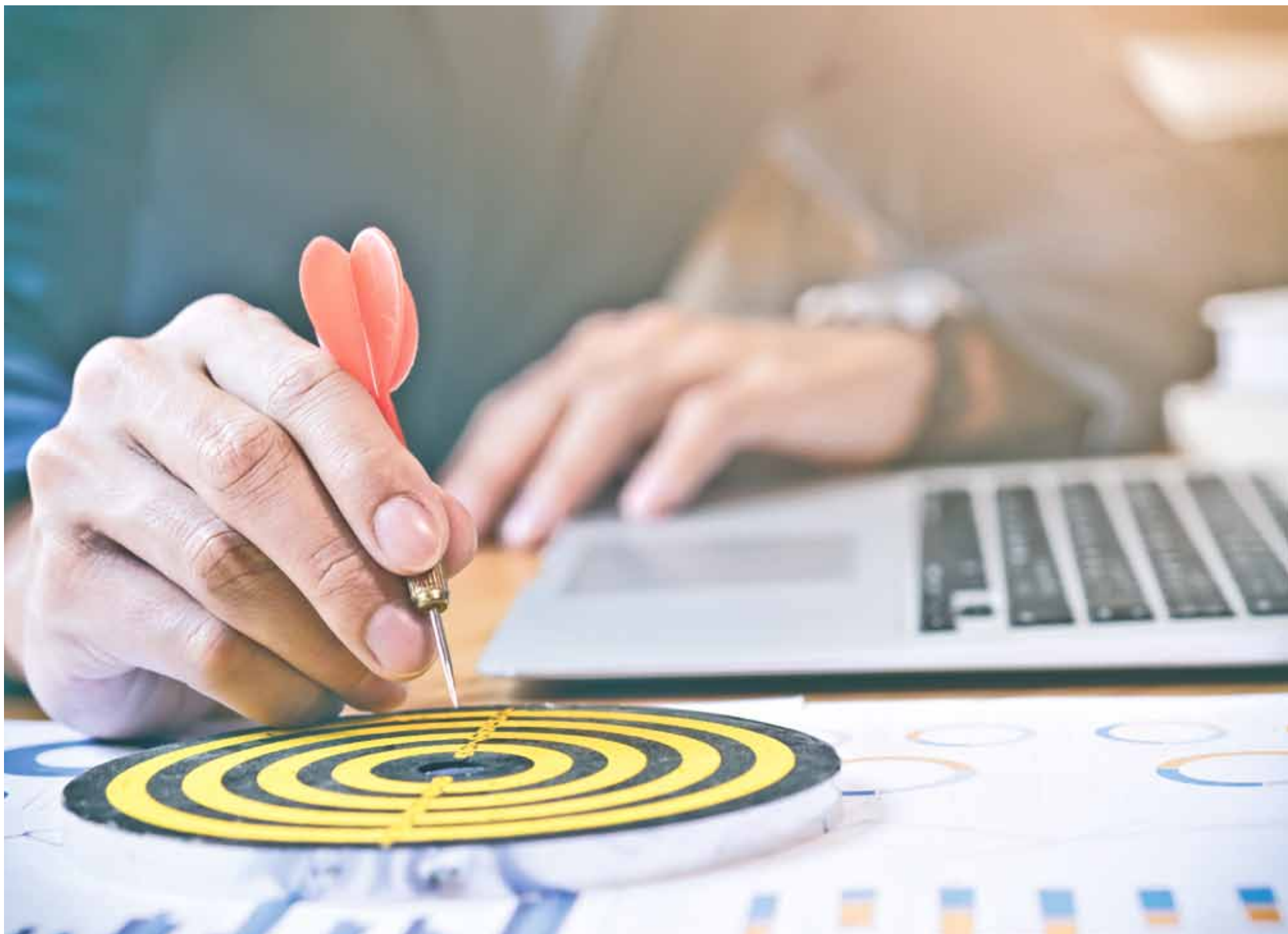


RYNEK ŚWIADCZEŃ POZAPŁACOWYCH



Rynek pracownika a świadczenia pozapłacowe

Rekordowo niskie bezrobocie znacząco zwiększa szansę pracowników na zdobycie satysfakcjonującego zatrudnienia. Dla pracodawców to ważna kwestia w kontekście zaciętej rywalizacji o najlepszych kandydatów i utrzymanie talentów w firmie. Coraz trudniej konkurować wysokością pensji dlatego kluczową rolę zaczęły odgrywać świadczenia pozapłacowe i indywidualne programy motywacyjne.



Magdalena Słomczewska-Klimiuk
kierownik marketingu, Sodexo Benefits and Rewards Services

Na podstawie naszych obserwacji i wyników badania „Drogowskaz motywacyjny 2018” przeprowadzonego

przez Kantar Millward Brown na zlecenie Sodexo Benefits nad Rewards Services, można jednoznacznie określić, że rynek pracownika znacząco podniósł pracodawcom poprzeczkę w kwestii motywatorów pozapłacowych. W ciągu ostatniego roku budżety motywacyjne wzrosły w co czwartej firmie (27 proc.), a średnia kwota przeznaczona rocznie na świadczenia pozapłacowe na jednego pracownika wynosi już 948 zł. Najwięcej w pracownikach zainwestowały w ostatnim czasie małe firmy, zatrudniające 10-19 osób (wzrost o 3,8 p.p.)

i największe, gdzie pracuje więcej niż 250 osób (wzrost o 3,7 p.p.). Wiele wskazuje na to, że i bieżący rok może przynieść dalsze podnoszenie budżetów na benefity, na co niewątpliwie wpłynie wzrost z 380 zł do aż 1000 zł kwoty zwolnienia z podatku dochodowego PIT świadczeń finansowanych ze środków ZFŚS. Aż 29 proc. badanych firm zapowiada zwiększenie budżetu nawet o 3,8 p.p.

Wyjdź poza standard!

Każdy z nas jest inny i ma inne potrzeby. Dlatego warto oferować zatrudnionym wybór, dawanie wszystkim tych samych, standardowych benefitów, jest nie tylko niekonkurencyjne, ale i nieskuteczne, gdyż wywołuje niezadowolenie pracowników. Prowadzi również do nieefektywnego wykorzystania środków przeznaczonych na motywację. Z badania wynika, że przedsiębior-

stwa oferują zatrudnionym średnio już 5,2 różnych świadczeń, ale im większa firma, tym pracownik może liczyć na jeszcze szerszą ofertę do wyboru. O ile w przedsiębiorstwach zatrudniających od 10 do 20 pracowników otrzymują oni średnio 4,3 benefitów, o tyle w największych (powyżej 250 osób) – aż 7,4.

Znam swoją wartość, znam wartość moich świadczeń

Wynagrodzenie to suma wszystkich świadczeń jakie otrzymuje zatrudniony – czyli pensja, samochód służbowy, a także benefity pozapłacowe. Należy to podkreślać już na rozmowie rekrutacyjnej i podczas ocen pracowniczych. Badanie pokazuje, że znaczenie tego argumentu rozumieją przede wszystkim duże firmy, z których ponad połowa informuje nie tylko o tym ile warte są przyznawane świadczenia, ale rów-

niez jaką stanowią część całkowitego wynagrodzenia. Kandydat do pracy powinien wiedzieć co zyska zatrudniając się w tej, a nie innej firmie, a zatrudniony co straci, gdy z niej odejdzie.

