

Medical assistance a rynek usług zdrowotnych

Wyślij artykuł znajomym ✕

Europ Assistance Polska, 09.04.2008 08:10

Instytut badawczy CSA we współpracy z Grupą Europ Assistance oraz Cercle Santé Société już po raz drugi przeprowadzi badanie dotyczące jakości systemu opieki zdrowotnej w krajach europejskich.

Celem tego badania było określenie stosunku Europejczyków do ochrony zdrowia, zbadanie ich potrzeb i oczekiwań w tym zakresie, jak również oceny dotychczasowego systemu finansowania publicznej służby zdrowia.

Według opracowanego raportu większość Europejczyków jest zadowolona ze swojego systemu opieki zdrowotnej, jednakże w pewnych obszarach Europejczycy dostrzegają konieczność zmian. Respondenci wskazali na następujące obawy dotyczące funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w rodzimych krajach: ograniczenia w publicznych służbach zdrowia- 40% badanych, długi okres oczekiwania na wizytę - 49% odpowiedzi, niewystarczająca liczba lekarzy pierwszego kontaktu oraz specjalistów- 35% badanych. Pozostałe wskazania mają charakter typowo medyczny, tj. infekcja podczas leczenia szpitalnego- 17%, błąd lekarski - 14% czy też wybuch nowej epidemii- 10% odpowiedzi.

Według danych ONZ od 1950 roku średnio spodziewana długość życia wzrosła do 66 lat, a do połowy XXI wieku wydłuży się o kolejne 10 lat, co oznacza, że liczba osób starszych na świecie wzrosła z 600 milionów w 2000 roku do prawie 2 miliardów w 2050 roku. Zjawisko starzenia się społeczeństwa ma zatem istotne znaczenie dla rozwoju rynku usług zdrowotnych.

Większość badanych osób oceniła politykę informacyjną w zakresie opieki nad osobami starszymi, jako dość zadowalającą - 56% odpowiedzi, jak również jako niewystarczającą została oceniona pomoc finansowa państwa w tym zakresie- 70% respondentów.

Z raportu można wysunąć wniosek, iż Europejczycy są zwolennikami koncepcji, w której wsparcie zapewniane przez państwo jest połączone z opieką gwarantowaną przez ubezpieczenie z rozbudowaną opcją assistance. Za takim rozwiązaniem opowiedziało się większość respondentów, przy czym najwyższy odsetek jego zwolenników odnotowano we Francji (65%) oraz we Włoszech (61%).

Medical assistance a potrzeba ubezpieczenia się

Zdrowie jest najwyższą wartością dla Europejczyków- 65% uważa ją za najważniejszy czynnik warunkujący udane i szczęśliwe życie. Co ciekawie, w zestawieniu z mieszkańcami innych krajów to właśnie Polacy są najmniej zadowoleni ze swojego stanu zdrowia.

Tak, jak dla wielu Europejczyków również dla Polaków istotna jest kwestia fachowej opieki w miejscu zamieszkania- 67% wskazało. Dodatkowo ponad połowa respondentów życzy sobie stałego monitoringu swojego stanu zdrowia.

Oczekiwania dotyczące wysokiej jakości opieki medycznej z jednej, zaś ograniczenia w funkcjonowaniu publicznej służby zdrowia z drugiej strony powodują, iż zarówno Polacy, jak i mieszkańcy innych krajów europejskich coraz częściej dostrzegają konieczność zakupu dodatkowego ubezpieczenia medycznego. Na podstawie wspomnianego raportu 72% badanych gotowych jest do przeznaczenia dodatkowych funduszy ze swojego budżetu na poprawę jakości ochrony swojego zdrowia, jak również zdrowia swoich bliskich.

Ta troska o bezpieczeństwo i zdrowie, jak również zjawiska społeczne tj. starzenie się społeczeństwa, niezadowolenie z publicznej służby zdrowia oraz rosnąca świadomość ubezpieczeniowa spowodowała, iż medical assistance staje się coraz bardziej popularnym usługą wśród Polaków.

