

Prewencja i witalność

Rosnący i coraz bardziej konkurencyjny rynek ubezpieczeń zdrowotnych powoduje intensywny rozwój oferowanych przez zakłady ubezpieczeń produktów zdrowotnych. Coraz częściej czynnikiem wyróżniającym ich ofertę są usługi prewencyjne czy skupione na „witalności”, a nie tylko wypłata świadczeń czy pokrycie kosztów wizyt lekarskich i badań. – ADA CIERKOWSKA, RAFAŁ DOMAŃSKI, ANNA

SPYRZYŃSKA-KOŁDA, KRZYSZTOF ZDOBYLAK

Rynek prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych w Polsce rozwija się w szybkim tempie – przez ostatnie 4 kwartały liczba ubezpieczonych wzrosła o 15% (wg danych PIU z końca września 2019 r.). Pomimo tak szybkiego wzrostu, rynek ten jest nadal stosunkowo mały i na początkowym stadium rozwoju – tylko około 6% populacji Polski miało prywatne ubezpieczenie zdrowotne w 2017 r. w porównaniu do średniej 34% dla Europy Zachodniej (analiza McKinsey na podstawie danych OECD i PMR).

Najpopularniejszym modelem na polskim rynku są ubezpieczenia grupowe – zarówno w formie świadczeń zdrowotnych w prywatnych placówkach, jak i świadczeń gotówkowych wypłacanych w razie ciężkich zachorowań, operacji czy pobytu w szpitalu (wg PIU). Takie produkty oferowane są zarówno przez zakłady ubezpieczeń, jak i prywatne sieci placówek medycznych w formie „abonamentów”. Głównym czynnikiem napędzającym wzrost tego rynku w Polsce są problemy, z którymi boryka się polska służba zdrowia, w szczególności długi czas oczekiwania na zabiegi oraz ich niska dostępność (O. Costa, O. Sokoliński, D. Radwan, *Ubezpieczenia zdrowotne w CEE – szanse dla Polski*, „Miesięcznik Ubezpieczeniowy” 09/2019). **Dla klienta w Polsce kluczowe jest uzyskanie szybszego dostępu do świadczeń, podczas gdy na bardziej dojrzałych rynkach w Europie Zachodniej klienci chcą uzyskać lepszą jakość opieki szpitalnej, zabezpieczyć się na wypadek poważnego zachorowania czy też wcześniej wykrywać choroby i im zapobiegać, zwłaszcza chorobom przewlekłym.**

ZDROWIE I WITALNOŚĆ PRZESĄDZAJĄ O PRODUKTYWNOŚCI PRACOWNIKÓW

Coraz więcej obciążenia chorobowego, zwłaszcza w krajach rozwiniętych, związane jest z chorobami przewlekłymi, które stanowiły około 82% obciążenia chorobowego w Polsce oraz 88% w Europie Zachodniej w 2017 r. (za: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>, rzut danych z 03.01.2020 r. o 17:30). Są



Ada Cierkowska, konsultantka w warszawskim biurze McKinsey. Zaangażowana w tematy związane ze zdrowiem, w tym ubezpieczeniowe.



Anna Spyrzyńska-Kołda, menedżer projektu w warszawskim biurze McKinsey. Wspiera klientów z sektora ubezpieczeniowego oraz bankowego.



Rafał Domański, menedżer projektu w warszawskim biurze McKinsey. Wspiera klientów z sektora ubezpieczeniowego.



Krzysztof Zdobylak, konsultant w warszawskim biurze McKinsey. Wspiera klientów z sektora ubezpieczeniowego i farmaceutycznego.

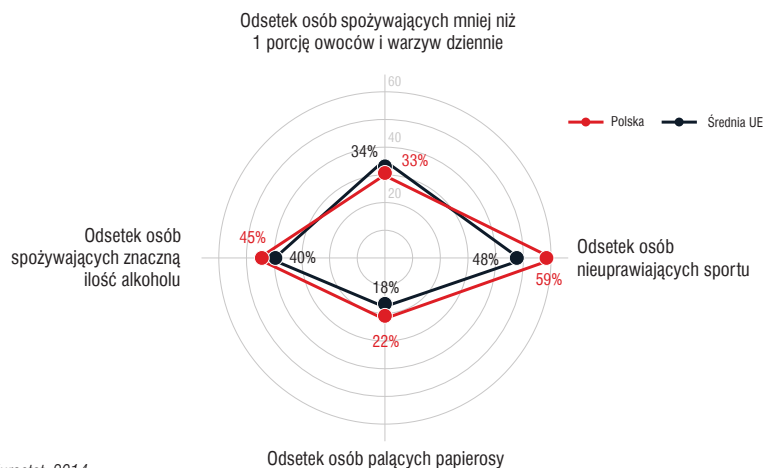
to choroby często napędzane ryzykami behawioralnymi, wśród których wymienia się nieodpowiednie odżywianie, brak aktywności fizycznej oraz nadużywanie alkoholu i tytoniu (Mattke S, Schnyer Ch, Van Busum KR. *A Review of the U.S. Workplace Wellness Market*. Rand Corporation, U.S. Department of Labor and the U.S. Department of Health and Human Services; 2012 July. Document Number.: OP-373-DOL). Zmiana nawyków żywieniowych i poprawa stylu życia mogą zapobiec lub spowolnić rozwój cukrzycy, bólów krzyża, nadciśnienia i innych chorób układu krwionośnego.