Digitalizacja HR

Czas, aby dokumentacja papierowa i popularne programy komputerowe, np. Excel, odeszły w zarządzaniu benefitami do lamusa. Nowoczesne rozwiązania informatyczne pozwalają nie tylko na samodzielne wybieranie świadczeń przez pracowników. Dzięki nim zarządzanie nawet rozbudowaną listą różnorodnych motywatorów staje się proste i w pełni zautomatyzowane. Warto również pamiętać, że „zdigitalizowane” systemy motywacyjne podnoszą atrakcyjność pracodawcy, zwłaszcza wśród pokolenia milenialsów, które ceni nowoczesne miejsca pracy.

RYNEK ŚWIADCZEŃ POZAPŁACOWYCH

W zależności od regionu

Płace w Polsce nieustannie idą w górę. Mimo to są rejony, gdzie wynoszą mniej niż 2 tys. zł, ale i takie, gdzie zaskakująco wysoki odsetek osób zarabia powyżej 10 tys. zł. Benefity? Te są standardowe.



Joanna Żukowska

ekspert serwisu rekrutacyjnego
MonsterPolska.pl

Sytuacja ekonomiczna w Polsce sprzyja podwyżkom. Wciąż jednak dynamika płac nie dotyczy w równym stopniu każdego regionu – wynika z danych serwisu Pensjometr.pl od Monster Polska.

Mazowieckie niezmiennie liderem płacowym

W województwie mazowieckim poniżej 3 tys. zł zarabia – 18 proc. pracowników, między 3 tys. a 6 tys. zł – najwięcej, bo 47 proc., a powyżej 6 tys. zł – 37 proc. W przypadku woj. mazowieckiego, w którym płace są najwyższe na tle kraju, także są rozbieżności. Najlepiej zarabiają osoby na stanowiskach: dyrektor/kierownik marketingu – 12,3 tys. zł, dyrektor/kierownik IT – 12,3 tys. zł, radca prawny, adwokat – 11,7 tys. zł, dealer/trader – 11,2 tys. zł, analityk IT – 10,6 tys. zł. Wyraźnie widać, że są to stanowiska specjalistyczne, na które jest zapotrzebowanie, zwłaszcza w dużych korporacjach znajdujących się w Warszawie. Na drugim biegunie zarobków są zawody takie jak: sprzedawca – 2,6 tys. zł, magazynier – 2,9 tys. zł, pracownik administracyjny – 3,1 tys. zł, specjalista ds. obsługi klienta 3,2 tys. zł, asystentka – 3,3 tys. zł. Są to stanowiska o dużej rotacji, często opierające się na zatrudnianiu osób bez doświadczenia lub z niewielkim doświadczeniem, stąd płace nie są wygórowane.

Aż w 12 województwach najwięcej osób zarabia między 2 a 3 tys. zł

Co ciekawe, mimo ogólnie dobrej sytuacji gospodarczej, wciąż najwięcej pracowników – aż w 12 województwach – zarabia między 2 tys. a 3 tys. zł – wynika z badania serwisu Pensjometr.pl od Monster Pol-

ska. W tej grupie płacowej liderem jest woj. warmińsko-mazurskie, gdzie takie zarobki ma aż – 45 proc. pracowników. Na kolejnych miejscach znalazło się woj. lubelskie, gdzie w tych widelkach zarabia 39 proc. zatrudnionych, woj. podkarpackie – 38 proc., podlaskie – 36 proc., śląskie – 32 proc., pomorskie, łódzkie, zachodniopomorskie – po 28 proc., lubuskie – 27 proc., wielkopolskie – 26 proc., dolnośląskie – 23 proc. i małopolskie – 22 proc. Tylko w trzech województwach więcej osób ma płace między 3 tys. a 4 tys. zł. Są to: woj. świętokrzyskie – 34 proc., kujawsko-pomorskie – 29 proc. i mazowieckie – 19 proc. Dane pokazują, że podwyżki są zarezerwowane dla pewnych branż i stanowisk, jednak wciąż duża liczba pracowników ma przeciętne płace. Z drugiej strony powiększa się grono osób zarabiających najwięcej, czyli powyżej 10 tys. zł. Takie płace ma w Polsce od 1 do 9 proc. zatrudnionych. Przykładowo takie wynagrodzenie pobiera 1 proc. pracowników w woj. podlaskim, 5 proc. w woj. ku-

jawsko-pomorskim, 6 proc. w dolnośląskim i aż 9 proc. w mazowieckim.

Top 3 benefity: napoje, laptop, telefon

Wydawać by się mogło, że przy aktualnej sytuacji na rynku pracy, pracodawcy coraz częściej oferują prywatną opiekę zdrowotną, karty sportowe czy dodatkowe ubezpieczenie. Jednak dane serwisu Pensjometr.pl od Monster Polska pokazują zgoła inny obraz. Darmowe napoje są obowiązkowym benefitem aż w piętnastu województwach. W czołówce są województwa: małopolskie (29 proc. pracowników wskazało, że może liczyć na tego rodzaju dodatek), dolnośląskie (28 proc.) oraz łódzkie i mazowieckie (po 27 proc.). Z jednej strony darmowa kawa lub herbata to spora oszczędność dla pracownika, który ma w zwyczaju pić kilka filiżanek napojów dziennie. Z drugiej strony procentowo wciąż niewiele firm gwarantuje pracownikom napoje. Napoje nie znalazły się w piątce najpopularniejszych benefitów jedynie w woj. świętokrzyskim. Laptop jest najpopularniejszym benefitem w woj. mazowieckim (25 proc.), świętokrzyskim (23 proc.) oraz wielkopolskim i pomorskim (po 21 proc.). Pracownicy cieszą się, że nie muszą wyko-

rzystywać komputerów prywatnych do celów służbowych. Podobnie jest z telefonami komórkowymi, które cieszą się popularnością od kilku lat np. w działach handlowych. Chętnie obdarowują nimi firmy w woj. mazowieckim i opolskim (po 25 proc.) oraz pomorskim (22 proc.).

Elastyczne godziny pracy to wciąż bonus

Z analiz wynika, że firmy w ramach oferowania bonusów (miejsca od 4 do 7 pod względem popularności) organizują także: imprezy firmowe, elastyczne godziny pracy, ponadstandardową opiekę medyczną i szkolenia pracownicze. I tak wigilie czy spotkania działów – to benefit, który pojawił się w zestawieniach w 12 województwach. Jest to jeden z dodatków, który nie tyle motywuje do pracy pojedynczego pracownika, ile wpływa na integrację całego zespołu. Niepokojący jest fakt, że zaledwie w pięciu województwach pracodawcy motywują pracowników poprzez umożliwianie im pracy w elastycznych godzinach. Jest to bardzo zły sygnał, który pokazuje jak bardzo sztywny – w porównaniu do zagranicznego – jest polski rynek pracy. Na ten bonus mogą liczyć pracownicy w woj. małopolskim (20 proc.), łódzkim (19 proc.) lubel-

