

# СТРАХОВКА, ЛИШЕННАЯ ПЛАНОВ

РЫНОК ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ СОХРАНЯЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ПРИРОСТ, НО ТЕРЯЕТ ТЕМПЫ. ГЛАВНЫМИ ТЕНДЕНЦИЯМИ СТАЛИ ПЕРЕСМОТР УСЛУГ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПО ПОЛИСУ ДМС (ПРОИСХОДИТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ЗАТРАТ НА СТОМАТОЛОГИЮ, ПЛАНОВУЮ ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, КОМПАНИИ ОТКАЗЫВАЮТСЯ ОТ РАБОТЫ С ДОРОГИМИ КЛИНИКАМИ), А ТАКЖЕ РАБОТА С ФРАНШИЗОЙ, КОГДА РАСХОДЫ НА ДМС ДЕЛЯТ МЕЖДУ СОБОЙ РАБОТОДАТЕЛЬ И СОТРУДНИК КОМПАНИИ В СООТНОШЕНИИ ПРИМЕРНО 80 К 20. ЮЛИЯ ЧАЮН

По итогам 2015 года в России рынок ДМС вырос почти на 4% и составил 130 млрд рублей, тогда как годом ранее он вырос на 7,9%. В Северо-Западном федеральном округе сегмент добровольного медицинского страхования показал прирост в 1,5%, достигнув 13,7 млрд рублей. Динамика рынка сохраняется положительной, однако темпы прироста замедляются. За последние четыре года темпы прироста по этому сегменту сократились почти вдвое (в 2012 году он вырос на 11,9%). По прогнозу СГ «Уралсиб», в 2016 году рынок добровольного медицинского страхования покажет рост на уровне 2%.

Страховщики констатируют, что цены полисов перманентно растут в связи с тем, что два-три раза в год лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ) повышают цены на медицинское обслуживание, что вступает в естественный конфликт интересов с компаниями-клиентами, которые всеми силами пытаются сократить расходы. При этом инфляция в медицинских учреждениях примерно в два раза превышает инфляцию в страховом бизнесе, за счет чего его маржинальность неуклонно снижается.

Интересно, что компании отказываются от ДМС для сотрудников, несмотря на кризис, особо не спешат. Зато, по словам генерального директора страхового общества «Помощь» Александра Локтаева, они часто просят оптимизировать полис для снижения его стоимости. «Это делается за счет сокращения наполнения полиса услугами, уменьшения количества ЛПУ, ввода программ по прикреплению», — рассказывает он.

Первыми из страховки «вываливаются» зубы. «Рынок ДМС по стоматологии у физических лиц в нашей стране практически отсутствует, — сетует Эмиль Агаджанян, генеральный директор сети «Клиника доброго стоматолога». — Большинство страховщиков — это либо западные крупные фирмы, у которых страховки входят в корпоративную культуру, традицию и юрисдикцию, либо наши отечественные крупные предприятия, которые работают по западным стандартам. По статистике нашей клиники, страховых пациентов стало почти в половину меньше. Рынок ДМС сегодня переживает не самые удачные времена. Ждем перемен к лучшему», — надеется господин Агаджанян.

Дорогие или маловостребованные опции в ДМС сокращаются. Из пакетов страхования исключаются и плановые госпитализации, а вот поликлинические услуги клиенты все же предпочитают оставлять. Кроме того, снизить стоимость страховки можно, выбрав более бюджетный пул медицинских учреждений с высоким



ИЗ ПРОГРАММ ДМС СНАЧАЛА УШЛИ ПЛАНОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ И СТОМАТОЛОГИЯ. ТРУДНО СТАЛО ПОЛУЧИТЬ СОГЛАСОВАНИЕ КУРСОВЫХ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР

уровнем обслуживания, а также ввести франшизу, когда сотрудники оплачивают часть полиса, что позволяет сэкономить компании до 20% полной стоимости программы. Но франшиза, по свидетельствам страховщиков, продается не так хорошо, как ожидалось.

Свою позицию по сохранению страховки компании, опрошенные ВГ, объясняют нежеланием портить отношения с персоналом. Например, ООО «Мицубиси Электрик (Рус)» не стало сокращать расходы на ДМС в этом году. «Мы считаем, что это один из базовых видов компенсации, и отказ от него может негативно сказаться на удовлетворенности персонала и его лояльности компании», — поясняет Ольга Преображенская, ведущий специалист по работе с персоналом компании «Мицубиси Электрик (Рус)».

Бесплатное дополнительное медицинское страхование является важным элементом материальной мотивации, повышает лояльность персонала и дает конкурентные преимущества компании как работодателю, согласен руководитель

группы компаний «Мангазея» (занимается золотодобычей, добычей газа, строительством) Сергей Янчуков.

Дмитрий Пискунов, руководитель управления по работе с партнерами и медицинской экспертизы ОАО «АльфаСтрахование», говорит, что случаи отказа корпоративных клиентов от ДМС были, но больше примеров сокращения количества застрахованных сотрудников в организации.

Методолог BDO Unicon Outsourcing Ольга Абашникова также утверждает, что среди клиентов компании немногие отказались от ДМС за последний год — всего около 2%. «Для кандидатов при трудоустройстве все критичнее становится социальный пакет, и, чтобы быть конкурентоспособными на рынке труда, компании стараются предлагать сотрудникам больше опций. С другой стороны, в последнее время страховые компании стали повышать стоимость своих услуг, и организации вынуждены вести сложные переговоры с поставщиками. Некоторым удается договориться о со-

хранении полного объема услуг без серьезного повышения стоимости, а кто-то вынужден соглашаться на изменение условий сотрудничества и выбирать сокращенные программы. Такие программы покрывают не все виды лечения. В итоге часть сотрудников не может их использовать, и свое лечение вынуждены оплачивать самостоятельно», — рассказывает она.

Тут есть и ловушки со стороны медучреждений, которые стараются, особенно в кризис, назначить пациентам с полисами ДМС не всегда необходимые процедуры. Когда пациент оплачивает анализы и исследования сам, он тщательнее изучает вопрос и может отказаться от дополнительных услуг. Если же их оплачивает страховая компания, пациент относится к ним лояльнее и часто соглашается на все. Для страховых компаний это дополнительные затраты, поэтому они пытаются сокращать программы, а также отслеживают такие случаи и не подтверждают проведение излишних, по их мнению, процедур. → 18