



PRYWATNA OPIEKA ZDROWOTNA DLA FIRM

Opieka zdrowotna a efektywność i satysfakcja pracowników

Prywatna opieka zdrowotna i programy medyczne są najczęściej wybieranym przez firmy benefitem. Pracownicy coraz częściej traktują je jako oczywisty element zatrudnienia, ale pracodawcy uważnie przyglądarki się kosztom.

MARTYNA DUDZIŃSKA
Business Development Practice
Director, Health & Benefits,
Aon Polska

Wszystko przez ciągły wzrost cen pakietów, który utrzymuje się od końca pandemii. Jak wynika z danych Aon Polska od 2022 r. większość operatorów medycznych podniosła ceny usług średnio o 20 proc. rok do roku. Nie ulega jednak wątpliwości, że tego typu pozaplacowe świadczenia pracownicze realnie wpływają na budowanie zaangażowania pracowników oraz wpływają na ich efektywność w pracy. Dlaczego pracodawcy nie opłaca się rezygnacja z prywatnej opieki zdrowotnej?

Znaczenie prywatnej opieki zdrowotnej jako benefitu

Z raportu Aon „Benefit Survey Poland” wynika, że opieka medyczna jest jednym z najczęściej oferowanych benefitów pozaplacowych w Polsce – ma ją w swojej ofercie 93 proc. badanych firm. Usługi laboratoryjne oferuje 88 proc. pracodawców. Świadczy to o powszechnym uznaniu wartości tych świadczeń przez pracodawców. Popularność benefitu jest zrozumiała, biorąc pod uwagę rosnącą świadomość pracowników na temat znaczenia zdrowia, rosnące koszty pojedynczych komercyjnych usług medycznych oraz potencjalne niedogodności związane z publicznym systemem opieki zdrowotnej. Pracownicy doceniają przede wszystkim krótki czas oczekiwania na wizyty u specjalistów czy badania diagnostyczne dostępne

w pakietach, w większości przypadków bez dodatkowych kosztów poza ceną pakietu, a przy wyborze często zwracając uwagę na dogodną lokalizację czy opinię o danym lekarzu.

Dostęp do prywatnej opieki zdrowotnej a absencja pracowników

Jak wynika z danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w 2023 r. przeciętna długość zwolnienia lekarskiego wynosiła ok. 11 dni. Nieobecność pracownika generuje koszty dla firmy. Wydatki na absencję chorobową pracowników wyniosły w 2023 r. ogółem 26,7 mld zł. Do wydatków należy dodać również koszty pośrednie, m.in. koszty administracyjne obsługi zwolnień, wyplaty nadgodzin, opóźnień czy spadku jakości usług. Zapewnienie pracownikom dostępu do prywatnej opieki zdrowotnej może przyczynić się do zmniejszenia tych kosztów. Kluczową rolę odgrywa tu czas realizacji świadczeń zdrowotnych i korzystanie pacjentów z profilaktyki. Krótki czas oczekiwania na wizytę do lekarzy specjalistów przekłada się na szybką diagnozę i możliwość wprowadzenia natychmiastowego leczenia. Ponadto profilaktyka zdrowotna oferowana w ramach prywatnych pakietów może przyczyniać się do zmniejszenia zachorowalności wśród pracowników w dłuższej perspektywie.

Opieka zdrowotna jako część strategii wellbeingowej

Z danych Aon wynika, że dbałość o zdrowie pracowników, w tym zapewnienie im dostępu do prywatnej

opieki medycznej, jest postrzegana jako ważny element wellbeingu. Według raportu w 2024 r. był on częścią strategii blisko połowy firm. Pracownicy, którzy czują się zaopiekowani przez swojego pracodawcę w zakresie własnego dobrostanu, mogą być bardziej zaangażowani i zmotywowani do pracy. Świadomość posiadania szybkiego dostępu do opieki zdrowotnej czy zapewnienie komfortu psychicznego może redukować stres związany z kondycją zdrowotną, a to z kolei przekłada się na lepsze samopoczucie i produktywność.

Elementem spajającym dobrostan pracowników z dbałością o ich potrzeby pracodawcy jest powiązanie prowadzonych strategii benefitowych z celami biznesowymi firmy. Dobrze funkcjonująca organizacja dba nie tylko o zdrowie fizyczne swoich pracowników, ale także o aspekty zdrowia psychicznego, w tym niwelowanie zgłoszonych negatywnych skutków stresu – zwłaszcza długotrwałego. Organizacje biorące udział w badaniu Aon „Benefit Survey Poland” wskazują, że w ramach wsparcia psychicznego oddają w ręce pracowników nie tylko programy z zakresu zarządzania stresem, ale także wsparcie w sytuacjach, które mogą wywoływać ten stan.

Perspektywa pracodawcy

Z perspektywy pracodawcy oferowanie pracownikom benefitu w postaci prywatnej opieki zdrowotnej jest ważną inwestycją w kapitał ludzki. Potencjalne korzyści w postaci zwiększonej efektywności, zmniejszonej absencji, wyższej satysfakcji i lojalności pracowników mogą znaczco przewyższyć poniesione koszty. Z innego badania Aon „5 Human Resource Trends to Watch in 2025”, możemy dowie-

dzieć się, że aż 42 proc. pracowników wolałobytrzymać lepsze benefity pracownicze niż podwyżkę wynagrodzenia.

Wszelkie inwestycje w wellbeing pracowników przynoszą więc wymierne korzyści. Odpowiednia strategia zarządzania samopoczuciem kadry zmniejsza rotację w firmie i znacząco zwiększa zaangażowanie zespołu. A to oznacza mniejsze nakłady finansowe związane z procesem pozyskiwania nowych pracowników – takie jak zatrudnienia rekruterów czy konieczność opłacenia publikacji ogłoszeń. Należy również pamiętać o „ukrytych kosztach”. Można do nich zaliczyć godziny pracy działu kadr, czas poświęcony na wdrożenie nowej osoby, obowiązkowe szkolenia BHP i stanowiskowe, a także nieuniknione przestoje produkcyjne. Do tego dochodzi jeszcze dodatkowe obciążenie pozostałych osób w zespole i możliwy spadek satysfakcji klientów.