skim, śląskim (13 proc.) oraz podlaskim (6 proc.). Benefit, który jest jednym z najbardziej pożądanym przez pracowników – czyli prywatna opieka medyczna – jest praktykowany w zaledwie czterech województwach. Co ciekawe oferują go pracodawcy w bogatym województwie jak mazowieckie, ale i biedniejszym takim jak opolskie. Może to wynikać z faktu, iż w woj. opolskim zaczęli inwestować duzi gracze, którzy w ten sposób, a nie tylko przez płace, przyciągają pracowników. Szkolenia także pojawiły się na listach w czterech województwach (świętokrzyskie, kujawsko-pomorskie, lubuskie, podlaskie). Charakterystyczne jest to, że są to rejony, w których płace są dość niskie. Można się więc domyślać, że pracodawcy oferują pracownikom szkolenia, chcąc podnieść jednocześnie konkurencyjność firmy. Do najrzadziej rozdawanych benefitów (miejsca 8-10) należą: zwrot kosztów za podróże służbowe, miejsca parkingowe i nagroda jubileuszowa. Na nagrodę mogą liczyć osoby z woj. kujawsko-pomorskiego (15 proc.) oraz warmińsko-mazurskiego (11 proc.). Może to wynikać z faktu, że w wielu województwach najpewniej stosowany jest system premii lub wynagrodzenie uzależnione od efektywności pracy. Polska mapa wynagrodzeń pokazuje, że płace w Polsce są bardzo nierównomiernie, choć często zbliżają się lub znacznie wyprzedzają średnią krajową. Jeśli połączyć to z rekordowo niską stopą bezrobocia można stwierdzić, że krajowy rynek pracy jest stabilny. Z drugiej strony niezbyt wyszukane benefity, które oferują polskie firmy, zdradzają, że przedsiębiorcy dokonują pewnego wyboru pomiędzy stałym wzrostem płac a kuszeniem benefitami. Myśląc o wynagrodzeniach trudno nie porównywać się z innymi krajami. Niestety na tle innych państw europejskich wciąż wypadamy słabo. Przeciętne płace w UE wyniosły w 2016 roku ok. 6,3 tys. zł. To sprawia, że od dwóch lat Polska ze swoim poziomem wynagrodzenia plasuje się na 22 miejscu w zestawieniu Eurostatu. Wyprzedzamy m.in. Słowację, Litwę, Węgry i Bułgarię. Przed nami są jednak Niemcy, Wielka Brytania, ale także Czechy czy Malta. Pocięszające jest to, że polskie płace dynamicznie rosną.



Atrakcyjne biuro to też benefit

Najniższe od 26 lat bezrobocie, które w największych miastach jest na poziomie błędu statystycznego, powoduje, że pracodawcy coraz bardziej muszą zabiegać o wykształconych i wysoko wykwalifikowanych pracowników. Rywalizują o nich nie tylko wysokością pensji, lecz także innymi udogodnieniami. Komfortowe biuro z łatwym dojazdem to jeden z coraz istotniejszych czynników przy wyborze pracodawcy. – Obecnie na pol-

skim rynku mamy ponad 9 mln mkw. powierzchni biurowej. Na rynkach lokalnych jest ok. 44 proc. powierzchni, reszta znajduje się w Warszawie – mówi agencji informacyjnej Newseria Biznes Jarosław Pilch, dyrektor Działu Reprezentacji Najemców Biurowych w firmie doradczej Savills. – Do końca 2017 roku na rynku warszawskim przybędzie prawie 240 tys. mkw. powierzchni biurowej, a na rynkach lokalnych – 480 tys. mkw.

Podwyżka to za mało

Choć wynagrodzenie to podstawowy czynnik decydujący o zmianie pracy, to oczekiwania wciąż rosną i nie ograniczają się do samych finansów. Istotna jest wiarygodność pracodawcy i perspektywa stabilnego zatrudnienia. Ważna jest także potrzeba podnoszenia kwalifikacji i awansu. Jednak wciąż niedoceniane przez pracodawców są dodatkowe benefity, w tym ubezpieczenia pracownicze. Na różnego rodzaju benefity pracownicze, w tym związane z programami zdrowotnymi i emerytalnymi,

firmy przeznaczają jedynie niecałe 3 proc. budżetu wynagrodzeń. Według raportu firmy Sedlak&Sedlak poziom dodatkowych świadczeń uzależniony jest od funkcji. Przeciętnie pracodawcy wydają 130 zł miesięcznie na benefity pracownika fizycznego. Na dodatkowe programy w kwocie około 150 zł mogą liczyć specjaliści, na 200 zł niższa i średnia kadra kierownicza. W przypadku wyższej kadry zarządzającej i zarządów firm jest to już 300-400 zł miesięcznie.



e-konto

podarunkowe na święta

Dla każdego pracownika:



Bilet do kina
gratis



Rabaty na
świąteczne zakupy



8000 zł do wygrania
na wymarzone wakacje

Zamów jeszcze na Wielkanoc!

Zadzwoń pod numer +48 22 228 61 60

Dla Ciebie:



Personalizowana
komunikacja



Szczegółowe
raportowanie



Bez prowizji, kosztów
wdrożenia, abonamentu

RYNEK ŚWIADCZEŃ POZAPŁACOWYCH

ROŚNIE POPULARNOŚĆ PRYWATNYCH
UBEZPIECZEŃ MEDYCZNYCH

Niedofinansowana służba zdrowia, nisko oceniania przez pacjentów jakość organizacji opieki i wielomiesięczne kolejki do specjalistów – to powody, dla których rośnie popularność prywatnych ubezpieczeń medycznych. Z danych Polskiej Izby Ubezpieczeń wynika, że po trzecim kwartale ubiegłego roku objętych nimi było niemal 2,2 mln Polaków. Taka polisa jest również jednym z najbardziej pożądanym przez pracowników beneficjów pozapłacowym, co w połączeniu ze starzeniem się społeczeństwa, jednocyfrowym bezrobociem i wzrostem zapotrzebowania na świadczenia medyczne, napędza rozwój tego segmentu.

– Pomimo bardzo szerokiego koszyka publicznego, który obiecuje nam prawie wszystko, ponad połowa Polaków w ostatnim roku finansowała sobie z własnej kieszeni świadczenia opieki zdrowotnej. Widać więc, że chcemy i musimy wydawać prywatnie na zdrowie. Na ten cel wydajemy już ponad 40 mld zł, a niektóre zestawienia pokazują nawet 46 mld zł, to ogromna kwota – mówi Dorota M. Fal, doradca zarządu Polskiej Izby Ubezpieczeń.

Problem jednych nakręca biznes drugim

Jak wynika z danych Polskiej Izby Ubezpieczeń, z prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych korzysta już 2,17 mln Polaków (dane za III kwartał 2017 r.). Liczba osób z polisą zdrowotną wzrosła bardzo dynamicznie po III kwartale ubiegłego roku – aż o 23 proc. – Problemem polskiej opieki zdrowotnej są ko-

lejki do świadczeń, których potrzebujemy na co dzień. Niewielu z nas od pewnego wieku nie skarży się na bóle kręgosłupa. Tymczasem, jak po-

kazują ostatnie statystyki, na tomografię dolnego odcinka kręgosłupa trzeba czekać blisko pół roku, na rezonans magnetyczny blisko 10 miesięcy, a na wizytę u ortopedy 9–10 miesięcy. W związku z tym nie dziwi fakt, że prawie 70 proc. osób, które wydawały pieniądze na prywatną opiekę zdrowotną, wydały je właśnie na szybszy dostęp do specjalistów bądź badań – mówi Dorota M. Fal.

Zapewnić dostęp do profilaktyki

Dla większości pacjentów prywatne ubezpieczenie zdrowotne jest właśnie sposobem na to, aby zapewnić sobie dostęp do profilaktyki i szybkich

konsultacji lekarskich bez konieczności czekania w długich kolejkach. – Dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne gwarantują szybki dostęp do lekarza pierwszego kontaktu, większość zapewnia go w ciągu jednego, maksymalnie dwóch dni. To pozwala na szybką interwencję w przypadku zwykłego przeziębienia lub grypy i skorzystanie z opieki lekarskiej w bardzo komfortowych warunkach. Gwarantowane najczęściej w polisach 5–7 dni oczekiwania na specjalistę, w porównaniu z czasem oczekiwania w publicznej opiece zdrowotnej, to ogromna różnica – podkreśla Dorota M. Fal.

