

ASSISTANCE

Pomoc medyczna

Medyczny assistance będzie się dynamicznie rozwijać na naszym rynku. Sprzyja temu rosnące zainteresowanie społeczeństwa ochroną zdrowia, rozwój technologiczny oraz duża konkurencja. – **ALEKSANDRA KARGER, BARBARA SYCZEWSKA**

Ubezpieczenia medyczne assistance w ciągu ostatnich kilku lat zyskały na popularności na polskim rynku. Są produktami atrakcyjnymi i dla ubezpieczycieli, i dla ubezpieczonych. Dla podmiotów pośredniczących w sprzedaży, czy też zawierających umowy ubezpieczenia na rzecz swoich klientów, stanowią bardzo dobre uzupełnienie oferty handlowej i często decydują o przewadze konkurencyjnej wobec ofert innych dostawców. Są elastyczne – możliwy jest zarówno wariant elitarny, dedykowany wąskiej grupie odbiorców, jak i produkt masowy. Assistance medyczny może być sprzedawany jako ubezpieczenie podstawowe lub dodatkowe. Zapewnia organizację pomocy medycznej w sytuacji, gdy klient najbardziej jej potrzebuje – w przypadku nagłego zachorowania, wypadku czy w okresie rekonwalescencji po hospitalizacji.

ŹRÓDŁA SUKCESU

Na rozwój medycznego assistance w Polsce wpłynęło kilka czynników. Przede wszystkim dynamiczny wzrost całego rynku ubezpieczeń, gdyż produkty medycznego assistance funkcjonują w Polsce w dużej mierze jako ubezpieczenia dodatkowe, oferowane wraz z innymi produktami – zarówno z działu I, jak i z działu II. Ponieważ są produktem ciekawym marketingowo, a jednocześnie stosunkowo tanim, zyskały popularność także na polskim rynku bancassurance.

Ponadto, korespondują z niezaspokojonymi przez publiczny system ochrony zdrowia potrzebami klientów w zakresie łatwego dostępu do świadczeń medycznych, zapewnienia kompleksowości i odpowiedniej jakości usług. Są również istotnym uzupełnieniem oferty prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych, gwarantując dostęp do serwisu, często wykraczającego poza standardowe usługi realizowane przez placówki medyczne.

Dodatковым motorem rozwoju usług medycznego assistance jest funkcjonowanie firm wyspecjalizowanych w administracji tego rodzaju produktami. Posiadają one zaplecze obsługowe w postaci profes-



Aleksandra Karger
jest kierownikiem produktu w Pol-Assistance.

sjonalnego *call center* oraz sieci wyselekcjonowanych dostawców usług. **Nadzorują proces realizacji świadczeń oraz kontrolują ich jakość.** Odpowiadają również za weryfikację poprawności rozliczeń kosztów usług i dokonują płatności za wykonane świadczenia.

Oprócz tego, nie bez znaczenia dla sprawnego funkcjonowania tego rodzaju ubezpieczeń, jest wykształcenie się na rynku podmiotów (placówek medycznych, prywatnych świadczeniodawców), które realizują usługi zgodnie z ideą assistance, tj. często w bardzo krótkim czasie, przy jednoczesnym zachowaniu odpowiedniej jakości.

AKTUALNA OFERTA

Funkcjonujące na naszym rynku produkty assistance gwarantują przede wszystkim **organizację doraźnej pomocy medycznej w sytuacji nagłego zachorowania lub wypadku. Zapewniają też dostęp do usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania** ubezpieczonego. Wśród najczęściej oferowanych świadczeń wymienić można transport medyczny, domową wizytę lekarską, zabiegi pielęgniarstwa w miejscu zamieszkania, dowóz leków, organizację procesu rehabilitacji oraz zakup sprzętu rehabilitacyjnego. W ramach niektórych ubezpieczeń pokrywane są również koszty opieki nad dziećmi czy zwierzętami ubezpieczonego, w sytuacji, gdy ten jest hospitalizowany bądź jego stan zdrowia nie pozwala mu odpowiednio zatroszczyć się o swoich podopiecznych.

Istotnym świadczeniem dostępnym w ramach produktów medycznych assistance jest infolinia medyczna. Usługa ta polega na udzielaniu klientowi przez lekarzy, pielęgniarki czy



Barbara Syczewska
jest kierownikiem Działu Handlowego Pol-Assistance.

ratowników medycznych telefonicznych wskazówek dotyczących postępowania w zgłaszanym przypadku, przekazywaniu zaleceń związanych z przyjmowaniem określonych leków czy przygotowaniem się do zabiegu bądź badania, informowaniu o profilaktyce zdrowotnej itp.

