

МЕДИЦИНА

Ставку на медцентр

делают страховщики

страхование

Свои медцентры есть практически у всех серьезных игроков рынка ДМС. Страховщики отмечают приток клиентов за последний год в секторе ДМС, столь убыточном во время кризиса. Рост рынка ДМС в 2011 году составит 10–15%, полагают эксперты.

Компания «Ренессанс-страхование» создала собственную медицинскую службу «Медкорп» в 1998 году, одной из первых среди российских страховщиков. После СК «Капитал-Полис» и «Русский мир» открыли медцентры в 2001 году. На сегодняшний день свои медицинские центры есть также у СК «Мед-экспресс», «АСК-Петербург», «Медстраком» и РОСНО. ОСАО «Ингосстрах» открыло в Петербурге свою поликлинику «Будь здоров» в 2009 году. Кроме того, в 2010 году ГК «Согаз» открыла в Петербурге собственный медицинский центр площадью 3,5 тыс. кв. м на Малой Конюшенной улице. В рамках группы компаний Allianz в России в 2010 году был запущен проект создания сети медицинских клиник под брендом «Моя клиника». А у СК «РЕСО-гарантия» есть доля в клинике «Скандинавия», осенью 2011 года компания также запустит свой медицинский комплекс на Богатырском проспекте. Клиника «Скандинавия» представлена девятью отделениями во всех районах города. По словам представителя «Скандинавия», клиника входит в состав международной сети клиник AVA, а среднее количество посещений составляет 35 тыс. визитов. На данный момент около 80% клиентов приходят за наличный расчет и лишь 20% — по полисам ДМС.

«У нас есть собственный медицинский центр в Петербурге. Его основные задачи — организация управляемой медицинской помощи (health management) и обеспече-



Собственные медицинские центры страховых компаний на равных конкурируют с государственными и частными учреждениями

ние ее доступности, а также предоставление наиболее распространенных видов медицинской помощи», — рассказывает Владимир Яковлев, управляющий директор по личному страхованию Северо-Западного дивизиона компании «Ренессанс-страхование». Health management, по его словам, подразумевает управление здоровьем персонала с помощью офисных врачей-кураторов, которые координируют оказание медицинской помощи. Такой подход повышает медицинскую эффективность ДМС, снижает заболеваемость персонала. Кроме того, врач-куратор ведет статистику заболеваемости, говорит

господин Яковлев, что позволяет оптимизировать под нужды конкретного коллектива программы и их стоимость за счет перераспределения опций и профилактики.

«Главным плюсом наличия собственной клиники является возможность предоставления страхователям качественного медицинского сервиса за меньшие деньги, чем у конкурентов», — считает Евгений Дубенский, заместитель генерального директора — директор Северо-Западной дирекции СК РОСНО. — Сегодня во многих регионах, в том числе в Санкт-Петербурге, наблюдается нехватка клиник, отвечающих требованиям

ДМС. Местные ЛПУ зачастую не предъявляют высоких требований к собственной эффективности и уровню обслуживания, что сказывается на их отношении к партнерам — страховым компаниям и клиентам. Именно из-за дефицита долгосрочных взаимовыгодных партнерских отношений с некоторыми ЛПУ страховщики прибегают к открытию собственных клиник. В стенах собственного медицинского центра страховой компании клиента обслуживают квалифицированные врачи и опытный персонал, в ходе лечения используется только современное оборудование», — говорит он. Однако

очень важно, чтобы созданная страховщиком собственная клиника была самостоятельной конкурентоспособной структурой и не обслуживала интересы только одной страховой компании.