Dla pracodawcy i pracownika

Jak pokazują dane PIU, w III kwartale 2017 roku wysokość składki przypisanej w dodatkowych ubezpieczeniach zdrowotnych wzrosła o 21 proc. (rok do roku) i sięgnęła blisko 0,5 mld zł. Eksperti PIU oceniają, że starzenie się społeczeństwa będzie powodować wzrost zapotrzebowania na świadczenia medyczne, a tym samym – prywatne ubezpieczenia zdrowotne, zapewniające dostęp do lepszej i szybszej opieki. Dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne stanowią również dużą wartość dla pracodawców. Po pierwsze – efektywna i dopasowana do potrzeb pracowników opieka medyczna pozwala obniżyć koszty związane ze zwolnieniami lekarskimi, a z drugiej strony – prywatne polisy to najbardziej cenione benefity pozapłacowe. – Ubezpieczenie zdrowotne jest jednym z najbardziej oczekiwanych i pożądanym benefitów pracowniczych prawdopodobnie dlatego, że oferuje szybki dostęp do specjalistów, do diagnostyki, do lekarza pierwszego kontaktu. Patrząc na kolejki w publicznej opiece zdrowotnej i na fakt, że budżet NFZ przewiduje w tym roku o 1,5 mld zł mniej wydatków na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną, czyli na lekarzy specjalistów, możemy oczekiwać, że zapotrzebowanie na ten produkt będzie się tylko zwiększało – prognozuje Dorota M. Fal.

Kamal/Newseria Biznes



Internet, smartfony, tempo pracy... i trendy w benefitach

Ostatnia dekada to błyskawiczne tempo zmian właściwie we wszystkich obszarach gospodarki i życia. Szczególnie widoczny jest proces cyfryzacji. Jak podano w najnowszym badaniu Gemius/PBI, w lutym 2018 roku z Internetu korzystało 27,9 miliona Polaków, przy czym osoby, które wykorzystywały do tego smartfony stanowiły 77 proc., a dokładniej aż 21,6 mln osób.



Robert Bogacki

dyrektor sprzedaży Up Bonus

Informacja stała się powszechnie dostępna, w szybkim tempie wzrasta: dzienna ilość e-maili i innych form komunikacji, tempo pracy oraz procesy po stronie przedsiębiorstw m.in. wprowadzania nowego produktu na rynek. Wszystkie te obszary powodują konsekwencje, poprzez które zastanawiając się nad benefitami trzeba

spojrzeć na nie i na trendy związane z benefitami oraz wszelkiego rodzaju świadczeniami pracowniczymi przynajmniej z dwóch perspektyw: pierwszej – zmian w zakresie samych benefitów, drugiej – zmian technologicznych wpływających na formę prezentacji i dostarczania benefitów do pracowników.

We wszystkie te zmiany wpisują się światowe trendy związane z benefitami, wśród których jako najważniejsze aktualnie obszary wymieniane są: programy związane z opieką medyczną, programy wspierające zdrowy styl życia i profilaktykę, np. specjalne dodatki dla osób niepalących, uprawiających regularnie sport, dbających o dietę itp. Ważnym wymienianym trendem w 2018 roku będzie jeszcze większe wsparcie rozwoju pracownika

– zarówno w obszarze zawodowym, jaki i pozazawodowym poprzez finansowanie i dofinansowywanie różnego rodzaju kursów, studiów, szkoleń itp. W Polsce w znacznej mierze działania te są spójne z głównymi trendami światowymi: bardzo dużo pracodawców oferuje różnego rodzaju programy opieki medycznej, programy wspierające zdrowy styl życia – choćby popularne karty sportowe. Jako specyfikę polskiego rynku możemy uznać szybko rozwijające się programy „kulturalno-rekreacyjne” oraz podarunki związane ze świętami.

W zakresie trendów związanych z technologią możemy wyróżnić kilka najważniejszych:

1. Prezentacja i dystrybucja benefitów z jakich może korzystać pracownik. Według różnych badań od 60 do 75 proc. pracodawców uważa, że pracownicy posiadają dużą wiedzę o benefitach, które otrzymują, pracownicy natomiast twierdzą tak tylko w 40–55 proc. W związku z nisko ocenianą wiedzą o benefitach przez pracowników oraz bardzo dużą różnicą w po-

strzeganiu tego parametru pomiędzy pracodawcami a pracownikami, istotnym wyzwaniem dla pracodawcy jest zwiększenie świadomości benefitów z jakich korzysta każdy pracownik w organizacji.

2. Umożliwienie pracownikowi wyboru z ograniczonej i dedykowanej mu oferty. Nie zawsze wiemy, jakie dokładnie są preferencje pracownika co do benefitów, więc pozostawiamy właśnie pracownikom ostateczną decyzję co do wyboru benefitu.

3. Zautomatyzowanie i digitalizacja procesów ułatwiających zarządzanie benefitami w firmach. W wielu organizacjach coraz częściej mamy dostęp do kilku, kilkunastu, a nawet kilkudziesięciu różnych benefitów i zarządzanie nimi w tradycyjny sposób staje się coraz trudniejsze i czasochłonne.

W trendy w zakresie użycia technologii bardzo dobrze wpisują się wszelkie dobrze zaprojektowane systemy kafejki, dzięki którym każdy pracownik widzi dokładnie, jakie benefity otrzymuje oraz do jakich benefitów ma dostęp.

W krajach wysoko rozwiniętych, oprócz znanych nam benefitów, pojawiają się także nowe benefity, m.in.: pomoc lub ubezpieczenia w przypadku „kradzieży tożsamości”, co ma związek przede wszystkim z powszechną digitalizacją i cyfryzacją w życiu oraz, co dla nas może być zaskoczeniem, stojące, zamiast siedzących, miejsca do pracy tzw. „standing desks”, co ma bezpośredni, korzystny wpływ na zdrowie pracowników.

W Polsce pewne zmiany w tym obszarze może w najbliższym czasie wprowadzić projekt ustawy o pracowniczych planach kapitałowych – ale na to jeszcze trochę musimy poczekać.

Podsumowując, to właśnie technologia i wykorzystanie systemów kafejki wpływają na jeden z najbardziej widocznych w Polsce trendów w zakresie benefitów, czyli zaprezentowanie i przekazanie pracownikowi jasnej i czytelnej informacji o benefitach z jakich korzysta i z jakich może w danej organizacji korzystać.

RYNEK ŚWIADCZEŃ POZAPŁACOWYCH

Millenialsi są na tak

Do 2025 roku 75 proc. pracowników na świecie będą stanowili przedstawiciele millenialsów. To pokolenie dzisiejszych 18-33-latków, które jest bardzo skoncentrowane na karierze i swoim osobistym rozwoju, ale jednocześnie stawia na równowagę pomiędzy życiem zawo-

dowym a prywatnym. W pracy wysoka pensja to dla nich za mało, od przełożonych oczekują motywacji i zaangażowania. Jak wynika z badania przeprowadzonego na zlecenie Nationale-Nederlanden przy wyborze pracy dla polskich millenialsów niezwykle ważne są również ele-

menty pozapłacowe, takie jak prywatna opieka medyczna oraz ubezpieczenie grupowe na wypadek utraty zdrowia. – Z naszego doświadczenia wynika, że coraz większe znaczenie, szczególnie dla osób pracujących na umowie o dzieło czy zlecenie, a tych przecież w grupie młodych osób nie brakuje, ma ubezpieczenie grupowe. Jest ono zawierane przez pracodawców w imieniu pracowników – mówi Michał

Jakubowski, dyrektor ds. klientów korporacyjnych w Nationale-Nederlanden TUnŻ – Dla pracodawców, szczególnie w małych firmach, to ciekawy element przyciągający najlepszych kandydatów. Być może nie mogą oni zaoferować najwyższych wynagrodzeń na rynku, ale poprzez przygotowanie przemyślanej oferty pozapłacowych benefitów, pokazują, że dbają o pracowników – dodaje.