Opisywane obciążenia chorobowe powodują straty wśród osób pracujących w postaci absencji oraz „nieefektywnej obecności”. Średnie wskaźniki nieobecności w Europie wynoszą od 3% do 6% czasu pracy. Tracą na tym zarówno pracodawcy, jak i cała gospodarka, a koszty szacowane są na 2,5% PKB (Edwards, P., & Greasley, K. (2010). *Absence from work* (Eurofound Report 2010). Zdrowe osoby też mogą być bardziej produktywne, jeżeli zadbają o odpowiednią dietę i ruch, poprawiając swoją witalność. **Szacuje się, że w firmach, które**

wprowadziły strategie promujące szeroko pojęte zdrowie, pracownicy tracą o 5% mniej czasu na „nieefektywną obecność” (*presenteeism*).

PROMOCJA ZDROWEGO STYLU ŻYCIA ZYSKUJE NA ZNACZENIU

Tematy prewencji i witalności coraz częściej poruszane są w kontekście ubezpieczeń zdrowotnych. Pierwsze programy witalnościowe zostały wprowadzone jako substytut underwritingu medycznego w krajach, gdzie był on ograniczony regulacyjnie. Dzięki programom witalnościowym ubezpieczyciele byli w stanie promować zdrowy styl życia, a przez to zmniejszyć szkodowość biznesu. Obecnie programy witalnościowe są wykorzystywane jako wyróżnik spośród konkurencji. Poprawa underwritingu medycznego możliwa jest dziś dzięki programom witalnościowym z wykorzystaniem danych w czasie rzeczywistym, np. dotyczących aktywności fizycznej ubezpieczonych. Ograniczenie kosztów związanych z leczeniem możliwe jest poprzez wpływanie na czynniki behawioralne, które przyczyniają się do rozwoju chorób, takie jak poziom aktywności fizycznej oraz prawidłowe

Polacy w większym stopniu niż przeciętni Europejczycy ulegają niezdrowym nawykom


Źródło: Eurostat, 2014.

odżywianie. Z perspektywy ubezpieczyciela korzystniejsze jest bowiem promowanie zdrowego stylu życia niż reagowanie dopiero po wystąpieniu choroby. Zyskują na tym także ubezpieczeni, którzy przez dłuższy czas mogą cieszyć się dobrym zdrowiem oraz ich pracodawcy, ze względu na redukcję nieobecności ich pracowników oraz skalę *presenteeismu*.

Pierwszym na dużą skalę i jednym z najczęściej przytaczanych przykładów programu witalnościowego jest program jednego z ubezpieczycieli w RPA, który w odpowiedzi na regulacyjne ograniczenia w wycenieniu ryzyka zbudował cały ekosystem usług związanych z witalnością, dobrym samopoczuciem i zdrowym trybem życia. W tym cieszącym się od ponad 15 lat niesłabnącą popularnością przypadku, klient otrzymuje punkty za zachowania poprawiające jego stan zdrowia – poczynając od aktywności fizycznej i wizyt na siłowni, udziału w zawodach sportowych, poprzez zdrowe odżywianie się, uczestnictwo w regularnych badaniach okresowych i przeglądach dentystycznych, aż po ostrożne prowadzenie samochodu. Program ten działa podobnie jak program lojalnościowy w linii lotniczej czy sieci stacji paliw – za punkty zebrane za aktywność i poddawanie się badaniom, ubezpieczony może otrzymać nagrody u partnerów (np. zniżki w sklepach sportowych). Ponadto, zależnie od liczby zebranych punktów i czasu aktywnego uczestnictwa w programie, ubezpieczeni otrzymują „statusy” – im wyższy status, tym lepsze nagrody do wyboru i większe korzyści z uczestnictwa w programie.