«Плюсы собственного медицинского центра, безусловно, в управляемости оказываемой медицинской помощи — страховщик полностью контролирует как объем назначений, своевременность их предоставления, так и их качество. К возможным недостаткам можно отнести то, что невозможно оказывать все виды обследования и лечения в одном медицинском центре», — рассуждает

Юлия Лаврова, руководитель отдела ДМС петербургского филиала СК «РЕСО-гарантия». — Очень немногие центры имеют сложное дорогостоящее оборудование (компьютерные томографы, магнитно-резонансные томографы) и свои стационары. Поэтому любой страховой компании приходится сочетать услуги своего медицинского центра и клиник города».

По словам господина Яковлева, крупных амбулаторно-поликлинических клиник в городе не хватает, отсюда интерес к открытию собственных ЛПУ. «Цель создания центра, как правило, — это дополнительный или улучшенный сервис. Каких-то услуг просто нет в традиционных ЛПУ или ощущается их дефицит. Например, услуги офисного врача (особенно — высокого качества), почти невозможно приобрести в независимых учреждениях. Собственная медицинская практика повышает «мобильность» страховой компании при предоставлении услуг ДМС клиентам, дает возможность развивать программы VIP-страхования», — говорит он. Также появляется возможность оказывать наиболее распространенные виды медицинской помощи. «Благодаря этому снижаются затраты страховой компании, а в конечном итоге — затраты клиента, поскольку значительная часть проблем, с которыми работники предприятия-клиента обращаются к врачу, может быть решена специалистом общей практики, работающим в медцентре страховщика», — говорит господин Яковлев.

Между тем, по словам страховщиков, конкуренция на рынке ДМС остается высокой. «Ключевые критерии борьбы — это стоимость услуг и качество сервиса. Однако, безусловно, «держат» данный рынок компании, входящие в Топ-10», — рассказывает Ев-

гений Дубенский. В 2010 году наблюдался незначительный отток корпоративных клиентов в страховые компании с более низкими тарифами, которые неоправданно прибегали к демпингу. «Однако в целом расстановка сил в пуле лидеров рынка кардинальным образом не изменилась, и крупные страховщики сохранили своих ключевых клиентов за счет высокого уровня качества предоставляемых услуг», — говорит он. С ним солидарна и Юлия Лаврова: «Из-за ужесточения требований к страховым компаниям число активных игроков на рынке ДМС уменьшается, поэтому клиенты подходят к выбору страховщика, не только оценивая стоимость страховки, но и учитывая его надежность, стабильность и позицию на рынке».

Начальник отдела продаж ДМС петербургского филиала ОАО «Страховая группа МСК» (входит в СК «Спасские ворота») Марат Быстров считает, что сейчас на рынке ДМС есть несколько категорий компаний: активно демпингующие компании, стремящиеся привлечь максимальное количество клиентов за счет неоправданно низких тарифов. И компании с хорошей репутацией в сфере ДМС, сохраняющие старых и привлекающие новых лояльных клиентов за счет качества обслуживания. «На основе анализа самых распространенных пожеланий клиентов мы дополняем или изменяем существующие программы и вводим новые, стараясь при этом не ужесточать тарифную политику (основные тарифы ДМС не меняются уже более двух лет)», — говорит он.

«Конкуренция на рынке ДМС идет постоянно за корпоративных клиентов. На рынке ДМС сейчас конкурируют только крупные компании, поскольку медицинские технологии становятся сложнее и дороже и при сохранении цен

и качества усилены только крупным игроком. Мелким компаниям очень трудно предложить новые страховые продукты», — считает Наталия Пинтурья, руководитель отдела маркетинга ММЦ «Согаз» в Санкт-Петербурге.

Страховщики намерены в 2011 году развивать сектор ДМС, учитывая приток клиентов после кризиса. Развитие ДМС в компании РОСНО идет по нескольким направлениям: постоянный контроль качества оказания медицинской помощи, разработка новых медицинских продуктов и неизменное следование индивидуальному подходу при формировании страховой медицинской программы с учетом пожеланий конкретного клиента (тарифы, объем предоставляемых услуг), говорит Дубенский.