Lubimy prezenty

Zgodnie z wynikami badania przeprowadzonego przez Omni PBS w marcu 2017 r. na zlecenie firmy Wyjątkowy Prezent, już co drugi Polak deklaruje znajomość upominków w formie przeżyć. Po karty podarunkowe na prezenty w formie przeżyć sięgają najchętniej ludzie młodzi, wykształceni i dobrze zarabiający. Również świadomość Polaków odnośnie rynku kart podarunkowych na prezenty w formie przeżyć. Wiedzę o istnieniu tego typu upominków deklaruje ponad połowa badanych (51 proc.), z czego 77 proc. to osoby z wykształceniem wyższym. Badanie wykazało, że znacznie częściej znajomością voucherów na wyjątkowe przeżycia mogą „pochwalić się” osoby młode (15-24 lata, 72 proc.) i w średnim wieku (25-39 lat, 71 proc.). – W porównaniu z wynikami analogicznego badania przeprowadzonego w 2014 roku, znajomość kart podarunkowych na prezenty w formie przeżyć wzrosła aż o 14 proc. W samej tylko grupie osób młodych, w 2017 r. chęć otrzymania voucheru na upominek w formie przeżycia wyraziło o 10 proc. więcej ankietowanych niż 3 lata wcześniej. Pokazuje to, jak dynamicznie rozwija się nasza branża oraz jak zwiększa się grupa naszych obecnych i potencjalnych odbiorców – mówi Ada Stokowska, Manager B2B z firmy Wyjątkowy Prezent.

Relokacja – czego oczekują kandydaci?

Jak się okazuje, niekiedy potencjalni pracownicy, którzy mają zmienić miejsce zamieszkania, oczekują większego wsparcia ze strony pracodawcy. Podczas rozmów kwalifikacyjnych negocjują na przykład dofinansowanie do wydatków związanych z życiem rodzinnym, np. żłobków dzieci, standard mieszkania, które zapewni pracodawca, czy też okres, w którym otrzymują wyższe wynagrodzenie. Jak zauważa Krzysztof Kobylński, ekspert ds. outsourcingu specjalistów IT, kandydaci z innych krajów niekiedy oczekują pomocy w sprawach związanych z organizacją wizy. W tej branży relokacje do innych krajów wynikają z braku wykwalifikowanych osób na danym rynku. Podobna sytuacja ma miejsce w centrach usług wspólnych. – W sektorze SSC/BPO kandydaci z reguły oczekują wzrostu wynagrodzenia. Przy relokacji dodatkowo liczą na wsparcie pokrycia kilku-miesięcznych kosztów utrzymania się w nowym mieście. Dlatego aby przyciągnąć nowych pracowników, firmy coraz częściej stosują jednorazową dopłatę w wysokości miesięcznego wynagrodzenia oraz pomoc w uzyskaniu zezwolenia na pracę – w przypadku osób spoza UE – komentuje Marianna Świdarska, Consultant HRK SSC/BPO.

Jedna karta – korzyść dla wszystkich

Co drugi nowy użytkownik karty MultiSport nigdy wcześniej nie był w klubie fitness. Karty sportowe rozwinęły rynek świadczeń pozapłacowych i skutecznie poprawiają kondycję coraz szerszych grup Polaków. Przy okazji zwiększają przychody drobnych przedsiębiorców – w ciągu ostatnich 6 lat za pośrednictwem programu MultiSport od firm do właścicieli obiektów sportowych przepłynęły prawie 2 miliardy złotych. Według raportu Sedlak & Sedlak karnety na siłownię, w tym karta MultiSport zapewniająca dostęp do 4 tys. obiektów sportowo-rekreacyjnych w 650 miastach w Polsce, były najczęściej wybieranym świadczeniem pozapłacowym przez działy HR w 2017 roku.

Wspieranie przez firmy zdrowego i aktywnego stylu życia poprzez karty sportowe oraz propagowanie filozofii work-life balance według pracowników to już standard. Korzyści zdrowotne, wartościowy sposób spędzania czasu poza pracą, pozytywny wpływ na jakość życia i samopoczucie – te wszystkie czynniki zadecydowały o tym, że obecnie ponad 12 tys. firm i instytucji umożliwia pracownikom dostęp do Programu MultiSport, z którego na koniec ubiegłego roku korzystało już 865,5 tys. osób.

MultiSport to już standard

Według badań Benefit Systems, co druga nowa osoba w firmie, która otrzymała od pracodawcy kartę MultiSport, nie korzystała wcześniej z klubów sportowych. Oznacza to, że karta MultiSport skutecznie wyciąga z za biurka i sprzed telewizorów coraz więcej Polaków. Dostępność produktu przyczyniła się do spopularyzowania aktywności fizycznej, wykreowania i podtrzymania trendu na bycie aktywnym fizycznie nie tylko od święta. Od 2012 roku (po wejściu firmy na giełdę) przez Benefit Systems przepłynęło od firm honorujących kartę MultiSport do partnerów firmy prawie 2 mld zł. Na nowych klientach klubów sportowych zyskało zatem nie tylko społeczeństwo, lecz również same obiekty sportowe współpracujące z Benefit Systems.

Oszczędności z aktywności

— Okazuje się, że wzrastająca liczba użytkowników MultiSport może mieć realny

wpływ na gospodarkę, bowiem aktywizacja połowy nieaktywnych obecnie Polaków spowodowałaby spadek przeciętnej liczby absencji pracowniczych aż o 6 proc. Taka zmiana pozwoliłaby wygenerować oszczędności na poziomie ok. 3 mld złotych rocznie. Ociążony zostałby również system ochrony zdrowia, który na aktywności społeczeństwa zaoszczędziłby 440 mln złotych — mówi Adam Radzki, członek zarządu Benefit Systems. Korzyści wynikające z regularnego ruchu jest oczywiście więcej. Zbawiennym skutkiem aktywności jest również istotne zmniejszenie poziomu stresu w organizmie (co według badań Benefit Systems potwierdza aż 51 proc. użytkowników MultiSport) oraz realny wpływ na zdrowie psychiczne i fizyczne, w tym zapobieganie wielu chorobom. Według zaleceń WHO osoby dorosłe (16-64 lata) powinny w ciągu tygodnia podejmować wysiłki fizyczne o umiarkowanej intensywności przez co najmniej 150 min lub wysiłki o wysokiej intensywności przez 75 min.

