

завышать его цену, либо нести незапланированные финансовые потери», — говорит Марат Быстров, специалист отдела ДМС группы «Спасские ворота». В период кризиса одни медицинские учреждения подняли цены на 50–100%, а другие оставили расценки на прежнем уровне. «В результате страховые компании стали более активно сотрудничать с медучреждениями, которые предпочитали работать по доступным тарифам, что привело к некоторому перераспределению сил на рынке медицинских услуг», — отмечает Владимир Яковлев.

ДМС или ДМО? С 1 января 2010 года предприятия получили право относить на себестоимость расходы на медицинское обслуживание своих работников не только при условии покупки ДМС, но и заключая прямые договоры непосредственно с медицинскими учреждениями. Заключение прямого договора дополнительного медицинского обслуживания (ДМО) с медицинским учреждением не может заменить ДМС сотрудников предприятия, считает Наталия Шумилова. «СК, в отличие от платной клиники, может предложить комплекс медицинских услуг: амбулаторная помощь, экстренная и плановая госпитализация, стоматология, скорая помощь», — говорит Наталия Шумилова. Полис ДМС дает клиенту возможность выбора медицинского учреждения, где ему комфортно получать медицинскую помощь. Ни одно из существующих ЛПУ не может предоставить полный спектр всех возможных медицинских услуг. «Также полис ДМС фактически не ограничивает застрахованного по сумме страхового покрытия, которое зачастую исчисляется сотнями тысяч и миллионами рублей», — отмеча-

ет госпожа Шумилова. Использование ДМО может быть эффективно на малых предприятиях с небольшим количеством сотрудников. Существенным отличием ДМС от ДМО также является то, что при обслуживании застрахованных по полису ДМС все вопросы, связанные с организацией медицинской помощи, берет на себя страховщик. В системе ДМС страховая компания организует и оплачивает всю необходимую медицинскую помощь при наступлении страхового случая, выступает гарантом качества оказанных медицинских услуг и контролирует оказываемые услуги.

ЧТО БУДЕТ С ТАРИФАМИ? Эксперты прогнозируют в 2010 году рост тарифов, но незначительный, отмечая при этом, что многое будет зависеть от ЛПУ. По мнению Дмитрия Большакова, повышение тарифов на ДМС практически неизбежно, потому что за время развития экономического кризиса медицинские учреждения не постеснялись уже дважды поднимать цены на свои услуги. «В этой ситуации ни один страховщик не может себе позволить работать в убыток», — говорит он. Марат Быстров также считает, что повышение тарифов вполне ожидаемо, и будет оно обосновано, в том числе, общей инфляцией. В свою очередь, Алексей Кузнецов не видит предпосылок для роста тарифов ДМС. «Компаниям пока не удалось выйти на показатели докризисного периода, поэтому они по-прежнему стремятся так или иначе экономить на социальном пакете своих сотрудников», — говорит господин Кузнецов. А фактор повышения цен медицинскими учреждениями эксперт считает уже не таким значимым и существенным, каким он был до кризиса. ■

В то же время эксперты оценивают перспективы проекта крайне неоднозначно, отмечая, что в целом отношение потребителей к аптечным private label лекарств пока не очень доверительное. Объясняется это также и тем, что производство продукции под private label, как правило, интересно только небольшим предприятиям, если их производственные мощности не полностью загружены. «Производители, которые сотрудничают с ритейлерами по вопросу создания товаров private label, как правило, не являются флагами отрасли, — говорит Настасья Иванова, генеральный директор «Национальной дистрибьюторской компании». — И будет ли обеспечен достойный уровень качества такого продукта на небольших предприятиях — вопрос открытый. Обычно крупные производители идут на сотрудничество с ритейлерами не особенно охотно — падение прибыли может достигать 15 процентов, а узнаваемости продукции завода не происходит. Они считают более перспективным вложение средств в продвижение своих брендов». По мнению госпожи Ивановой, в сегменте лекарств и косметики аптечные бренды вряд ли смогут составить достойную конкуренцию продукции известных марок, поскольку здесь лояльность потребителя к марке значительно сильнее.

Давид Мелик-Гусейнов, ведущий аналитик ЦМИ «Фармэксперт», отмечает, что при выпуске private label важно соблюсти гармонию интересов производителей и аптечной сети, поэтому советует ритейлерам не особо увлекаться. «Фармацевтика занимает, как правило, не менее 60 процентов ассортимента аптеки, — говорит он. — И это определенно территория маркетинга производителя. Если аптека будет выпускать аналог его продукции, да еще и по более низкой цене, то перед производителем может вполне встать вопрос

о продолжении сотрудничества с ней. Ведь бренд препарата — это, как правило, основной актив фармацевтической компании». В области парафармацевтики ситуация иная — там производители помимо аптек имеют и другие каналы сбыта, поэтому вероятность того, что они «простят» сети выпуск конкурирующей продукции, гораздо выше. «В сегменте парафармацевтики аптечная сеть может довести долю private label до 70 процентов вполне безболезненно», — продолжает Давид Мелик-Гусейнов.

Аналитики прогнозируют, что, хотя продажи товаров под собственными торговыми марками аптек будут расти ежегодно, существенную долю на российском рынке они займут не скоро. Объясняется это также и тем, что private label в России является относительно новым понятием. Если в крупных сетях западной Европы и США доля private label в общем объеме продаж в среднем составляет около 20–30%, то у нас к этому показателю большинство компаний пока только стремятся. «Примеры развития направления private label аптек пока единичны, что, на наш взгляд, связано со сравнительно низким уровнем консолидации рынка и ограниченным количеством крупных федеральных операторов, располагающих узнаваемым брендом, сравнительно низкий уровень доверия основной массы потребителей к private label в данном сегменте розничной торговли, — говорит Максим Клягин, аналитик управляющей компании «Финам Менеджмент». — Так, если в продуктовом ритейле в структуре товарооборота в целом доля private label составляет, по различным подсчетам, около 2–3 процентов, то в фармацевтической рознице данный показатель существенно ниже. Мы не проводили каких-либо специальных измерений на этот счет, но полагаем, что речь может идти только о нескольких десятых процента». ■



2010

Корпоративная подписка

предложение действует для гостиниц, ресторанов, фитнес-клубов, автомобильных салонов, бизнес-школ и других городских мест общественного пользования.

- Удобные условия ежедневной доставки газеты «Коммерсантъ» и всех тематических приложений издательства для ваших посетителей.
- Специальные цены поставки.
- Рекламная поддержка.

Узнайте подробную информацию об условиях корпоративной подписки в отделе распространения ЗАО «Коммерсантъ» в Санкт-Петербурге: (812) 271-36-35, golubeva@spb.kommersant.ru

Реклама



Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова

КЛИНИКА ОФТАЛЬМОЛОГИИ



ул. Льва Толстого, д. 6-8
метро «Петроградская»
тел.: (812) 329 0333, 329 0334

www.spb-gmu.ru

РЕКЛАМА

Консультации:

профессоров, кандидатов и
докторов медицинских наук

Диагностика заболеваний глаз
на новейших
компьютеризированных
приборах

Хирургическое лечение при
патологии органов зрения:

- глаукоме
- катаракте
- заболеваниях сетчатки,
стекловидного тела
- косметических дефектах век

Лазерная коррекция зрения

RF-лифтинг век

Подбор очков
и мягких контактных линз

ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ КОНСУЛЬТАЦИИ
С ВРАЧОМ О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ!

Лит. № 99-01-0052-31 от 17.04.08