«В этом году мы планируем работать над улучшением сервисной составляющей программ ДМС. Предпочтение отдаем многофункциональным медицинским центрам и клиникам, адекватно понимающим принципы медицинской помощи, не злоупотребляющим гипердиагностикой, гиперлечением и ответственно подходящим к своей ценовой политике, качеству медицинской помощи и сервиса», — рассказывает Яковлев. — Мы также совершенствуем и информационные технологии: это и развитие HR-портала, современные инструменты IP-телефонии на медицинском пульте, внедрение электронных заявок. С оживлением экономики растет внимание к наполнению соцпакетов. Корпоративные клиенты постепенно отказываются от урезанных программ и бюджетосберегающих опций, включают в корпоративный ДМС стоматологические услуги, возвращаются на обслуживание в более дорогие ЛПУ». Он прогнозирует рост рынка ДМС в 2011 году на 10–15%.

АНАСТАСИЯ ИВАНОВА

Экспертная база

Регионы просят предрегистрационную экспертизу

инициатива

Губернатор Петербурга Валентина Матвиенко обратилась к министру промышленности России Виктору Христенко с инициативой передать процедуру предрегистрационной экспертизы фармацевтических препаратов в регионы. В частности, в Петербурге эту работу могут выполнять специалисты Химико-фармацевтической академии. По мнению участников рынка, если такой центр будет создан в городе, это позволит сократить сроки регистрации лекарств, а инвесторам уменьшить риски.

В рамках прошедшего в Петербурге с 26 по 28 апреля первого Санкт-петербургского международного форума по фармацевтике и биотехнологиям Irheb губернатор города Валентина Матвиенко обратилась к присутствующему на форуме министру промышленности России Виктору Христенко с инициативой передать часть полномочий по регистрации и перерегистрации фармацевтических препаратов в регионы. По ее мнению, предрегистрационную экспертизу в Петербурге, в частности, могла бы выполнять Химико-фармацевтическая академия. «На базе Химфармакадемии можно было бы создать структуру, которая бы проводила предрегистрационную экспертизу. Академия получила по одной из федеральных программ 700 миллионов рублей на модернизацию. Можно было бы создать несколько таких региональных центров», — высказала предложение Валентина Матвиенко. По ее словам, сейчас процедура по регистрации препарата длится более 600 дней. Это подтверждают и участники рынка. Директор ЗАО «Фармавам» Марк Балазовский говорит, что одному центру в Москве не хватает времени на все препараты. «Наш препарат проходил экспертизу с октября 2008 года по декабрь 2010 года», — говорит он. — Работу ведет сначала один специалист, запрашивая



До тех пор как лекарство выйдет в массовое производство, оно проходит длительную процедуру экспертизы и регистрации в Москве

все новую и новую информацию. Затем он сменяется, и процесс начинается заново. Регистрация должна быть одной, а экспертное сообщество независимых специалистов — большим. Это создает оптимальные условия для регистрации».

Сейчас в России существует единый центр по регистрации препаратов, который расположен в Москве. Однако такая централизованная работа с «заявками» со всей страны сильно увеличивает сроки по регистрации препаратов, что негативно сказывается на отрасли в целом. «Это риски для инвесторов. Часто компания уже строит завод по выпуску препарата, а его регистрация задерживается. Препарат может быть по разным причинам вовсе не зарегистрирован. Таким образом, инвестор теряет вложенные деньги. Нужно уменьшить риски производителей», — поясняет заместитель председателя комитета экономического развития,

промышленной политики и торговли правительства Петербурга Захар Голант.

Регистрация новых современных препаратов неотъемлемая часть развития фарминдустрии. Виктор Христенко напомнил, что принятая экс-

пезитивом России так называемая программа «20-20», предполагает, что к 2020 году в России должно производиться не менее 50% препаратов, потребляемых в стране. «При этом надо понимать, что за это время российский рынок вырастет от 4,5 до 6 раз», — отметил он. Напомним, осенью 2010 года был принят закон, по которому процедура регистрации должна занимать 210 дней.

