad rachunkowości,
- ➔ naruszenia dyscypliny finansów publicznych – w przypadku placówek z udziałem Skarbu Państwa lub samorządu,
- ➔ doprowadzenia do zaległości w płatności składki na ZUS,
- ➔ naruszenia praw pracowniczych.

WSPÓLNE KORZYŚCI

Istota ubezpieczeń wzajemnych, które oferujemy, polega na tym, że ubezpieczeni są jednocześnie naszymi członkami i „udziałowcami”. Wzajemność w ubezpieczeniach opiera się więc na współpracy. Współpraca – na solidarności i działaniu we wspólnym interesie. Tym interesem jest możliwie niska składka przy możliwie szerokim zakresie ubezpieczenia. To się udaje, dlatego że jako towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych działamy non-profit, nie dla zysku. Płynię z tego wiele korzyści.



Rafał Kiliński,
prezes TUV PZUW.

Niższa składka wynika z metody jej kalkulacji. **Ustalając wysokość składki, zakładamy optymistyczny, a nie pesymistyczny scenariusz przebiegu ubezpieczenia.** Odwrotnie niż komercyjni ubezpieczyciele. Ufamy naszym członkom. Jeśli komercyjny ubezpieczyciel wycenia ryzyko na określoną kwotę, to żąda jej od razu. My możemy wycenić polisę nawet o kilkanaście procent taniej, ale z zastrzeżeniem, że wystąpimy o dopłatę składki, jeśli dojdzie do poważnych szkód, które spowodują negatywny wynik techniczny tego ubezpieczenia. Maksymalna dopłata – to 50% składki z poprzedniego roku. Jednak jak dotąd w teorii, a nie w praktyce. W historii TUV PZUW jeszcze się nie zdarzyło, byśmy zażądali takiej dopłaty.

Naszym atutem jest też dopasowanie oferty do potrzeb i możliwości ubezpieczonego. Sprzyja temu zawieranie umów w drodze negocjacji, a nie sztywnych procedur przetargowych. W przypadku ubezpieczeń wzajemnych nie ma konieczności ogłaszania przetargów, ponieważ nie stosuje się do nich przepisów o zamówieniach publicznych. Ustawa o działalności ubezpieczeniowej mówi, że członkowie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych są zwolnieni z zakupu ubezpieczeń z zastosowaniem ustawy o zamówieniach publicznych. Potwierdził to w swojej opinii Prezes Urzędu Zamówień Publicznych.

Z przetargami bywa tak, że nikt się do nich nie zgłosił, ponieważ specyfikacja

utrudnia przygotowanie oferty, albo zgłosił się jeden ubezpieczyciel z ceną grubo przekraczającą założony budżet. Przetarg trzeba więc unieważniać, poprawiać specyfikację i powtarzać całą procedurę. My proponujemy negocjacje i gwarancję, że znajdziemy złoty środek. Gdy trzeba, obniżymy cenę, dostosowując do niej zakres ubezpieczenia. Jesteśmy w stanie przedstawić taką ofertę, na jaką szpital stać i jakiej potrzebuje.

MINIMALIZOWANIE RYZYKA

Te potrzeby pomagamy ustalić. Wsparciem służą nasi eksperci od oceny i optymalizacji ryzyka. Jeszcze przed zawarciem umowy ubezpieczenia przeprowadzają bezpłatne badanie. Sprawdzają, jakie są zagrożenia i jak można im zapobiec. Identyfikują ewentualne problemy i przygotowują raport z zaleceniami.

W ten sposób inwestujemy w bezpieczeństwo tych, które ubezpieczeni nam powierzają. Proponujemy kompleksowe programy zarządzania ryzykiem. Mają bardzo praktyczny wymiar. Im lepiej zdiagnozujemy zagrożenia, tym łatwiej będzie ich unikać. Im więcej szkód, którym uda się zapobiec, tym niższą składkę zapłacą ubezpieczeni.