Warto zaznaczyć, że możliwość korzystania z assistance medycznego jest atrakcyjną alternatywą dla ochrony, jaką zapewnia publiczny system opieki zdrowotnej. Przede wszystkim pozwala znacznie skrócić czas oczekiwania na niektóre świadczenia. Sztandarowym przykładem może być organizacja procesu rehabilitacji. W niektórych rejonach kraju w ramach ubezpieczenia NFZ czas oczekiwania na rozpoczęcie odpowiedniej terapii wynosi nawet kilka miesięcy. Tymczasem posiadanie stosownego pakietu assistance umożliwia rozpoczęcie kuracji już w ciągu kilku dni od zgłoszenia się do ubezpieczyciela. Dodatkowo klient nie musi organizować całego serwisu sam – kontaktuje się z *call center*, które zapewnia logistyczne wsparcie realizacji usługi, gwarantuje pokrycie jej kosztów, kontroluje prawidłowość wykonania świadczenia.

PROGNOZY ROZWOJU

Dzisiejszy stan assistance medycznego w Polsce to dopiero początek prawdziwego rozwoju tej dziedziny ubezpieczeń i związanego z nią serwisu. Z pewnością nadal będą funkcjonować produkty w aktualnym kształcie, ze względu na łatwość ich dystrybucji, relatywnie niską cenę, elastyczność i zapotrzebowanie klientów na usługi, które – przynajmniej w pewnym stopniu – mogą rekompensować niesprawne działanie publicznej służby zdrowia.

Obok obecnych już na rynku rozwiązań, z pewnością wprowadzane będą nowe produkty. Już dziś obserwujemy spore zainteresowanie (zarówno ubezpieczycieli, jak i ubezpieczających), nowymi programami, które pojawiają się wraz z rozwojem nowych technologii.

TELEMEDYCYNĄ

W wielu krajach od dawna funkcjonują produkty z zakresu tzw. telemedycyny, oparte na nowoczesnych technologiach przesyłu danych. Najprostsze z nich (w formie np. zawieszki na szyję, zegarka czy małego komunikatora) pozwalają na bardzo precyzyjne zlokalizowanie klienta oraz na nawiązanie szybkiego kontaktu z call center w razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia, choroby, wypadku czy innych zdarzeń, wymagających natychmiastowej interwencji służb ratowniczych czy medycznych. Taki kontakt może być również zainicjowany przez samo urządzenie, które w określonych okolicznościach odbiera sygnał alarmowy i przekazuje go do call center. Takie urządzenia, zaszyte w kieszeni kurtki czy plecaka, mogą być pomocne rodzicom i ich dzieciom. Mogą nie tylko lokalizować miejsce pobytu dziecka, ale też pełnić funkcje komunikatora – zarówno dziecko, jak i rodzice będą w stanie porozumieć się w każdym momencie. Komunikator może mieć ograniczoną (na przykład do dwóch) liczbę zakodowanych numerów kontaktowych, aby zminimalizować ryzyko kradzieży.

Innego rodzaju urządzenia, zdecydowanie bardziej skomplikowane i stworzone w innym celu niż geolokalizacja i łączność, służą do zdalnego monitorowania określonych wskaźników czy funkcji życiowych – poziomu cukru we krwi, ciśnienia tętniczego, pracy serca itd. Umożliwiają przeprowadzenie badań poza placówką medyczną, całodobowy monitoring stanu zdrowia pacjenta, powiadomienie call center i lekarza prowadzącego o każdej nieprawidłowości, dzięki czemu istnieje możliwość bardzo szybkiej reakcji w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia oraz szybkiej analizy przebiegu badania i zalecenia odpowiedniej terapii bez konieczności wizyty pacjenta w placówce medycznej. Taki serwis będzie doskonałym uzupełnieniem ubezpieczenia zdrowotnego oferowanego najbardziej wymagającym klientom. Spełni ich oczekiwania w zakresie sprawnej organizacji całego procesu diagnostycznego i zaordynowanego w jego rezultacie leczenia. Dzięki zastosowaniu tej technologii można również jeszcze bardziej upowszechnić i znacznie ułatwić działanie serwisu kon-

sultacyjnego (dzisiaj znanego jako „druga opinia medyczna”).