To jasno wskazuje, że benefity pracownicze przestały być jedynie wakikiem czy dodatkiem do pensji. Świadome i dojrzałe organizacje wiedzą, że są one fundamentalnym elementem strategii HR i kultury organizacyjnej firmy. Sposób, w jaki przedsiębiorstwo projektuje, implementuje i zarządza systemem świadczeń, odzwierciedla nie tylko jego stosunek do pracowników, ale także poziom dojrzałości organizacyjnej i świadomość znaczenia benefitów w budowaniu długofalowych, wartościowych relacji z zespołem.

Rezygnacja z benefitów nie wchodzi w grę

Chociaż koszty rosną, to pracodawcy nie mogą sobie pozwolić na rezygnację z tego benefitu lub choćby zawężenie obecnego zakresu, jeśli jest to poniżej standardu

rynkowego. Groźloby to stratą wizerunkową i osłabieniem pozycji firmy na rynku pracy. A jak wynika z danych Aon, utrzymanie lub pozyskiwanie talentów jest jednym z trzech najważniejszych ryzyk przyszłości dla biznesu, wskazywanych przez firmy w Polsce. Istnieje jednak kilka opcji rozwiązania problemu stale rosnących kosztów programów medycznych, np. poprzez umiejętne zarządzanie programem w firmie. Tutaj istotną rolę pełni broker. Zawsze wartośćowym źródłem informacji jest analiza potrzeb klienta – by program był dopasowany pod kątem oczekiwani w zakresie specjalizacji lekarskich czy badań laboratoryjnych i diagnostycznych. Ważna jest także świadomość rzeczywistych kosztów i rentowności zawartych kontraktów, a także transparentność procesu podwyżkowego.

Sposób na ograniczenie kosztów programów jest jednak więcej. Zachęcanie pracowników do korzystania z opieki profilaktycznej pomoże uniknąć droższej opieki w przyszłości. Istotnym problemem zarówno na rynku prywatnej, jak i publicznej opieki zdrowotnej jest także nieodwoływanie wizyt lekarskich. W takich sytuacjach komunikacja wewnętrzna w przedsiębiorstwach jest najważniejszym narzędziem dbania o wspólny interes, poprzez budowanie świadomości pracowników, jak ich postawa wpływa na brak dostępności do usług medycznych dla większej populacji. Komunikacja odgrywa również kluczową rolę w zaznajomieniu pracowników z posiadanymi benefitami, możliwością ich wykorzystania oraz podkreślenia ich znaczenia w naszej codzienności co ma ogromny wpływ na satysfakcję pracowników, a pośrednio również na ich efektywność.



W LUX MED Twoje zdrowie jest najważniejsze

Grupa LUX MED to zaufany partner na rynku prywatnej opieki medycznej w Polsce. Otaczamy Pacjentów kompleksową opieką: ambulatoryjną, stomatologiczną, diagnostyczną, rehabilitacyjną, szpitalną i długoterminową.

Dlaczego warto korzystać z usług Grupy LUX MED



Rozbudowana sieć placówek medycznych własnych i partnerskich



Sieć szpitali Grupy LUX MED i szpitali współpracujących



Doświadczony personel medyczny



Pracownie diagnostyki ambulatoryjnej i obrazowej



Telemedycyna – konsultacje telefoniczne i online



Sieć placówek stomatologicznych



Medycyna pracy



Portal Pacjenta – wygodne rozwiązania online

JAK W BUTIKU – EKSKLUSYWNA OPIEKA MEDYCZNA DOSTĘPNA DLA KAŻDEGO?

Rozmowa z Jackiem Rozwadowskim, prezesem enel-med, o butikowej opiece medycznej, cyfryzacji i planach rozwoju na najbliższe lata.

Pewnie każdy pacjent chciałby czuć się w przychodni jak w hotelu czy butиковym SPA – obsłużony na najwyższym poziomie, w kameralnej atmosferze, bez poczucia, że jest jednym z wielu. To marzenie czy realny standard?

Myślę, że to jak najbardziej realne. Ale żeby osiągnąć taki poziom opieki, trzeba wyjść poza schematy. W enel-med od początku stawiamy jakość ponad ilość – i to nie jest slogan. Tworzymy butikową sieć medyczną, gdzie priorytetem jest indywidualne podejście do pacjenta. Nasze placówki mają oferować pacjentom komfort i wysoki standard obsługi, ale jednocześnie muszą być dostępne na wyciągnięcie ręki – czy to w ramach prywatnego ubezpieczenia, abonamentu, czy w ramach usług NFZ oferowanych pacjentom. Mamy rehabilitację w ofercie, ale nie idziemy w stronę masowego fitnessu czy sprzedaży. Zależy nam na tym, aby każda osoba, która do nas trafia, czuła się dobrze zaopiekowana, a jej potrzeby zostały w pełni zrozumiane.

Czyli butikowość oznacza nie tylko przytulne wnętrza, ale też pełne zaangażowanie w potrzeby pacjenta?

Zdecydowanie. To nie tylko estetyka, choć przyznaję, że przykładamy do niej dużą wagę. Staviamy na profesjonalizm i indywidualne podejście do każdego pacjenta. Mówimy „nie” masówce, bo zdajemy sobie sprawę, że w takim modelu trudno jest zagwarantować pacjentowi podmiotowe traktowanie. W enel-med od zawsze staramy się być bliżej pacjenta, a nie tylko odhaczać kolejne wizyty.

„

Staviamy jakość ponad ilość – i to nie jest slogan. Tworzymy butikową sieć medyczną, gdzie priorytetem jest indywidualne podejście do pacjenta.

To trochę kontrastuje z biznesowym podejściem, że lepiej mieć jak najwięcej pacjentów.

