

со страховой компанией. Стоимость полиса, по ее словам, начинается в среднем от 20 тыс. руб., но есть и расширенные программы от 50 тыс. руб. с прямым доступом в определенные клиники среднего уровня, с расширенным списком узких специалистов и практически без ограничения количества анализов. «Часто такие программы могут включать в себя и периодические медицинские осмотры, и оформление санаторно-курортной карты, и само санаторно-курортное лечение», — рассказывает эксперт. Полная программа ДМС, по ее словам, начинается от 100 тыс. руб. и включает в себя доступ во все клиники, имеющие договор со страховой компанией, дорогостоящие высокотехнологичные методы исследования, в стоматологии — услуги по отбеливанию и протезированию, а также программы ведения беременности и родов. По словам маркетологов клиники «Будь здоров», потребителями услуг по ДМС являются в основной массе женщины от 25 до 55 лет, работающие, имеющие или планирующие детей, с уровнем дохода от 25 тыс. руб.

ДМС КАК СПОСОБ ПОВЛИЯТЬ НА ЛОЯЛЬНОСТЬ ПЕРСОНАЛА Начальник отдела управления персоналом Южного регионального центра Райффайзенбанка Екатерина Голубева рассказывает, что удобство полиса ДМС для сотрудников банка заключается в возможности выбора клиники и врача, а также в экономии времени, так как прием запланирован. Зачастую, по ее словам, в одном учреждении можно получить сразу консультацию и сдать анализы, а иногда и пройти лечение. Для работодателя ДМС — это забота о здоровье сотрудников, социальная ответственность, способ повлиять на лояльность персонала. «В нашем банке две страховые программы — ДМС и страхование от несчастных случаев. По ДМС можно получить лечение в лучших коммерческих клиниках города. Мы предоставляем пакет ДМС сотруднику в течение двух недель после приема и не используем софинансирование. Перечень медицинских услуг очень обширный — это и амбулаторное обслуживание, и стационар, и вызов врача на дом, круглосуточный травматологический пункт, вакцинация, физиопроцедуры и даже оформление санаторно-курортной карты. Для сотрудниц, ожидающих ребенка, возможно ведение беременности и родов, родовспоможение. Вся информация о ДМС отражается в удобном приложении для мобильных телефонов, где можно почитать отзывы о врачах и клиниках, а также записаться на консультацию», — говорит госпожа Голубева. Что касается страхования от несчастных случаев, то, по словам представителя Райффайзенбанка, он распространяется не только на травмы и ожоги, но и на онкологию, инфаркт, инсульт и другие сложные болезни.

По словам представителей клиники «Будь здоров», ДМС для работодателя — это один из способов увеличить компенсационный пакет, не увеличивая заработную плату сотрудникам, а также возможность

сократить количество дней нетрудоспособности за счет доступности частной медицины, а именно — возможности попасть практически к любому врачу в день обращения и применения эффективных методов лечения. «Предоставляя страховку, работодатель формирует лояльность персонала к администрации, получает дополнительные рычаги влияния на персонал. А еще работодатель с помощью ДМС снижает налоговую нагрузку на предприятие», — говорят эксперты.

КАК БЫТЬ КОНКУРЕНТОСПОСОБНЫМ Основное требование к клиникам, работающим с ДМС, по мнению участников рынка, — качество оказываемых услуг, поскольку страховые программы выбирают клиенты, которым нужен более высокий уровень услуг по сравнению с ОМС. Показателями являются присутствие в штате клиники врачей высшей категории и узких специалистов, уровень технического оснащения клиники, наличие качественного оборудования для диагностики и лечения, а также возможность предоставить клиентам услуги, не только связанные с лечением заболеваний, но и, к примеру, реабилитационные услуги. По словам Елены Корниенко, конкурентоспособная клиника должна иметь сеть центров со стоматологией и стационаром, а также педиатрической службой. «Желательно иметь возможность организовать врачебную помощь на дому, с выездом скорой. Но самое главное, клиника должна быть гибкой в ценообразовании, уметь выстроить прейскурант по нозологическому принципу, удерживать средний чек на среднем прогнозируемом уровне», — считает эксперт. По мнению руководства клиники «Будь здоров», важным моментом в конкурентоспособности является знание врачами особенностей обслуживания по ДМС, четкая ориентация в программах страхования, их возможностях и ограничениях, а также умелое сочетание страховки с возможностями частной клиники. Также медицинская организация должна быть чиста с точки зрения законодательства, резюмируют в клинике. ■

ОСНОВНОЕ ТРЕБОВАНИЕ К КЛИНИКАМ, РАБОТАЮЩИМ С ДМС, ПО МНЕНИЮ УЧАСТНИКОВ РЫНКА, — КАЧЕСТВО ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ, ПОСКОЛЬКУ СТРАХОВЫЕ ПРОГРАММЫ ВЫБИРАЮТ КЛИЕНТЫ, КОТОРЫМ НУЖЕН БОЛЕЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ ПО СРАВНЕНИЮ С ОМС. ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИСУТСТВИЕ В ШТАТЕ КЛИНИКИ ВРАЧЕЙ ВЫСШЕЙ КАТЕГОРИИ И УЗКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ, А ТАКЖЕ УРОВЕНЬ ТЕХНИЧЕСКОГО ОСНАЩЕНИЯ КЛИНИКИ



«ДМС НУЖНО РАССМАТРИВАТЬ КАК ИНВЕСТИЦИИ В ПЕРСОНАЛ»

Заместитель директора Южного регионального центра «АльфаСтрахование» по медицине Николай Дорофеев — о тенденциях на рынке добровольного медицинского страхования (ДМС)

— Как изменился подход бизнеса к добровольному медицинскому страхованию в 2018 году? Что для него сейчас важно?