Karta jedyna w swoim rodzaju

Firma Benefit Systems jest integratorem rynku fitness w modelu B2B i od kilku lat realizuje strategię inwestycji w branżę fitness, wspiera jej rozwój oraz profesjonalizację. Jeszcze kilkanaście lat temu twórcą popularnej dziś karty MultiSport był mała spółka stawiająca pierwsze kroki na rynku świadczeń pozapłacowych. Flagowy produkt spółki został zaprezentowany światu

w 2004 roku, stając się tym samym jedynym takim produktem w Polsce. Od tamtej pory rynek świadczeń pozapłacowych istotnie się zwiększył, a z wypracowanego przez Benefit Systems rozwiązania skorzystały inne firmy. Model biznesowy Benefit Systems został zbudowany na zasadzie win-win — w pierwszej kolejności zadowolony są klienci, ponieważ oferują pracownikom najlepsze i najbardziej pożądane rozwiązanie pozapłacowe. Po drugie – partnerzy firmy, czyli obiekty sportowo-rekreacyjne, które dzięki użytkownikom karty zarabiają i rozwijają swój biznes. I wreszcie, dzięki programowi MultiSport zyskują sami użytkownicy, którzy dzięki dużemu spektrum możliwości sportowych oferowanych przez kartę, zyskują na zdrowiu, kondycji i lepszym samopoczuciu. Dziś karta sportowa jest tylko jednym z wielu benefitów pozapłacowych dostępnych dla pracodawców i pracowników, którzy cenią sobie możliwość wyboru i dopasowanie oferty do indywidualnych potrzeb. A wybór jest ogromny. Na rynku świadczeń pozapłacowych konkuruje z wieloma innymi produktami takimi jak ubezpieczenia, opieka medyczna, vouchery turystyczne, bilety na imprezy sportowe czy kulturalne, etc.

Benefit łączący pokolenia

Okazuje się, że na korzyściach z benefitów otrzymywanych od pracodawców mogą skorzystać nie tylko sami pracownicy, lecz również ich najbliższe otoczenie. W grudniu ubiegłego roku Benefit Systems uruchomił pilotażowy i darmowy program MultiSport Senior, pierwszą tego typu inicjatywę w Polsce wspierającą aktywność osób po 60 roku życia. Głównym celem programu jest zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie regularnej aktywności fizycznej oraz kompleksowego dbania o zdrowie na każdym etapie życia. W ramach programu MultiSport Senior można zamówić kartę uprawniającą do udziału w dedykowanych zajęciach fitness, warsztatach nauki tańca oraz specjalnych ćwiczeniach pamięci w wybranych obiektach na terenie Warszawy i Krakowa. Karta upoważnia również do uczestnictwa w spotkaniach z fizjoterapeutą oraz zapewnia dostęp do basenów i grot solnych. Darmową kartę w ramach pilotażu zamówić można za pośrednictwem osoby posiadającej aktywną kartę MultiSport Plus, MultiSport Classic lub MultiActive typu Pracownik. Pilotaż potrwa do czerwca 2018 roku.

Więcej informacji:

<https://www.multisportsenior.pl/>



RYNEK ŚWIADCZEŃ POZAPŁACOWYCH

Polisa zdrowotna – dodatek czy podstawa przy zatrudnieniu?

Blisko połowa pracowników jako dodatkowy benefit chciałaby otrzymać rozszerzony pakiet opieki medycznej*. Jak podaje Polska Izba Ubezpieczeń, już 2,17 mln Polaków korzysta z prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych, w większości są to polisy grupowe, zapewniane przez pracodawcę.



Michał Kwasek
ekspert ANG Spółdzielni

W Polsce nadal panuje rynek pracownika, o czym świadczą problemy pracodawców z znalezieniem odpowiedniej kadry do swojej firmy oraz stale malejąca liczba osób pozostających bez pracy. Rekrutacje często są przedłużane przez niewystarczającą liczbę aplikacji na stanowisko lub rezygnacje z przyjęcia na rozmowę kwalifikacyjną. Pracodawcy robią, co mogą, aby jak najbardziej uatrakcyjnić swoje oferty pracy, często wykorzystując do tego dodatkowe benefity pracownicze.

Co innego proponują pracodawcy, czego innego chcą pracownicy

W raporcie „Świadczenia dodatkowe w oczach pracowników w 2017 roku” przeprowadzonego przez firmę Sedlak&Sedlak 3/4 ankietowanych zadeklarowało, że w 2017 r. w ich miejscach pracy zatrudnionym przysługiwały świadczenia dodatkowe. W blisko połowie przypadków były to karnety na siłownię i do klubów fitness i to te benefity cieszyły się największą popularnością wśród pracodawców. Na drugim miejscu znalazł

się telefon komórkowy, na trzecim ubezpieczenie na życie. Jednak okazuje się, że to nie do końca odzwierciedla pragnienia pracowników, którzy na pierwszym miejscu stawiają rozszerzony pakiet opieki medycznej (46 proc. ankietowanych). Zamiast spędzać czas w kolejkach do lekarza, lepiej poświęcić go rodzinie czy na rozwijanie zainteresowań, tym bardziej, że tego czasu mamy coraz mniej i często po prostu nie możemy sobie na to pozwolić. Dlatego coraz więcej osób decyduje się na konsultacje prywatne. Nie dziwi więc fakt, że chcielibyśmy, aby ktoś nam ich koszt refundował. O ile de-

cyzja o pójściu na siłownię jest kwestią indywidualną i dobrowolną, tak konieczności leczenia zwykle nie da się przewidzieć i uwzględnić w budżecie z wyprzedzeniem. Dlatego też coraz więcej osób decyduje się na indywidualne ubezpieczenie prywatne we własnym zakresie, jeśli pracodawca go nie zapewnia. Jednak zdecydowanie prywatna opieka medyczna zapewniana przez pracodawcę to w dzisiejszych czasach praktycznie standard.

Abonament medyczny czy ubezpieczenie?

Jak wynika z danych Polskiej Izby Ubezpieczeń, z prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych korzysta już 2,17 mln Polaków. Zdecydowaną większość stanowią ubezpieczenia grupowe, jednak rośnie także liczba osób z ubezpieczeniem indywidualnym. I choć eksperci uważają, że

wciąż większym zainteresowaniem cieszą się abonamenty medyczne, to coraz więcej osób decyduje się na ubezpieczenie. Chęć migracji klientów z abonamentów medycznych do ubezpieczeń zdrowotnych może wynikać z obniżających się standardów obsługi. Przewagą ubezpieczeń zdrowotnych jest na pewno większy wybór placówek, specjalistów oraz terminów. Przy abonamentach medycznych coraz trudniej o dostępnych lekarzy, a terminy wizyt są coraz odleglejsze. Operatorów abonamentów medycznych dopada klęska urodzaju. Proces ich sprzedaży jest o wiele lepiej przygotowany, wyglądają one bardzo profesjonalnie, mamy gwarancję jakości obsługi, wyglądu placówek. Nadal można wynegocjować dobre warunki i zapewnienie sprawnej obsługi. Dodatkowo na pierwszy rzut oka korzystanie z abonamentu medycznego wydaje się prostsze i przy-

jaźniejsze dla klienta. Niestety, coraz większa liczba klientów jednak zaczyna być niezadowolona już na etapie korzystania z abonamentu.

To, który z produktów wybrać, zależy od kilku czynników. Abonamenty medyczne są lepsze dla mieszkańców większych aglomeracji. Wiodący operatorzy medyczni mają swoje placówki w większych miastach. Ubezpieczyciel natomiast wizytę i lekarza znajdzie w każdej części Polski, o każdej porze dnia i nocy. W jego interesie bowiem leży, żeby do tej wizyty doszło. W przypadku abonamentów medycznych, im mniej wizyt i czym zdrowszy pacjent, tym dla dostawcy opieki medycznej lepiej. Dodatkowo ubezpieczenie daje nam możliwość korzystania z opieki zaprzyjaźnionego lekarza, który prowadzi nas od zawsze. Możemy też wskazać praktycznie dowolną przychodnię, z usług której chcemy skorzystać i wizyta ta zostanie objęta refinansowaniem w ramach polisy. W przypadku abonamentów jesteśmy zdani na ograniczoną listę lekarzy współpracujących z danym operatorem. Najlepszym sposobem dla pracodawcy, który nie wie, jaka opcja będzie najlepsza dla jego pracowników jest po prostu rozmowa z osobami zatrudnionymi. Jeżeli większość pracowników ma dostęp do placówek z sieci danego operatora, to jak najbardziej można skorzystać z abonamentów. Jeżeli jednak dla większości najważniejsza jest dostępność lekarzy i krótkie terminy, to zdecydowanie lepsze będzie ubezpieczenie. Wszystko zależy od indywidualnych preferencji pracowników.