Owszem, ale właśnie dlatego od lat konsekwentnie staviamy na jakość usług. Naszym celem jest być placówką pierwszego wyboru dla pacjentów, którzy oczekują czegoś więcej niż tylko szybkiej wizyty u lekarza. Oczywiście nie oznacza to, że nie oferujemy szerokiej gamy usług.

Wręcz przeciwnie – mamy w swojej ofercie stomatologię, okulistykę, rehabilitację, nowoczesną diagnostykę czy medycynę estetyczną. Ale nie chcemy za wszelką cenę mieć sieci liczącej najwięcej placówek medycznych w Polsce. Jesteśmy profesjonalistami medycznymi.

Jak w takim razie łączyć butikowość z rozwojem na dużą skalę?

To jest właśnie wyzwanie, ale zarazem siła enel-med. W ostatnich latach zainwestowaliśmy ogromne środki w nowoczesny sprzęt diagnostyczny, m.in. ostatnio kupiliśmy za ponad 31 mln zł rezonanse magnetyczne i aparaty RTG wykorzystujące algorytmy AI. To pozwala nam na diagnozowanie pacjentów na światowym poziomie. Chcemy, by ci, którzy wybierają nasze usługi, mieli pewność, że dostają najlepszą możliwą opiekę.

Ale jednocześnie zapewnianie dostęp do tych usług także pacjentom NFZ.

Tak, to bardzo ważne. Nasze usługi są dostępne nie tylko dla pacjentów komercyjnych, ale także tych leczonych w ramach NFZ. Sprzęt, który kupiliśmy, służy wszystkim, którzy go potrzebują. I to jest też nasz sposób na zmianianie rzeczywistości – pokazywanie, że wysoka jakość usług może być dostępna dla każdego, a nie tylko dla wybranych.

Rozumiem, że jest to pewien rodzaj misji.

Od 30 lat zajmujemy się zdrowiem ludzi. Przez ten czas wielokrotnie przekonaliśmy się, że wielu problemom zdrowotnym można zapobiegać. Dlatego edukujemy, doradzamy, motywujemy, staramy się uświadadniać pacjentów, że zdrowie nie jest czymś, o czym należy myśleć tylko wtedy, gdy go brakuje. To proces, który trzeba pielęgnować na co dzień.

Ostatnio dużo mówi się o potrzebach w zakresie zdrowia psychicznego. Z ostatnich danych ZUS wynika, że zaburzenia psychiczne należą do pięciu najczęstszych powodów zwolnień lekarskich w naszym kraju. Jak na tę potrzebę odpowiada enel-med?

To faktycznie ogromne wyzwanie, ale jak zawsze je podejmujemy, bo skala potrzeb jest ogromna. Nasze wewnętrzne dane pokazują, że w 2024 r. liczba wizyt u psychologów i psychiatrów wzrosła o kilkadesięć procent rok do roku. Co ważne, dynamika wzrostu jest niemal dwukrotnie wyższa wśród dzieci niż dorosłych. To nie jest chwilowy trend, ale sygnał systemowy. Dlatego stworzyliśmy Centrum Zdrowia Psychicznego, nową inicjatywę, w ramach której oferujemy zintegrowaną ścieżkę terapeutyczną: od natychmiastowej pomocy w sytuacjach kryzysowych przez specjalistyczną diagnostykę po



spersonalizowane programy terapeutyczne dostępne bez kolejek i barier logistycznych. Centrum Zdrowia Psychiczne- go to niemal setka wykwalifikowanych specjalistów enel-med, w tym duża część z doświadczeniem pracy z dziećmi i młodzieżą, bo to właśnie młodzi pacjenci są grupą najpilniej potrzebującą wsparcia. To nie tylko projekt medyczny, to długoterminowa inwestycja w zdrowie przyszłych pokoleń, realizowana z zachowaniem najwyższych standardów.

Nie jednokrotnie podkreślał Pan, że prywatna opieka medyczna to dziś luksus. Jak w takim razie zapewniać ją tak, aby z jednej strony pacjent czuł się w pełni zaopiekowany, a z drugiej, żeby to nie był stratny biznes?

To prawda, że prowadzenie takiej placówki to ogromne koszty. Inwestycje w sprzęt, technologie, wykwalifikowanych lekarzy – to wszystko wymaga środków. Do tego pacjenci oczekują jakościowej usługi medycznej w bliskim terminie. Dlatego konstruując ofertę, musimy zawsze uwzględniać zarówno potrzeby pacjentów, jak i realia finansowe. Na przykład w modelu B2B najlepszym rozwiązaniem byłby model partycypacyjny, w którym pacjenci z większymi oczekiwaniemi są gotowi współfinansować swoje usługi. Już 6 na 10 pracowników deklaruje gotowość do takiego podejścia. To pokazuje, że jako społeczeństwo dojrzewamy do bardziej zrównoważonego modelu ochrony zdrowia.

Wygląda na to, że chcą Państwo być liderem w budowaniu nowoczesnej, jakościowej opieki medycznej. Czy to w ogóle jest możliwe? Częste synonimy opieki medycznej to kolejki, drogo, długo, brak profesjonalnego wsparcia. Czy zatem największym wyzwaniem jest lojalność klientów?

To nie jest łatwe, ale dla nas to jedyna droga. Chcemy być placówką pierwszego wyboru – takim miejscem, do którego pacjent wraca, bo wie, że otrzyma profesjonalną opiekę, że jest w centrum naszej uwagi. I wszem, lojalność to coś, na co trzeba pracować każdego dnia. Ale nie powiedziałbym, że to największe wyzwanie – raczej

Nasze usługi są dostępne nie tylko dla pacjentów komercyjnych, ale także tych leczonych w ramach NFZ. Sprzęt, który kupiliśmy, służy wszystkim, którzy go potrzebują. I to jest też nasz sposób na zmienianie rzeczywistości – pokazywanie, że wysoka jakość usług może być dostępna dla każdego, a nie tylko dla wybranych.

efekt dobrze wykonanej pracy. Kiedy pacjent wraca do nas z przekonaniem, że otrzymał fachową pomoc, że poświęcono mu czas i uwagę, to właśnie wtedy buduje się prawdziwe zaufanie. Oczywiście, w prywatnej opiece medycznej mówimy o bardziej wymagających pacjentach – to osoby, które oczekują jakości, dostępności i wygody. Ale grupa Polaków, którzy coraz częściej gotowi są płacić za prywatne leczenie, jest coraz większa.