Ale nie poprzestajemy na tym. Zwiększeniu ubezpieczeniowego bezpieczeństwa służą oferowane przez nas bezpłatne lub współfinansowane przez TUV PZUW szkolenia. Mają na celu doskonalenie umiejętności lekarzy i personelu medycznego, aby mogli zapewniać pacjentom jak najlepszą opiekę i unikać niepożądanych zdarzeń. Dotyczą też prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej, rejestracji niepożądanych zdarzeń i zarządzenia związanego z tym ryzykiem, a także odpowiedzialności cywilnej personelu medycznego i komunikacji z pacjentami.

Jednym ze sztandarowych projektów jest, prowadzony we współpracy z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym oraz Polskim Towarzystwem Ginekologów i Położników, cykl szkoleń „Bezpieczny Poród”. Lekarze i położnicy ćwiczą na symulatorze przyjmowanie porodu powikłanego i klinicznych scenariuszy w sytuacji zagrożenia życia matki i dziecka. Minimalizowaniu ryzyka medycznego, a tym samym ograniczanie liczby niekorzystnych dla pacjentów zdarzeń, służy także program prewencyjny realizowany pod patronatem Ministerstwa Zdrowia.

Budowanie zaufania między personelem medycznym a pacjentami jest z kolei celem programu „Dobre Relacje z Pacjentem”. Szkolenia, seminaria i warsztaty prowadzą lekarze, psycholodzy i specjaliści z zakresu komunikacji interpersonalnej. Pomagają w tym, aby wypracować jak najwyższe standardy w relacjach i komunikacji między personelem medycznym a pacjentami, oparte na zrozumieniu, zaufaniu i empatii.

Rzetelne i cierpliwe informowanie pacjentów o stanie ich zdrowia i podjętej terapii sprzyja unikaniu konfliktowych sytuacji, w tym także zgłaszaniu roszczeń wobec placówek medycznych.

Jest szczególnie ważne w sytuacjach, gdy leczenie nie daje pomyślnych rezultatów ze względu na stan zdrowia pacjentów, a oni sami ze względu na niedostatki w komunikacji są skłonni obwiniać o to personel medyczny.

SZYBKIE WSPARCIE

Naszym rynkowym atutem jest tzw. proaktywna likwidacja szkód. Sprowadza się w uproszczeniu do tego, że działamy, zanim problem nabrzmieje. Ograniczamy szkody wynikające z tzw. niepożądanych zdarzeń. Jeśli dostajemy od szpitala informację, że doszło np. do błędu medycznego, docieramy do poszkodowanego lub jego pełnomocnika. Proponujemy zadośćuczynienie. Mogą nim być nie tylko pieniądze, ale np. dodatkowe wsparcie medyczne czy rehabilitacja.

Dążymy do tego, żeby uniknąć pozwów i postępowań sądowych, które oprócz tego, że trwają latami, są trudne dla wszystkich. W przypadku pacjentów i ich rodzin wywołują dodatkową traumę. Nie każdy, zwłaszcza dotknięty chorobą i związanymi z nią problemami, jest zdeterminowany, by odwoływać się do sądu, gdy można rozwiązać problem polubownie. Dlatego szukamy rozwiązań, które będzie korzystne dla każdej ze stron.

Leczenie nie zawsze kończy się oczekiwanym przez chorego rezultatem nie z powodu zaniedbań lekarzy, ale stanu jego zdrowia. Dlatego naszym celem jest obiektywne ustalenie odpowiedzialności za krytyczne zdarzenie i rozmiarów szkody. Jest jednocześnie sprawna i otwarta komunikacja ze szpitalami, poszkodowanymi i lekarzami orzecznikami opiniującymi dane zdarzenie. Prowadzi do łagodzenia napięć i sprzyja kompromisom.