Uproszczoną wersję takiego programu oferuje jeden z innowacyjnych graczy

w USA, który stworzył podobną ofertę, opartą o bardzo prosty mechanizm – klient otrzymuje każdego dnia cel przejścia określonej liczby kroków, mierzonych za pomocą krokomierza w telefonie. Jeśli będzie osiągać cel wystarczająco często, otrzyma nagrody, np. kupony na zakupy internetowe. Dodatkowo, w każdym roku klientowi przysługują pakiet badań profilaktycznych, którego celem jest wczesne wykrywanie poważnych chorób. To ostatnie rozwiązanie jest coraz powszechniejsze wśród dostawców prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych.

Obecnie przykłady graczy, którzy postawili na witalność, znajdujemy także w Europie. Warto tutaj wspomnieć o dwóch liderach rynku ubezpieczeń zdrowotnych z Austrii, którzy oferują programy witalnościowe zarówno dla klientów korporacyjnych, jak i indywidualnych. Oferta dla pracodawców obejmuje pełny zestaw usług dla ich pracowników – poczynając od badań kontrolnych krwi, płuc i serca przeprowadzanych w miejscu pracy, poprzez ćwiczenia relaksacyjne, poprawiające postawę i zapobiegające chorobom kręgosłupa, aż po poradnictwo dietetyczne. Jest to solidne *value proposition* dla potencjalnych klientów ubezpieczeń korporacyjnych, którzy dzięki udziałowi w programie zwiększają wydajność i satysfakcję swoich pracowników. Klienci indywidualni także mogą korzystać z szerokiej gamy usług związanych z witalnością – konsultacje ze specjalistą od zdrowego trybu życia i coaching z jego strony, pobyty w hotelach ze spa, gdzie otrzymują darmowe zabiegi wspierające ich dobre samopoczucie, zajęcia sportowe, obozy jogi, dostęp do specjalnych infolinii oraz rozwiązań wykorzystujących sztuczną

inteligencję do wczesnego wykrywania poważnych chorób czy nawet podstawowych badań genetycznych. Istotną rolę w tej ofercie odgrywają budowane systematycznie ekosystemy skoncentrowane wokół ubezpieczycieli. Niektórzy ubezpieczyciele, wracając do postaw idei witalności, oferują także obniżenie składki za ubezpieczenie, jeżeli klient podda się dodatkowym, corocznym testom sprawności fizycznej i uzyska w nich wysoki wynik.

WITALNOŚĆ W POLSCE

W Polsce pakiety witalności póki co są domeną dostawców abonamentów medycznych. W swoich ofertach dla firm proponują oni pakiety profilaktyczne chorób cywilizacyjnych, bólu pleców oraz chorób układu krążenia. Dodatkowymi usługami są dni zdrowia organizowane w siedzibie firmy wykupującej pakiet lub zdalne konsultacje z lekarzami, czyli tzw. telemedycyna.

Witalność jest szansą dla ubezpieczycieli na rozwój swojej oferty, wyróżnienie się na rynku i zwiększenie swojej konkurencyjności względem dostawców abonamentów medycznych. Wprowadzenie innowacji w postaci pakietów witalności na rynku polskim pozwoliłoby na wykorzystanie doświadczeń i najlepszych praktyk firm ubezpieczeniowych z całego świata, a co za tym idzie, byłoby szansą na zdobycie przewagi „pierwszego kroku”. Zachodnioeuropejscy gracze coraz częściej wdrażają rozwiązania, które pozwalają na utrzymanie klientów w dobrym zdrowiu, a tym samym na obniżenie kosztów ich leczenia. Zwiększają oni portfolio swoich produktów przyciągając również nowych klientów. W Polsce zainteresowanie nowych klientów może okazać się łatwiejsze ze względu na wcześniej wspomniany szybki rozwój całego rynku. Ponadto, aktualnie niewiele firm w Polsce podejmuje skuteczne działania w temacie witalności, choć istnieje możliwość wykorzystania na ten cel środków funduszu świadczeń pracowniczych. Według Harvard Business Review tylko 13% firm w Polsce ma wdrożoną taką strategię, w porównaniu do średniej światowej na poziomie 50%. Aż 20% firm uważa, że zajmowanie się zdrowiem pracowników to nie ich miejsce (za: https://www.hbrp.pl/b/szczesliwa-firma/UZo1KtmF?NO_COOKIES=1). Pracodawcy, którzy stawiają na witalność swoich pracowników, postrzegani są jako liderzy. Dbanie o samopoczucie pracownika stało się przewagą konkurencyjną pomagającą ściągnąć do firmy najlepszych specjalistów, podczas gdy wysokość zarobków przestała być głównym determinantem zadowolenia. □