Rzeczywiście publiczna ochrona zdrowia w Polsce od lat boryka się z problemami. Kolejki do specjalistów liczone w miesiącach, trudności z dostępem do badań diagnostycznych i przeciążone szpitale powodują, że coraz więcej pacjentów szuka ratunku w prywatnych placówkach. Z Państwa raportu „Łączy nas zdrowie” wynika, że aż 55 proc. Polaków zadeklarowało, że gdyby mieli wybór, zrezygnowaliby z obowiązkowej składki zdrowotnej. Czy taki kierunek jest właściwy?

Dyskusja o przyszłości systemu ochrony zdrowia jest konieczna, a jeszcze bardziej potrzebne są konkretne działania. Jednak nie można przy tym pomijać roli Narodowego Funduszu Zdrowia, który wciąż zapewnia dostęp do leczenia w obszarach, gdzie koszty są bardzo

wysokie, takich jak transplantacje, radioterapie, leczenie przewlekłych chorób czy zabiegi operacyjne. W ramach Funduszu dostępne są także operacje zaćmy, kolonoskopie czy konsultacje w placówkach Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, z których Polacy coraz częściej korzystają. Te usługi świadczą także prywatne placówki, które mają kontrakty z systemem publicznej opieki zdrowotnej, jak np. enel-med, i widzimy duże zainteresowanie pacjentów taką formą leczenia. Często pacjenci nie są świadomi rzeczywistych kosztów tych zabiegów, a dopiero analiza wydatków dostępna na Internetowym Koncie Pacjenta pozwala dostrzec ich pełną skalę. To jasny dowód na to, jak istotne jest połączenie obu sektorów w zapewnianiu kompleksowej opieki zdrowotnej.

W takim razie jak wyobraża Pan sobie przyszłość prywatnej opieki medycznej w Polsce?

Idziemy w stronę większej personalizacji usług. Pacjenci oczekują nie tylko wysokiej jakości opieki, ale też indywidualnego podejścia. To jest możliwe po pierwsze dzięki technologii. Ludzie oczekują dziś wygody i szybkości – chcą mieć możliwość rejestracji wizyty przez aplikację, dostęp do wyników badań online, e-recepty wysyłanej na telefon. Z naszej aplikacji na koniec 2024 r. korzystało niemal 500 tys. użytkowników, a ten trend rośnie. Cyfryzacja to nie tylko wygoda, ale też oszczędność czasu i większa dostępność usług. Co ciekawe, niemal połowa pacjentów rezerwuje wizyty przez aplikację. To ponad dwa razy więcej niż telefonicznie. To pokazuje, że Polacy coraz bardziej ufają nowym technologiom. Na koniec wspomnę o AI, która – jestem przekonany – zrewolucjonizuje medycynę w niedalekiej przyszłości. Sztuczna inteligencja zawitała już do enel-med w postaci oprogramowania, które wspomaga radiologów w opisywaniu badań endoskopowych oraz badań wykonywanych przy pomocy rezonansu magnetycznego. AI wspiera proces odpowiedniego pozycjonowania pacjenta, akwizycji danych, jak również postprocessingu i interpretacji obrazów. W efekcie za-

pewniamy najwyższą jakość obrazowania, umożliwiającą precyzyjną diagnostykę w różnych obszarach medycyny. Drugim fundamentem naszej działalności jest wykwalifikowany personel. Dlatego stale inwestujemy w rozwój naszych specjalistów, oferujemy im najlepsze warunki pracy. Chcemy, by lekarze i pielęgniarki byli zadowoleni z pracy u nas, bo to przekłada się na satysfakcję pacjentów. Zatrudniamy specjalistów z różnych dziedzin – od lekarzy po fizjoterapeutów i psychologów. Ważne jest, by mogli oni działać w środowisku sprzyjającym rozwojowi. To też jest część naszej butikowości – elastyczne formy współpracy, co doceniają zarówno młodzi lekarze, jak i doświadczeni specjalisci.

Jak wygląda obecnie sytuacja z firmowymi pakietami medycznymi? Czy ten rynek nie jest już nasycony?

Nic bardziej mylnego. Z naszego raportu „Łączy nas zdrowie” wynika, że tylko co czwarty pracownik w Polsce ma dostęp do pakietu medycznego. Zdecydowana większość Polaków, bo aż 70 proc., nie ma takiej możliwości. Uzasadnienie dla oferowania takiego elementu jest klarowne – benefitem, z którego pracownikom najtrudniej byłoby zrezygnować, uwzględniając jego przydatność i koszt, jest prywatna opieka medyczna. Na nią Polacy wskazali częściej niż na dofinansowanie wypoczynku i ubezpieczenie na życie. To pokazuje, że będącym mili zajęcie jeszcze przez długie lata. Dziś system abonamentów medycznych wymaga trochę lepszego finansowania,

aby znowu zachwycał, choć na tle innych ofert medycznych cały czas błyszczy. Widzimy również, że klienci towarzystw ubezpieczeniowych, pomimo dużego wyboru placówek medycznych, często wybierają właśnie enel-med jako placówkę, którą lubią, do której mają zaufanie. Ten wybór i ta opinia jest dla nas dowodem, że stał rozwój, inwestycja w nowe lokalizacje, rekrutacja najlepszych lekarzy i pielęgniarek przynosi oczekiwane efekty.

Na koniec chciałbym zapytać o wizję na najbliższe lata. Jak widzi Pan przyszłość enel-med?