Oprócz typowych świadczeń medycznych tj. wizyta lekarza lub pielęgniarki, transport medyczny czy dostawa leków Europa Assistance Polska oferuje również usługi medical assistance w dodatkowych ubezpieczeniach medycznych oraz w programach dedykowanych uczniom, studentom oraz nauczycielom szkolnym i akademickim. W programach assistance dla szkół nauczyciele i inni pracownicy placówek oświatowych oprócz typowych usług medycznych mają zapewnioną organizację i pokrycie kosztów rehabilitacji, a uczniom i studentom, którzy na skutek wypadku opuścili zajęcia lekcyjne, przysługują również skorzystania z indywidualnych korepetycji z wybranych przedmiotów.

Perspektywy rozwoju assistance medycznego a prywatny rynek zdrowia

Światowy rynek assistance medycznego rozwija się bardzo dynamicznie, a na jego wzrost wpływają przede wszystkim: zmiany demograficzne tj. wzrost długości życia i starzenie się społeczeństwa oraz czynniki tj. rozwój rynku ubezpieczeniowego, rosnąca świadomość ubezpieczeniowa w społeczeństwie, wzrost zainteresowania społecznego ochroną zdrowia i profilaktyką zdrowotną, rosnące wydatki na ochronę zdrowia ponoszone przez pacjentów oraz rosnąca kontrola wysokości publicznych wydatków na ochronę zdrowia.

Rozwój medical assistance w Polsce będzie w dużej mierze pochodną zmian zachodzących na tym rynku na świecie, przy czym do najważniejszych czynników warunkujących jego tempo należą: stan publicznej służby zdrowia, polityka podatkowa państwa, świadomość ubezpieczeniowa i zdrowotna oraz zamocnienie polskiego społeczeństwa.

Obecnie wartość prywatnego rynku zdrowia (wydatków na leki i sprzęt medyczny, abonamenty, ubezpieczenia i wszystkie inne opłaty ponoszone przez pacjentów) sięgnęła w zeszłym roku 23 mld zł w porównaniu z 2006 r. wzrosła o 13 proc.- dane według najnowszego raportu firmy PMR Publications.

Inne opracowania potwierdzają powyższe tendencje i wskazują, że Polacy systematycznie deklarują gotowość do jeszcze częstszego korzystania z prywatnych usług medycznych. Obecnie z usług prywatnej służby zdrowia korzysta już ponad 1,5 mln Polaków.

Większość mieszkańców Europy preferuje zachowanie swobody wyboru lekarza placówki

medycznej, w której chcieliby się leczyć. Ponadto, Europejczycy są generalnie przeciwni zwiększaniu obowiązkowych składek na ubezpieczenia zdrowotne, chcąc samodzielnie podejmować decyzje stosownej polisy, dopasowanej do ich potrzeb. Takie preferencje sprzyjają rozwojowi oferty ubezpieczeń zdrowotnych oraz asystance medycznego.

Komentarz Gościa

Magdalena Osak, Kierownik Projektu Grupowych Ubezpieczeń Rodzinnych i Ubezpieczeń Zdrowotnych WTU i R Concordia Capital S.A.

Rosnąca w Polsce popularność asystance medycznej szerzej rozpatruje się w szerokim kontekście, tj. w powiązaniu z systemem zabezpieczenia zdrowotnego, w tym z prywatnymi ubezpieczeniami zdrowotnymi jako jednym z instrumentów finansowania tego zabezpieczenia. Prywatne ubezpieczenia zdrowotne są postrzegane w Polsce jako potencjalny motor rozwoju całego rynku ubezpieczeniowego. Stymulantem tego rozwoju upatruje się przede wszystkim niedość finansowej i jakościowej opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Za czynniki sprzyjające rozwojowi uznaje się także wysoki poziom zdrowia i zabezpieczenia finansowego w hierarchii wartości, niezadowolenie społeczeństwa z funkcjonowania opieki zdrowotnej finansowanej publicznie, rozbudowywanie prywatnej infrastruktury medycznej, niewykorzystane moce wytwórcze władz publicznych, jak również wystarczające - w opinii oferentów - skłonności do zakupu ubezpieczenia zgłaszanych po stronie potencjalnych klientów. Taka sytuacja jest także szansą dla asystance medycznej, na co wskazują autorzy prezentowanego w newsletterze materiału.