*Raport Sedlak & Sedlak „Świadczenia dodatkowe w oczach pracowników w 2017 roku”



Atrakcyjne szkolenia podnoszą wartość pracodawcy

Według raportu EY Academy of Business „Cała prawda o szkoleniach” 90 proc. badanych uważa, że szkolenia są elementem wyróżnienia pracodawcy na rynku. O doborze szkoleń w organizacjach najczęściej decydują kierownicy działów biznesowych oraz HR. Firmy korzystają głównie z tradycyjnych form poszerzania wiedzy, natomiast e-learning najlepsze ma jeszcze przed sobą.

Szkolenie czyni mistrza

Umiejętność uczenia się przez całe życie staje się ważniejsza niż typowa edukacja. Przedsiębiorstwa chcą zatrudniać pracowników otwartych na wiedzę, nowe rozwiązania i innowacyjne techniki. Tymczasem według danych Eurostatu, tylko 3,7 proc. dorosłych Polaków korzysta ze szkoleń. To znacznie poniżej średniej europej-

skiej, która wynosi 10,8 proc. Badanie EY Academy of Business potwierdza, że szkolenia są istotne z punktu widzenia pracowników, a pracodawcom mogą posłużyć do przyciągnięcia najlepszych kadr.

Biznes czy HR?

Według badania „Cała prawda o szkoleniach”, najbardziej zainteresowane rozwojem konkretnych kompetencji w firmach są poszczególne działy biznesowe. Według 36 proc. badanych, to właśnie one najczęściej podejmują ostateczną decyzję dotyczącą szkoleń dla pracowników, ponieważ najlepiej zdają sobie sprawę z potrzeb swoich zespołów. Działy HR/szkoleń decydują w 30 proc. przypadków. Według badania EY Academy of Business, w co piątej firmie (19 proc.) ostateczna

decyzja należy do właściciela lub zarządu, a w 14 proc. przedsiębiorstw podejmuje ją sam zainteresowany, czyli pracownik. – W dobie nasilającej się walki o pracownika wyróżnikiem pracodawcy na rynku są coraz częściej szkolenia. Z jednej strony pomagają one zatrzymać i rozwijać już zatrudnionych, z drugiej pozwalają wzmocnić atrakcyjność oferty dla nowych pracowników – mówi Magdalena Oleksiuk, FCCA, dyrektor, EY Academy of Business.

Szkolenia dla menedżera

Firmy coraz częściej poszukują bardziej wyspecjalizowanych szkoleń, kierowanych do konkretnych działów. Jak wskazało 2/3 badanych, menedżerowie są tą grupą zawodową, dla której najczęściej organizuje się szkolenia. Są to przede

wszystkim zajęcia z zakresu umiejętności zarządczych i miękkich. Na drugim miejscu znaleźli się handlowcy, których wskazało 44 proc. badanych, a na trzecim technicy i informatycy. – Na wyższych stanowiskach istnieje ogromna potrzeba ciągłego dokształcania się, szczególnie w zakresie kompetencji menedżerskich i umiejętności miękkich. Natomiast z naszego badania wynika, że członkowie zarządów firm są grupą, która stosunkowo rzadko uczestniczy w szkoleniach. To, co stoi na przeszkodzie w poszerzaniu wiedzy, to przede wszystkim napięte grafiki, które uniemożliwiają tym osobom udział w dłuższych programach szkoleniowych – mówi Michał Chlebowski, Menedżer ds. rozwoju biznesu, EY Academy of Business.

Tak się szkolimy

Firmy najczęściej szkolą pracowników we własnym zakresie z umiejętności niezbędnych na danym stanowisku (66 proc.). Natomiast w przypadku tzw. szkoleń wspomagających obejmujących, np. finanse, zarządzanie projektami czy pracy zespołowej, korzystają częściej z zewnętrznych firm szkoleniowych. Stałą współpracę z takimi firmami deklaruje blisko połowa badanych.

Pracownicy bardziej cenią tradycyjne metody szkoleniowe – tak twierdzi 86 proc. badanych. Jednocześnie aż 88 proc. uważa, że e-learning to sposób na naukę w przyszłości. Ta metoda bardzo ewoluuje w ostatnim czasie. Coraz częściej w programach nauczania wykorzystywane są tutaj, np. rozwiązania z zakresu wirtualnej rzeczywistości.

RYNEK ŚWIADCZEŃ POZAPŁACOWYCH

Rosnące znaczenie

Czynnikiem, który najsilniej motywuje polskich pracowników do zmiany pracy czy do wyboru konkretnego pracodawcy są wciąż pieniądze. Różnie rozumiane benefity to nadal dodatek, który może, ale nie musi warunkować decyzji o podjęciu nowego zatrudnienia czy pozostaniu w obecnym miejscu pracy. Jednak, sytuacja ta powoli ulega zmianie. Istnieją takie specjalizacje w których to już nie wysokość pensji ułatwia podejmowanie decyzji zawodowych. Benefity zyskują na znaczeniu, a pracujący Polacy zaczynają je powoli przeliczać na pieniądze. – W Polsce kultura budowania całego systemu benefitów nie ma długiej tradycji. Na jednym biegunie znajdują się firmy państwowe z całym szeregiem świadczeń, które dla zatrudnionych w nich osób, były czymś oczywistym i które nawet nie były rozpatrywane w kategoriach benefitów. Na drugim biegunie znalazły się międzynarodowe korporacje z całym schematami świadczeń pozapłacowych, które wciąż są dla większości pracujących Polaków czymś niemal egzotycznym. A pośrodku znajduje się cała rzesza większych lub mniejszych firm polskich, które we własnym zakresie radzą sobie z budowaniem systemów pozapłacowego motywowania pracowników. To zróżnicowanie sprawia, że wielu pracowników nie wie czego może od pracodawcy, poza pensją, oczekiwać i jak o benefitach rozmawiać. A przecież mogą one stanowić realny wkład do naszego budżetu, choćby dzięki oszczędnościom, które generują. – mówi **Maciej Bąk, ekspert ds. wynagrodzeń w Grupie Pracuj.pl**



Dobre rozwiązanie

Pracodawcy są coraz bardziej świadomi tego, jakie benefity pozapłacowe oferować pracownikom. Starają się dostosowywać je do potrzeb kadry. Zatem, gdy praca jest stresująca i wymaga wielogodzinnego siedzenia przed komputerem, idealnym rozwiązaniem może okazać się masaż. Tymczasem masaż skutecznie redukuje stres i napięcie, rozluźnia mięśnie, poprawia postawę, wzmacnia koncentrację i dodaje energii. Taki zabieg w firmie wykonywany jest przez ubranie, na specjalnie zaprojektowanym krześle i trwa 15 min. Okazuje się, że nawet tak krótki, ale intensywny masaż może wiele zdziałać. – Do tej pory podchodziłem do masażu bardzo sceptycznie, ale zmieniam zdanie, bo tym razem odpłynąłem. Czuję się lżejszy. Uważam, że taki zabieg może pomóc w zrelaksowaniu się i jest alternatywą do innych rozrywek, z których możemy skorzystać w czasie pracy – mówi Łukasz Cieślak, specjalista HR w Transcom.