To będzie czas rozwoju, ale też adaptacji do nowych wyzwań. Stawiamy na dynamiczny rozwój infrastruktury, głównie w wielkich aglomeracjach, cyfryzację i doskonalenie usług. Nadal będziemy pracować nad rozszerzaniem naszej oferty dla klientów indywidualnych, m.in. unikalnych na rynku pakietów dopasowanych do oczekiwania różnych grup pacjentów z gwarancją dostępności. Naszym nadzorem celem jest jednak dotarcie do pracodawców i przekonanie ich, że współpraca na linii kosztowej musi opierać się na zasadzie win-win. Nowoczesne zaplecze placówek, technologia czy najlepsi w swoich dziedzinach lekarze kosztują i jako dostawca musimy brać to pod uwagę, konstruując ofertę. Z drugiej strony pracownicy oczekują jakościowej, najlepiej w zakresie premium, usługi medycznej w bliskim terminie. Nie możemy wymagać tylko od pracodawcy jej pełnego finansowania. Czas na większą partycypację finansową pracowników, do czego jako społeczeństwo coraz bardziej dojrzewamy.

Chcemy też mocniej skupić się na profilaktyce i edukacji zdrowotnej, bo to właśnie te obszary mogą w dłuższej perspektywie przynieść największe korzyści pacjentom. Nie mamy potrzeby bycia największym graczem, ale tym, którymu pacjenci najbardziej ufają. Chcemy, żeby enel-med był synonimem doskonalej opieki medycznej, innowacyjności i indywidualnego podejścia do każdego pacjenta, który na koniec dnia powie: jestem pod najlepszą opieką medyczną i mam kontrolę nad swoim zdrowiem. To nie jest trudne!

Stale inwestujemy w rozwój naszych specjalistów, oferujemy im najlepsze warunki pracy. Chcemy, by lekarze i pielęgniarki byli zadowoleni z pracy u nas, bo to przekłada się na satysfakcję pacjentów.



Prywatna opieka medyczna – koszt czy inwestycja w przyszłość firmy?

Rynek pracy zmienia się obecnie szybciej niż kiedykolwiek wcześniej, a walka o talenty przy-pomina sport wyczynowy. Firmy coraz uważniej przyglądają się temu, co mogą zaoferta-wać swoim pracownikom. Choć wysokość pensji nadal liczy się najbardziej, to o wyborze pracodawcy często decyduje dziś coś więcej: benefity, które realnie wpływają na jakość życia pracowników.

ANITA GOŁĘBIĘWSKA
prezes Hive Business School oraz
Hive Tax

W obliczu rosnących oczekiwanią pracowników, firmy coraz częściej poszukują narzędzi, które pozwolą im wyróżnić się w charakterze pracodawcy. Jednym z kluczowych elementów pakietu benefitów pracowniczych staje się prywatna opieka medyczna. Właściele firm i osoby zarządzające działami HR często zadają sobie jednak pytanie: czy to realna inwestycja w rozwój organizacji, czy tylko dodatkowy koszt prowadzenia działalności?

Zdrowy pracownik to nie luksus – to fundament

Wyobraźmy sobie dwie sytuacje. Pierwsza: pracownik, świetny specjalista, odwołuje kluczowe spotkania, bo czeka 3 tygodnie na wizytę u ortopedów. W tym czasie projekt się opóźnia, zespół się frustruje, trzeba szukać planu B. Druga: Ten sam pracownik, z dostępem do prywatnej opieki, umawia się na konsultację jeszcze tego samego dnia, wraca do pracy w dwukrotnie krótszym czasie – a projekt idzie zgodnie z planem. Różnica? Koszt dla firmy to zaledwie kilkudziesiąt złotych miesięcznie, a zysk – bezczenny.

Zdrowy pracownik to efektywny pracownik

Z punktu widzenia pracodawcy, zdrowie pracownika bezpośrednio przekłada się na wyniki firmy. Jeśli ma on szybki dostęp do lekarza specjalisty, rzadziej korzysta ze zwolnień lekarskich i szybciej wraca do pracy. Dzięki prywatnemu ubezpieczeniu zdrowotnemu nie musi czekać tygodniami na wizytę w publicznym systemie ochrony zdrowia – może skorzystać z konsultacji niemal natychmiast, co znacząco skracza czas absencji. Co więcej, firmy oferujące pakiet opieki medycznej w formie benefitu odnotowują mniejszą rotację oraz większe zaangażowanie zespołu. Pracownicy czują się zauważeni, zaopiekowani i częściej deklarują lojalność wobec organizacji, która troszczy się o ich dobrostan.

Przelicz koszt na zyski

Przeciętny koszt miesięczny pakietu medycznego dla jednego pracownika wahą się od 50 do 150 zł, w zależności od zakresu świadczeń i liczby objętych osób (np. rodzin). Rocznie może to być wydatek kil-

ku tysięcy złotych dla malej firmy lub kilkudziesięciu tysięcy dla średniego przedsiębiorstwa. Warto jednak zestawić te liczby z kosztami związanymi z absencją pracowników, rekrutacją w razie rotacji, czy spadkiem efektywności wynikającym z przemęczenia i braku opieki zdrowotnej.

Z badań wynika, że firmy inwestujące w benefity zdrowotne notują nawet o 25 proc. niższy poziom L4 i absencji chorobowych. Z punktu widzenia finansów jest to wymierana oszczędność.

Wizerunek nowoczesnego pracodawcy

Nie można też pominąć wpływu prywatnego ubezpieczenia zdrowotnego na wizerunek pracodawcy. W czasach, gdy kandydaci analizują nie tylko wysokość wynagrodzenia, ale też cały pakiet korzyści poza płacowych, oferowanie dostępu do opieki medycznej staje się niemal standardem. Firmy, które tego nie robią, wypadają z gry o najlepszych pracowników.

Motywacja i lojalność

Pieniądze są ważne, ale to poczucie bezpieczeństwa i zaopiekowania często zatrzymuje ludzi w firmie na dłużej. Pakiet medyczny to konkretny sygnał: Twoje zdrowie jest dla nas ważne.