W ofercie zakładów ubezpieczeń działających w Polsce dominują tzw. ubezpieczenia quasi-zdrowotne, czyli gwarantujące wypłatę pewnej sumy pieniężnej (bez związku z rzeczywistymi kosztami leczenia) w sytuacji np. pobytu w szpitalu, zdiagnozowania poważnego zachorowania, przebiegu operacji chirurgicznych czy doznania uszczerbku na zdrowiu. Od kilku lat coraz więcej dzieje się także w zakresie oferty produktowej ubezpieczeń gwarantujących zorganizowanie i finansowanie określonych świadczeń medycznych. W obu tych przypadkach asystance medyczna jest elementem, który znakomicie nadaje się do rozszerzania oferty zdrowotnej ubezpieczycieli.

Również Concordia Capital nie pozostawia bez odpowiedzi oczekiwania zgłaszanych przez naszych Klientów. W styczniu tego roku, przy współpracy z Europ Assistance, rozszerzyliśmy ofertę grupowego ubezpieczenia „Spokojna Głowa Plus” o umowę dodatkową gwarantującą świadczenia asystance medycznej. Chciałbym zwrócić szczególnie uwagę na opcję VIP naszego ubezpieczenia. Rozwiązaniem unikalnym jest tutaj wprowadzenie pokrycia kosztów organizacji i wizyty u lekarzy specjalistów: kardiologa, neurologa, nefrologa, chirurga, onkologa. Standardowe produkty asystance oferujemy w tym zakresie tylko koszty organizacji takich wizyt (tzw. concierge medyczny).

Wraz z rozwojem rynku ubezpieczeń zdrowotnych przenikają do Polski oczekiwania formułowane wobec tych ubezpieczeń na rozwiniętych rynkach. Mianowicie nabywcy (konsumenci) oczekują holistycznego rozwiązania dla całego problemu, jakim wywołuje utratę zdrowia ó nie tylko zabezpieczenia finansowego, ale także narzędzi zabezpieczania przed utratą zdrowia, czy pomocy w sprawnym zorganizowaniu codziennego życia w związku z chorobą. W przypadku dwóch ostatnich jako niezaprzeczalne jawi się usługi asystance medycznej.

Należy zauważyć, że szansą rozwoju assistance medycznego jest na pewno rosnący w Polsce rynek bancassurance. Obecnie coraz popularniejsze w tym obszarze jest dołączanie ubezpieczeń z zakresu assistance medycznego do umów ubezpieczenia posiadaczy kart płatniczych czy kredytobiorców. Ponadto śnów o grupach potencjalnych klientów kreują zmiany demograficzne. Już dzisiaj oferenci usług assistance medycznego, podobnie zresztą jak ubezpieczyciele, stoją w Polsce przed wyzwaniem tworzenia oferty dla starszego społeczeństwa.

Europ Assistance Polska nawiąza współpracę z Falck Medycyna

Europ Assistance Polska, jako pierwsza firma assistance nawiąza współpracę z firmą Falck Medycyna w zakresie świadczenia usług medycznych dla klientów swoich Partnerów biznesowych na terenie całego kraju. Falck Medycyna jest największym w Polsce, prywatnym pogotowiem medycznym. Flota ambulansów Falck to 200 nowoczesnych pojazdów. Dzięki współpracy osoby posiadające pakiet assistance Europ Assistance Polska mają w razie potrzeby zapewnioną szybką i fachową pomoc niezależnie od miejsca danego zdarzenia.

Falck Medycyna działa w Polsce od 1993 r. Misją firmy jest zapobieganie wypadkom i chorobom, ratowanie życia, zapewnienie wsparcia osobom chorym i łagodzenie skutków wypadków i chorób. Obecnie Falck Medycyna świadczy usługi medyczne w 14 własnych przychodniach oraz ponad 200 placówkach partnerskich. Zakres oferty firmy to ratownictwo medyczne, lekarskie wizyty domowe, ambulatoryjna opieka lekarzy specjalistów, przychodnie przyzakładowe, fizykoterapia i rehabilitacja, pomoc psychologiczna, szkolenia pierwszej pomocy i transport medyczny na terenie całej Europy.

Źródło: <http://www.prnews.pl>