Popularne, ale wciąż niszowe

Coraz więcej Polaków jest objętych dodatkowym ubezpieczeniem zdrowotnym. W okresie od stycznia do września ubiegłego roku na zakup prywatnej polisy zdecydowało się blisko 30 proc. więcej Polaków niż jeszcze rok wcześniej. Najpopularniejsze są ubezpieczenia gru-

powe najczęściej oferowane przez pracodawców w ramach pakietu socjalnego. Na wykupienie dodatkowego ubezpieczenia zdrowotnego dla pracowników decyduje się już prawie co druga firma. To zarazem jedne z najbardziej pożądanych przez pracowników benefitów.

– Z roku na rok obserwujemy coraz większe zainteresowanie dodatkowymi ubezpieczeniami zdrowotnymi. Nadal są to jednak produkty niszowe – mówi agencji informacyjnej Newseria Biznes Dorota Fal, doradca zarządu Polskiej Izby Ubezpieczeń.

Abonament medyczny to inwestycja, nie koszt

Obecnie prywatna opieka medyczna to jeden z najczęściej oferowanych benefitów. Do tej pory marginalizowany, dziś – w dobie zwiększonej świadomości zdrowotnej – najistotniejszy dodatek do pensji.

W Polsce większość opłat abonamentowych pokrywają pracodawcy. Liczba przedsiębiorstw oferujących taki bonus znacznie przekracza 10 tysięcy, a liczba Polaków posiadających abonament prywatnych placówek medycznych zbliża się do 3,5 mln. Renomowane przychodnie coraz łatwiej znaleźć nie tylko w największych miastach – poważne firmy zajmujące się kompleksową opieką medyczną tworzą na terenie całego kraju sieć swoich placówek partnerskich. Przykładowo, ENEL-MED ma ich w sumie 1600.

Inwestycja w efektywność przedsiębiorstwa

Dla pracodawców abonament medyczny nie jest tylko i wyłącznie elementem modnego ostatnio zjawiska *employer branding*. Finansowanie leczenia pracowników zwyczajnie się opłaca, gdyż eliminuje absencję kluczowych pracowników. Wracają oni do dobrej formy szybciej niż gdyby pozostawili im leczenie we własnym zakresie, czyli zazwyczaj w publicznych placówkach. Prywatna służba zdrowia jest po prostu bardziej skuteczna. Jej przewaga nie polega jedynie na braku słynnych kolejek i krótszym terminie oczekiwania na wizytę u specjalisty niż „druga połowa przyszłego roku”. Prywatne przychodnie i kliniki chcąc pozostać konkurencyjne łatwiej adaptują przyjazne pacjentowi podejście i szybciej wprowadzają innowacje. Badania pokazują, że aż 50,2 proc. potencjalnych pracowników wskazuje bogaty abonament medyczny jako najbardziej atrakcyjne świadczenie pozapłacowe. Grupowe abonamenty medyczne powinny być rozpatrywane przez pracodawców nie w kategoriach kosztów, a inwestycji. Opieka medyczna ogranicza bowiem nieobecność pracowników w biurze, dba o ich zdrowie a niekiedy i samopoczucie podnosząc tym samym efektywność przedsiębiorstwa. Lecząc się w placówkach objętych abonamentem mamy możliwość korzystania z nowocześniejszego i bardziej zaawansowanego sprzętu medycznego. Dostęp do wykonywanych dzięki niemu zabiegów jest także łatwiejszy, gdyż lekarze interniści nie odwołują niezbędnych badań, a zlecają je zawsze, gdy uznają to za niezbędne. Firmy medyczne umożliwiają też odbiór ich wyników za pośrednictwem nowych technologii. Coraz częściej dostępne są one w Internecie



i aplikacji. Podobnie jest z rezerwacją wizyty czy np. możliwością sprawdzenia rankingu polecanych przez pacjentów lekarzy, jak w przypadku aplikacji enel-med.

Koszty vs ceny vs dostępność – jak to jest powiązane?

Niedobór kadry medycznej na naszym rynku, to już niestety fakt. Jesteśmy na szarym końcu w Europie pod względem liczby lekarzy na 1000 mieszkańców, wg OECD, wynosi 2,2 lekarza na 1000 mieszkańców gdzie w Niemczech jest 4 a w Grecji 6. To wynik nie tylko braku kompleksowej strategii kształcenia kadr dostosowanej do zmieniających się potrzeb zdrowotnych społeczeństwa ale też nieprawidłowej strategii przyznawania finansowania w całym sektorze ochrony zdrowia. Na rynku obserwujemy już od jakiegoś czasu niepokojący trend deficytu lekarzy na rynku. Koszty pracy personelu medycznego rosną o kilka procent rocznie, nie da się utrzymać bardzo dobrej dostępności bez podniesienia cen. Musimy skoncentrować się na poprawie marżowości – dodaje Jacek Rozwadowski.

Abonament medyczny to ewenement na skalę europejską

Wysokość medycznego abonamentu jest niewielka a zakres świadczeń tak bogaty, że okazuje się że oferta polskich przychodni prywatnych jest unikatowa na skalę europejską. Za granicą dominują systemy bazujące na różnego rodzaju ubezpieczeniach, obejmujących swym zakresem także kwestie dostępu do lekarzy i usług medycznych. W ENEL-MED w ramach abonamentu, za ok. 70 zł miesięcznie nabywamy nieograniczony dostęp do konsultacji w kilkunastu

specjalnościach medycznych, badań laboratoryjnych, badań diagnostycznych czy przeglądu stomatologicznego. Niewiele więcej kosztują znacznie bogatsze pakiety, z możliwością szybkiej konsultacji w kilkudziesięciu medycznych specjalizacjach. Przy czym czas oczekiwania najczęściej zamyka się w maksymalnie 3 do 4 dniach. Przyjmują u nas lekarze specjaliści z długim stażem a średnia wieku sprzętu, który mają do dyspozycji nie przekracza 3 lat. Pacjenci mogą korzystać z nowinek technologicznych takich jak aplikacja, konto online a radą zawsze służyliśmy przez nasze call center. Badania jakościowe (przeprowadzone na ponad 128 tys respondentach) wskazują bardzo wysokie zadowolenie pacjentów z naszych usług, utrzymujemy wynik 5,46 w 6 stopniowej skali oceny – to bardzo dużo. Uważam, że nigdzie w Europie nie otrzymamy za tak niewielkie pieniądze, tak profesjonalnej i szybkiej konsultacji medycznej, za którą na Zachodzie trzeba zapłacić małą fortunę. Nawet przy uwzględnieniu różnic w zarobkach. Jest to zatem optymalne rozwiązanie zarówno dla pracowników jak i pracodawców.” – komentuje Jacek Rozwadowski, Wiceprezes Zarządu Enel-Med

Co roku wzrasta liczba Polaków objętych prywatną opieką zdrowotną, gdzie czas oczekiwania liczony jest w dniach i tygodniach, a nie w miesiącach i latach. Polski prywatny system działa tak sprawnie, że może być stawiany za wzór dla krajów gdzie prywatne przychodnie funkcjonują znacznie dłużej. Opieka zdrowotna w największych europejskich krajach związana jest z różnymi opłatami. Polska nie jest tu wyjątkiem. Dysproporcje widać jednak w relacji ceny do oferowanych korzyści.