Badanie HRK z 2024 r. pokazuje, że aż 76 proc. pracowników uznaje opiekę zdrowotną za najcenniejszy benefit pozapłacowy. Co więcej – 3 na 5 kandydatów deklaruje, że brak pakietu medycznego zniechęca ich do złożenia aplikacji.

Dla młodych ludzi (np. pokolenia Z), troska o zdrowie i work-life balance to podstawowe kryteria wyboru miejsca pracy. W przypadku specjalistów i menedżerów wyższego szczebla – dodatkowa opieka medyczna często jest oczekiwany benefitem, nie bonusem. Na rynku pracownika nie wystarczy już napisać w ogłoszeniu „dynamiczny zespół” i „możliwość rozwoju”. Kandydaci oczekują realnych, wymiernych benefitów. Prywatna opieka medyczna dla wielu stała się oczywistością – jej brak może działać jak czerwona flaga.

Właśnie dlatego ten benefit przestał być luksusem – a stał się standardem w walce o talenty.

Inwestuj w ludzi, a ludzie zainwestują w Twój biznes

Prywatne ubezpieczenie zdrowotne to coś więcej niż koszt co-miesiącznej składki. To narzędzie budowania kultury organizacyjnej, zwiększania efektywności i zatrzymywania najlepszych ludzi w firmie.

Ubezpieczenie zdrowotne nie powinno być postrzegane wyłącznie jako koszt. To strategiczna inwestycja w kapitał ludzki – najbardziej wartościowy zasób każdej organizacji. Inwestując w zdrowie pracowników firma buduje stabilny, efektywny i lojalny zespół, który ma realny wpływ na rozwój biznesu.

Czy można to przeliczyć na pieniądze? Tak. Ale to, co najcenniejsze – zdrowie, stabilność i zaangażowanie zespołu – jest bezcenne.

„
Z punktu widzenia pracodawcy, zdrowie pracownika bezpośrednio przekłada się na wyniki firmy.

Ludzie chcą się czuć dobrze

**Z dr. Bartłomiejem Kacprzakiem, ortopedą, założycielem
Orto Med Sport, rozmawiała Katarzyna Mazur.**

Coraz więcej firm decyduje się na wykupienie prywatnej opieki medycznej dla swoich pracowników. Jak Pan ocenia ten trend?

Sam trend uważam za bardzo pozytywny. Wreszcie zauważamy, że zdrowie pracownika to nie koszt, tylko inwestycja. Mam natomiast zastrzeżenia co do tego, jak firmy konstruują te pakiety. Zbyt często skupią się na prestiżu – dostęp do dziesiątek specjalistów – zamiast na realnych potrzebach zdrowotnych zatrudnionych. O to w mojej ocenie powinni zadbać sami pracownicy.

Czyli wg Pana nie chodzi o to, by mieć dostęp do każdego możliwego lekarza? Dokładnie. Z mojego doświadczenia wynika, że największe korzyści dla pracowników i firm daje

porządną podstawową opiekę medyczną. Jeśli coś wymaga specjalisty – wtedy dopiero można kierować dalej. Zamiast więc oferować pracownikowi od razu dostęp do dermatologa, laryngologa, endokrynologa i neurologa czy ortopedów – lepiej zainwestować w silną bazę internistyczną.

Co z nowoczesnymi technologiami medycznymi?

Czy firmy mogą z nich korzystać?

Jak najbardziej. Jestem ogromnym zwolennikiem wprowadzania do biur i zakładów pracy urządzeń monitorujących stan zdrowia. Mam tu na myśli np. inteligentne zegarki czy opaski fitness. Dane z takich urządzeń, jeśli są mądrze analizowane, pozwalają reagować, zanim pojawi się poważny problem.

Czy pracownicy rzeczywiście będą chcieli z takich rozwiązań korzystać?

To kwestia edukacji i zaufania. Jeśli pokażemy pracownikom, że firma naprawdę dba o ich dobrostan, a dane nie będą wykorzystywane przeciwko nim, tylko dla ich dobra, to chętnie będą z tego korzystać. Ludzie chcą się czuć dobrze. Jeśli firma pomoże im monitorować stres, sen, poziom aktywności – wszyscy na tym skorzystają.

Czyli Pana zdaniem idealny pakiet medyczny dla pracownika to...?

Dobry internista, łatwy dostęp do badań diagnostycznych i sensowne wsparcie technologiczne – to absolutna podstawa. Dodatkowo edukację zdrowotną i wsparcie w zakresie profilaktyki. Reszta? Luksus, który często przynosi mniej efektów, niż się wydaje.



“

Dobry internista, łatwy dostęp do badań diagnostycznych i sensowne wsparcie technologiczne – to absolutna podstawa.

REKLAMA

Opieka szpitalna w Medicover

Najwyższy standard leczenia... na wszelki wypadek

Dla osób indywidualnych i firm

opiekaszpitalna.pl



MEDICOVER
UBEZPIECZENIA



Zeskanuj mnie

Znaczenie wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego w miejscu pracy

DOBROSŁAWA GOGŁOZA
dyrektor zarządzająca serwisu Pomagam.pl i prezeska Fundacji Pomagam.pl

Praca jest miejscem, w którym spędzamy bardzo dużą część naszego życia i gdzie nawiązujemy wiele dorosłych relacji i przyjaźni z innymi ludźmi. Nie jest to tylko zajęcie, które daje nam pieniądze niezbędne do przetrwania, ale często jest źródłem satysfakcji, tożsamości i poczucia sensu.

Trend łączenia zaspokajania potrzeb materialnych z zaspokajaniem potrzeb psychologicznych i społecznych wiąże się też z coraz większymi oczekiwaniemi wobec pracodawców, i nawet jeśli dla niektórych są to wymagania nadmierne, to warto mieć świadomość ich istnienia. Są jednak przesłanki do tego, że dbanie o dobrostan psychiczny pracowników nie jest tylko odpowiedzią na wyrażane coraz częściej potrzeby, ale może być też w interesie samych firm.