Rozwój telemedycyny jest nieunikniony i należy przypuszczać, że już w tym roku zaobserwujemy na naszym rynku dynamiczny rozwój tego rodzaju produktów. Aby projekt rzeczywiście odniósł spodziewany sukces, potrzebna jest ścisła współpraca czterech stron – ubezpieczyciela, firmy przynoszącej technologię, wyspecjalizowanego call center oraz placówek medycznych czy gabinetów lekarskich. Na szczęście możemy czerpać z doświadczeń wielu krajów, m.in. Francji czy Holandii, w których stosowanie nowoczesnych technologii w ramach serwisu assistance jest powszechne. We Francji rozwój różnego rodzaju programów opiekuńczych, w tym telemedycyny, jest również efektem obowiązujących od kilku lat przepisów prawa. Przepisy te nakazują lokalnym władzom zapewnienie profilaktycznej kurateli nad starszymi, niepełnosprawnymi i chorymi mieszkańcami.

CENNA INFORMACJA

Niewątpliwie rozwój assistance medycznego wiązać się będzie również ze znacznie szerszym niż dotychczas wykorzystaniem internetu, jako narzędzia interaktywnego kontaktu z klientem i nośnika ogromnej ilości informacji. Funkcjonujący już serwis infolinii medycznej będzie ewoluował w kierunku internetowych platform medycznych. Dzięki nim klient, po zalogowaniu się do portalu, będzie miał dostęp do szeregu informacji związanych z ochroną zdrowia. Definiując zakres interesujących go zagadnień i wprowadzając swoje spersonalizowane parametry dotyczące wieku, płci, stanu zdrowia, trybu życia, czy nawyków, docierać będzie do interesujących go danych, bądź system sam podpowiadać mu będzie, z jakimi informacjami powinien się zapoznać. Dzięki portalowi klient będzie miał dostęp do takich informacji, jak zasady postępowania w przypadku leczenia określonych chorób (w tym chorób przewlekłych), wyszukiwanie najbliższej placówki medycznej, wraz z określeniem najkrótszej trasy dojazdu, dostęp do wiedzy o lekach, zabiegach pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych czy dietach. Internetowa platforma medyczna będzie umożliwiała również prowadzenie konsultacji z personelem medycznym w trybie online.

Zdecydowanie kluczowy wpływ na dalszy rozwój assistance medycznego będą miały czynniki demograficzne, przede wszystkim sukcesywny wzrost udziału osób starszych w strukturze wiekowej społeczeństwa. Starzenie się populacji powo-

duje wykształcenie się nowej i znaczącej liczebnie grupy klientów, dla których dotychczasowy zakres usług medycznych assistance nie stanowi w pełni atrakcyjnego serwisu. Już dziś można zaobserwować zainteresowanie ubezpieczycieli oraz firm assistance tematyką produktów opiekuńczych, tworzonych z myślą o tej właśnie grupie odbiorców. Do tego segmentu rynku mogą być adresowane nie tylko opisane już projekty telemedycyny, ale również programy kompleksowej organizacji procesu leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego. Chodzi zarówno o procesy doraźnego leczenia w sytuacji nagłego zachorowania czy nieszczęśliwego wypadku, jak również procedury leczenia chorób wieku podeszłego i chorób przewlekłych. Obok nich istotne znaczenie będą odgrywały produkty gwarantujące korzystanie z usług rehabilitacji oraz wszelkich świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych.

PROFILAKTYKA

Analizując czynniki mające wpływ na rozwój assistance medycznego, nie można zapomnieć o wzrastającej świadomości ubezpieczeniowej i zdrowotnej społeczeństwa. Ludzie będą poszukiwać wsparcia nie tylko w sytuacji, gdy zachorują, ale również wtedy, gdy będą chcieli uniknąć problemu ze zdrowiem. Należy się spodziewać, że profilaktyka zdrowotna (szczepienia, badania kontrolne zalecane dla poszczególnych grup wiekowych, płci, zawodów itp.) oraz porady dotyczące zdrowego trybu życia staną się jednym z powszechnych i aktywnie wykorzystywanych przez klientów świadczeń, realizowanych w ramach ubezpieczeń medycznych. Klienci będą również zainteresowani zdobywaniem informacji na temat nowych technologii w opiece zdrowotnej, nowych metod diagnozowania schorzeń i ich leczenia.

Jak widać, medyczny assistance stanowi grupę atrakcyjnych produktów, które dzięki swoim charakterystycznym cechom będą się dynamicznie rozwijać na naszym rynku. Sprzyja temu rosnące zainteresowanie społeczeństwa ochroną zdrowia, rozwój technologiczny oraz – co szczególnie ważne – bardzo duża konkurencja wśród ubezpieczycieli i dostawców usług. Można z całą pewnością stwierdzić, że ten rok będzie ważny dla nas wszystkich – twórców i dostawców nowych produktów oraz beneficjentów. W dziedzinie assistance medycznego możliwości rozwoju są praktycznie nieograniczone – jak mówi amerykańskie przysłowie: *The sky is the limit.* □