— Если говорить в целом о российском рынке ДМС, то сервисная составляющая в процессе организации и контроля лечебного процесса сейчас является важнейшим требованием для крупных корпоративных клиентов. Именно в этом контексте страховые компании, занимающиеся ДМС, прикладывают огромные усилия по созданию инструментов, облегчающих пациентам получение медицинской помощи и создающих возможности контроля качества лечебного процесса.

Речь идет о таких проектах, как телемедицина, второе или экспертное мнение, отдельное окно в регистратуре, психологическая поддержка застрахованных и т. д. Если же говорить о принципиальном изменении подхода бизнеса к продукту ДМС, то требования к нему сегодня формулируются как принципиальное рассмотрение ДМС в качестве инвестиций в персонал, которые дадут эффект в виде монетизированной экономии и доходов.

— Какие продукты ДМС сейчас пользуются наибольшей популярностью? Какие программы востребованы крупными компаниями, а какие — малыми и средними?

— Корпоративный ДМС только претерпевает те изменения, о которых мы сказали выше. Разница лишь в бюджетах и, соответственно, наборе рисков, которые могут позволить себе клиенты. С небольшой статьей расходов на ДМС компания может в лучшем случае позволить себе поликлиническую программу, а те, кто не жалеет на ЗОЖ денег, как правило, страхуют своих работников по принципу все включено: поликлиническое и стационарное лечение, стоматологическая помощь, вакцинопрофилактика, опции «Врач офиса» и «Семейный врач», дополнительное медикаментозное обеспечение.

— Насколько велика конкуренция среди клиник, предлагающих ДМС, в Краснодарском крае? Какие ключевые конкурентные преимущества позволяют быть в лидерах?

— Большая часть лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) края сотрудничают со страховыми компаниями и обслуживают клиентов в рамках ДМС. Безусловно, борьба за дополнительный поток денежных поступлений нарастает. До сих пор доля выплат в клиники от страховых компаний была относительно небольшой по сравнению с деньгами, которые приносят частные пациенты, но она постоянно растет. Те клиники, которые решили выстраивать партнерские отношения со страховщиками, в перспективе будут лидерами рынка и платных медицинских услуг. Страховая компания формулирует требования к ЛПУ, которые, в свою очередь, предъявляются ее клиентами к лечебному процессу, и выступает посредником между клиниками и пациентами. Если медицинская организация эти требования выполняет, то она становится более привлекательной на рынке — таков синергетический эффект от партнерства страховых компаний и ЛПУ. И, напротив, те ЛПУ, которые рассматривают лечебный



процесс исключительно как бизнес, получая сегодня чуть большую прибыль, проигрывают «в долгую».

— Каков средний срок контрактов на ДМС, которые заключаются с корпоративными клиентами? Какова тенденция — он увеличивается или сокращается?

— Очень правильный вопрос. Большая часть контрактов заключается в настоящее время на один год, чтобы получить налоговые льготы. Однако сегодня мы формируем тенденцию заключения двух- и трехлетних контрактов, которые позволят внедрить программы по управлению здоровьем персонала. Ведь для того чтобы выявить самые проблемные зоны коллектива, определить цели, ради которых будет работать медицинская отрасль региона, разработать и внедрить программу профилактических и оздоровительных мероприятий, требуется время.

— Какие новые виды услуг были включены в ваше учреждение в пакеты ДМС в 2018 году?

— Всем нашим клиентам по ДМС мы предоставляем доступ к portalу «Академия здоровья». Это не просто онлайн-платформа о ЗОЖ, но и площадка для реализации первого этапа программы «Управление здоровьем персонала». Четыре кафедры «Академии здоровья» — профилактической медицины, физического воспитания, эмоционального здоровья и финансового благосостояния — предлагают различные интерактивные опции и актуальные знания о важных аспектах здоровья. Контент обновляется регулярно, и для этого мы привлекаем ведущих экспертов в области здравоохранения, охраны труда и здорового образа жизни. По запросу клиентов, мы можем подготовить кастомизированный контент, актуальный для их бизнеса. Портал создан специально для компаний, которые хотят по-настоящему правильно заботиться о своих сотрудниках. «Академия здоровья» предлагает следующие бесплатные сервисы: «Медицинский консилиум» — возможность задать вопрос врачу московской клиники «Альфа-центр здоровья» и «Психологическая поддержка» — запись на бесплатную консультацию с психологами «АльфаСтрахование» для оказания плановой психологической помощи.