Zdrowie psychiczne a wyniki finansowe firm

Według najnowszego raportu Gallupu „State of the Global Workplace: 2024 Report” w Polsce tylko 10 proc. zatrudnionych osób jest faktycznie zaangażowanych w swoją pracę i widać tu spadek o 4 proc. w porównaniu z poprzednim raportem. Wypadamy tu słabiej, niż wynosi średnia dla Europy i dla świata, i zdecydowanie słabiej niż dla Stanów Zjednoczonych. Niezależnie od tego, czy mówimy o NGO, drużynie sportowej, czy firmie, różnica pomiędzy pracą z zespołem, któremu zależy na wspólnym sukcesie, i takim, dla którego jest on obojętny, jest naprawdę diametralna². Nie musimy polegać tylko na swojej intuicji – cytując wspomniany już raport: „Gallup znajduje silne do-



wody na to, że zmniejszanie liczby niezaangażowanych pracowników prowadzi do pozytywnych rezultatów w organizacjach. W metaanalizie z 2024 r., największym tego typu badaniu, które obejmuje dane z ponad 183 tys. jednostek biznesowych w 53 branżach i 90 krajach, Gallup stwierdził, że jednostki biznesowe o wysokim poziomie zaangażowania prawdopodobnie doświadczają znacznie wyższego dobrostanu pracowników, a także wyższej produktywności, rentowności i sprzedaży niż zespoły o niskim poziomie zaangażowania”.

W jaki sposób zdrowie psychiczne wpływa na wyniki finansowe firm? Z jednej strony będą to koszty związane z odchodzeniem z pracy i kolejnymi rekrutacjami oraz koszty absencji w pracy. Różnego rodzaju wyzwania związane ze zdrowiem psychicznym są jedną z najczęstszych przyczyn zwolnień krótkookresowych i długookresowych z pracy. Według WHO i Międzynarodowej Organizacji Pracy co roku traci się 12 mld dni roboczych z powodu depresji i niepokoju, które kosztują światową gospodarkę prawie 1 bln dol.³ Co-

raz bardziej dostrzegalnym problemem jest też tzw. presenteeism, czyli pojawianie się w pracy, ale wykazywanie się zdecydowanie mniejszą produktywnością.

We własnym interesie biznesowym W gospodarce opartej w coraz większym stopniu na pracy umysłowej, innowacyjności i kreatywności, kolejnym wyzwaniem staje się fakt, że wysokie poziomy stresu, lęku i wypalenia zawodowego mogą upośledzać funkcje poznawcze, utrudniając kreatywne myślenie i rozwiązywanie problemów. Zły stan zdrowia psychicznego może też powodować zmniejszoną koncentrację, ograniczać elastyczność poznawczą. To utrudnia generowanie nowatorskich pomysłów i podejście do problemów z różnych perspektyw⁴.

Większa kreatywność, mniej absencji, mniejsza chęć na odejście z obecnego miejsca pracy i większe zaangażowanie – tak w skrócie można ocenić efekty lepszego stanu psychicznego pracowników. O ile na nasze zdrowie składają się różne czynniki – od makroekonomicznych po osobiste do-

”
To dobry moment, żeby oczekwać zdecydowanych działań w zakresie lepszego poziomu i większej dostępności wsparcia psychicznego i psychiatrycznego w ramach ogólnej opieki zdrowotnej w Polsce.

świadczenie – warunki w miejscu pracy są też istotne i pracodawcy mają tutaj wpływ. Deloitte pokusił się nawet o oszacowanie ROI z inwestycji w zdrowie psychiczne zespołów i uśredniony wynik to ok. 4-5 dol. zysku z każdego dolara zainwestowanego w lepszy dobrostan psychiczny⁵. Na razie przyszłość nie rysuje się w specjalnie różowych barwach. Zdaniem prof. Piotra Galeckiego, przewodniczącego Rady ds. Zdrovia Psychicznego oraz Zespołu do

opracowania Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychiczne- go, w jego wypowiedzi do raportu „Ważne Słowa na P. O pieniądzach, psychoterapii i psychiatrii w Polsce” stworzonego we współpracy z Fundacją Pomagam.pl i SWPS Innowacje: „Jeśli chodzi o zaburzenia psychiczne zarówno u dzieci i młodzieży, jak i u dorosłych, jesteśmy przed szczytem zachorowań. On jest dopiero przed nami. Myślę, że nastąpi on w ciągu dekady. W wielu krajach europejskich ten szczyt miał miejsce już wcześniej. Trendy wzrostu zachorowalności w Polsce i w krajach Unii Europejskiej są bardzo podobne”. Również WHO szacuje, że do 2030 r. depresja stanie się główną przyczyną obciążenia chorobami na świecie⁶. To dobry moment, żeby oczekwać zdecydowanych działań w zakresie lepszego poziomu i większej dostępności wsparcia psychicznego i psychiatrycznego w ramach ogólnej opieki zdrowotnej w Polsce, ale w obliczu olbrzymiego niedofinansowania całej służby zdrowia, ciężko nastawić się na to, że wiele się tu zmieni w ciągu najbliższych lat. W takiej sytuacji być może pracodawcy powinni poważnie wziąć pod uwagę większe zaangażowanie w poprawianie stanu zdrowia psychicznego ludzi – robiąc to nie tylko w szerszym interesie społecznym, ale również własnym interesie biznesowym.