Dlatego namawiamy lekarzy do natychmiastowego zgłaszania niepożądanych zdarzeń, także wtedy, gdy sami czują się za nie odpowiedzialni. To warunek szybkiego kontaktu z pacjentem i szansa na rozwiązanie problemu. Na przykład w Danii lekarz ma obowiązek zareportować o błędzie, który mógł popełnić i wtedy nikt go nie będzie ścigał ani nie poniesie konsekwencji. W Polsce zaś lekarz może być nawet pociągnięty do odpowiedzialności karnej. Dzięki „proaktywnemu” modelowi współpracy z podmiotami medycznymi ograniczamy ryzyko prawne. Szybkie zareportowanie zdarzenia pozwala ograniczyć negatywne skutki medyczne, a w konsekwencji także ryzyko odpowiedzialności ze strony lekarza.

BEZINTERESOWNA POMOC

Istotnym elementem naszej działalności jest też społeczne zaangażowanie. Sfinansowaliśmy m.in. zakup aparatu USG do monitorowania postępu porodu na sali porodowej dla Uniwersyteckiego Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Szczególnym wyzwaniem stał się wybuch pandemii. Uruchomiliśmy wszechstronną pomoc. Prawie połowę swojego funduszu prewencyjnego przeznaczaliśmy na zakup środków ochrony osobistej i materiałów sanitarnych, a także nowoczesnych urzą-

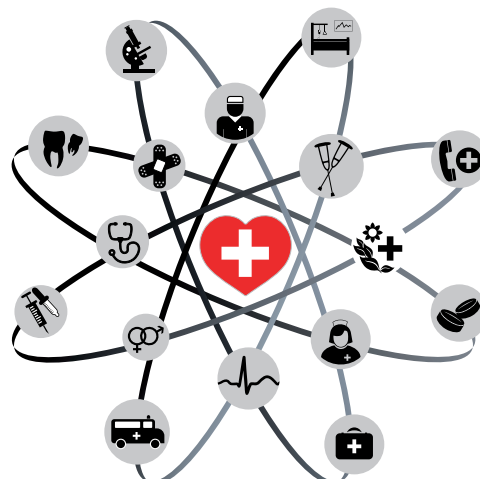
dzeń dla ubezpieczanych przez nas szpitali. Trafiły do nich tzw. opaski życia i bezprzewodowe stetoskopy. To sprzęt, który umożliwia zdalne monitorowanie zdrowia pacjentów i pozwala lekarzom ograniczać ryzykowne kontakty z zakażonymi. Wspiera leczenie chorych, chroniąc personel medyczny przed zakażeniem.

Jeszcze w zeszłym roku przekazaliśmy partię stetoskopów dla zakażonych koronawirusem pacjentów szpitala MSWiA na Stadionie Narodowym w Warszawie, a ostatnio – Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku. Dzięki nim najmłodszy pacjenci, których stan na to pozwala, będą mogli dochodzić do zdrowia w domu i tam poddawać się badaniom, a nie w szpitalu. To bardzo ważne właśnie w okresie pandemii, gdy pobyt w szpitalu ze względu na obostrzenia oznacza traumatyczną, szczególnie dla dzieci, rozłąkę z bliskimi.

SIŁA I WIARYGODNOŚĆ

Takie chwile, gdy możemy pomagać i sprawiać radość zwłaszcza dzieciom, dają olbrzymią satysfakcję. Na podobne społeczne projekty grupa PZU poprzez działania PZU, PZU Życie, TUW PZUW i Fundacji PZU przekazała w 2020 r. ponad 77 mln zł.

Na wiarygodność i bezpieczeństwo stawiamy także w nowej strategii. Jej celem jest zapewnienie ubezpieczonym bezpieczeństwa na poziomie znacznie przewyższającym wymogi stawiane zakładom ubezpieczeniowym. Zakładamy utrzymanie wskaźnika wypłacalności – według kryteriów unijnej dyrektywy Solvency II – na poziomie 160%. To, poza atrakcyjną ofertą, dodatkową wartością dla ubezpieczanych przez nas podmiotów medycznych. □



© Fotolia