Ректор Санкт-Петербургской химико-фармацевтической академии Игорь Наркевич говорит, что академия готова создать у себя такой центр, и считает, что проведение в городе предрегистрационной экспертизы делает процесс понятным и прозрачным, а также ускоряет его. Впрочем, по его мнению, Минздравсоцразвития пока не готов передать эти полномочия регионам. Директор компании «Герофарм» Петр Родионов считает, что было бы интересно, если бы в городе появилась такой центр: «В Санкт-Петербурге есть квалифицированные кадры, которые могли бы качественно выполнять эту работу. Кроме Химфармакадемии, есть еще Первый медицинский. Мы в таком центре заинтересованы как производители».

ИРИНА БЫЧИНА

МОЛОДЫЕ ФАРМАЦЕВТЫ

В рамках форума Irheb между образовательными учреждениями и фармацевтическими производителями был подписан ряд соглашений, направленных на подготовку кадров для отрасли. Так, Петербургская химико-фармацевтическая академия подписала соглашение с компанией Stada (ей принадлежит «Нижфарм») о создании центра подготовки кадров. Иван Глушков, генеральный директор Stada в России, говорит, что соглашение подразумевает создание на базе Химфармакадемии учебного центра по переподготовке кадров. «Сейчас мы формируем программы. Финансируем стартовый этап, рассчитанный на повышение квалификации около 140 человек. Стоимость подготовки одного специалиста — около 100 тыс. рублей. На разработку программы и обеспечение преподавателей будет потрачено несколько миллионов рублей в год. Мы покупаем иностранную учебную литературу и переводим ее. В июне мы совместно с академией разработаем ресурсный и календарный план», — рассказал Иван Глушков. По его словам, подобное соглашение подписано между академией и компанией Pfizer. Кроме того, как рассказал председатель совета директоров компании «Биокад» Дмитрий Морозов, соглашение о подготовке кадров компания также подписала с Pfizer. «На базе нашей лаборатории в особой экономической зоне «Нойддорф» будем обучать специалистов. Академия предоставит студентов, а Pfizer предоставит технологии производства. Возможно, будет организована стажировка на производствах Pfizer. Процесс обучения начнется уже со следующего учебного года», — рассказал Дмитрий Морозов. Ирина Бычина

Здоровый прагматизм



Обычно ДМС включается «по умолчанию» в социальный пакет сотрудника. Это считается нормой социально-ответственного бизнеса.

Моя социальная ответственность — это здоровый прагматизм.

Я рекомендовала руководству заключить договор с компанией «Капитал-полис» именно по программе «Здоровая команда».

Качество работы с людьми, в отличие от результатов продаж, оценить гораздо труднее.

Мне всегда было интересно оценить эффективность своей работы.

Программа «Здоровая команда» предоставила мне такую возможность.

Здоровая команда

программа ДМС для прагматичных бизнесов

СОДЕРЖАНИЕ:
компьютерное тестирование текущего статуса и оценка рисков для здоровья каждого сотрудника
индивидуальный отчет о состоянии, угрозах для здоровья и рекомендации по улучшению здоровья сотрудника
аналитический отчет о текущем состоянии здоровья коллектива
оценка интегральных рисков для здоровья, работоспособности и эффективности команды на перспективу
оценка мотивации и рабочей атмосферы коллектива
конкретный план профилактических мер для поддержания здоровья
курс лекций по актуальным для коллектива вопросам управления здоровьем

ВОЗМОЖНОСТИ:
создание эффективной системы охраны здоровья
создание мотивации и вовлеченности персонала в задачи управления собственным здоровьем
повышение эффективности работы персонала
сокращение затрат на ДМС в среднесрочной перспективе

Московский пр. 22 | 320 65 34 | www.capitalpolis.ru



ЗАО «Страховая компания «Капитал-полис», Лицензия ФССН № 1336 78