1. State of the Global Workplace: 2024 Report, <https://www.gallup.com/workplace/349484/state-of-the-global-workplace.aspx>

2. The Role of Mental Health on Workplace Productivity: A Critical Review of the Literature <https://link.springer.com/article/10.1007/s40258-022-00761-w>

3. WHO and ILO call for new measures to tackle mental health issues at work <https://www.ilo.org/resource/news/who-and-ilocal-new-measures-tackle-mental-health-issues-work-o>

4. Berkeley ExecEd, The Impacts of Poor Mental Health in Business <https://executive.berkeley.edu/thought-leadership/blog/impacts-poor-mental-health-business>

5. Deloitte, Mental health and employers <https://www.deloitte.com/uk/en/services/consulting/analysis/mental-health-and-employers-the-case-for-investment.html>

6. <https://pomagam.pl/zdrowie-psychiczne>

7. WHO, Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response from health and social sectors at the country level https://www.who.int/mental_health/mental_health_and_social_sectors_at_the_country_level

”

Większa kreatywność, mniej absencji, mniejsza chęć na odejście z obecnego miejsca pracy i większe zaangażowanie – tak w skrócie można ocenić efekty lepszego stanu psychicznego pracowników.

Konsultacje z psychodietetykiem dla pracowników

Współczesne firmy coraz częściej dostrzegają znaczenie zdrowia pracowników jako kluczowego czynnika wpływającego na ich efektywność i dobrostan.



PATRYCJA KŁOSEK
dr nauk o zdrowiu oraz psychodietetyk z Paleta Diet

Jednym z nowych trendów w zakresie benefitów pracowniczych stają się konsultacje z psychodietetykiem, które pomagają nie tylko w utrzymaniu zdrowej diety, ale także w radzeniu sobie ze stresem i poprawie koncentracji.

Wpływ diety na efektywność pracowników

Zdrowie i dobre samopoczucie pracowników to kluczowy ele-

ment budowania efektywnej organizacji. W ostatnich latach rośnie zainteresowanie wsparciem dietetycznym i psychodietetycznym w firmach, co wynika z coraz większej świadomości wpływu odżywiania na produktywność, odporność na stres i zdrowie psychiczne. W obliczu rosnącej liczby pracowników cierpiących na przewlekłe zmęczenie, problemy trawienne czy zaburzenia metaboliczne coraz więcej firm zastanawia się nad wprowadzeniem konsultacji z psychodietetykiem jako elementu pakietu opieki zdrowotnej.

Wielogodzinna praca przy biurku, napięte terminy i codzienny stres mogą prowadzić do niezdrowych nawyków żywieniowych, takich jak jedzenie pod wpływem emocji, sięganie po wysoko przetworzoną żywność czy nadmierne spożycie kofeiny i cukru. To z kolei może skutkować spadkiem energii, problemami z koncentracją, a w dłuższej perspektywie – większą podatnością na choroby cywilizacyjne. Wprowadzenie programów

edukacyjnych i indywidualnych konsultacji dla pracowników może pomóc w zmianie nawyków i poprawie ogólnego samopoczucia, co przełoży się na wyższą efektywność pracy.

Rola psychodietetyki w miejscu pracy

Psychodietetyka to dziedzina łącząca dietetykę i psychologię, pozwalającą na holistyczne podejście do zdrowego stylu życia. Konsultacje z psychodietetykiem nie tylko pomagają w doborze odpowiedniej diety, ale także w eliminacji nawyków żywieniowych, które mogą prowadzić do problemów zdrowotnych i obniżonej efektywności w pracy. Wiele osób nie zdaje sobie sprawy, jak bardzo sposób odżywiania wpływa na ich zdolność koncentracji i radzenie sobie ze stresem. Spożywanie wysoko przetworzonych produktów, nadmiar cukru czy kofeiny mogą skutkować wahaniem poziomu energii, problemami z koncentracją i większą podatnością na zmęczenie.

Korzyści dla pracodawców

Inwestycja w konsultacje z psychodietetykiem może przynieść wiele korzyści zarówno pracownikom, jak i pracodawcom. Wśród najważniejszych wymienia się:

Zwiększenie efektywności pracy – zdrowa dieta wpływa na poziom energii i zdolność koncentracji, co przekłada się na lepszą jakość wykonywanych obowiązków. Zmniejszenie poziomu stresu – odpowiednie nawyki żywieniowe pomagają w regulacji poziomu kortyzolu (hormonu stresu), co pozwala na lepsze radzenie sobie z napięciem zawodowym.

Niższa absencja chorobowa – pracownicy stosujący zdrową dietę rzadziej chorują, co zmniejsza liczbę zwolnień lekarskich.

Poprawa samopoczucia i motywacji – zdrowi pracownicy są bardziej zaangażowani i chętniej podejmują się wyzwań zawodowych.

Budowanie pozytywnego wizerunku firmy – pracodawca, który dba o zdrowie swojego zespołu, buduje lojalność wśród pracowników oraz przyciąga nowe talenty.

Jak wdrożyć konsultacje z psychodietetykiem w firmie?

Firmy mogą podejść do tematu na kilka sposobów. Warto rozważyć m.in. indywidualne konsultacje w ramach benefitów, podczas których pracownicy mogą umawiać się na spotkania z psychodietetykiem. Ciekawym pomysłem są również warsztaty i szkolenia na temat zdrowego odżywiania i zarządzania stresem. Ważny jest także dostęp do zdrowych posiłków, np. poprzez współpracę z cateringiem dietetycznym lub promowanie zdrowych przekąsek w firmowej stołówce. Warto również wprowadzić programy profilaktyczne, czyli kompleksowe działania wspierające zdrowy styl życia, np. pomiary składu ciała czy analizy nawyków żywieniowych.

Pracownicy często nie mają czasu, by zadbać o swoją dietę, zwłaszcza w wymagających zatrudnieniach. Wprowadzenie programów wsparcia żywieniowego to sygnał, że firma realnie dba o ich zdrowie, co wpływa na satysfakcję z pracy.

REKLAMA

enel-med
z sercem do człowieka

Przepracowanie czy problem do przepracowania?

Czas to zbadać w Twojej firmie

Firmowe pakiety medyczne z dostępem do psychologa

- ✓ wysoko oceniana kadra medyczna
- ✓ butikowe placówki w dogodnych lokalizacjach
- ✓ nowoczesna aplikacja mobilna
- ✓ indywidualny opiekun klienta

enel.pl/dlafirm