

Рост премий в сегменте ДМС в первом квартале 2013 года эксперты оценивают на уровне не более 10–12%. Рынок растет преимущественно за счет инфляции и конкурентного расширения страховых программ работодателями в рамках соцпакетов.

Официальных цифр отчетности за первый квартал 2013 года еще нет. Однако, как отмечают эксперты, динамика рынка добровольного медицинского страхования (ДМС) несколько затормозилась. «Этот сегмент по-прежнему развивается благодаря росту конкуренции на рынке труда, увеличению востребованности социальных пакетов. Поэтому вместе с завершением быстрого посткризисного восстановления рынка сейчас можно прогнозировать выравнивание темпов роста. Полагаю, по Петербургу будет корректен прогноз роста на 7–10 процентов в год», – отмечает Владимир Яковлев, управляющий директор по личному страхованию Северо-Западного дивизиона «Ренессанс Страхования».

По оценкам компании «Либерти Страхование», в Санкт-Петербурге динамика рынка по итогам первых пяти месяцев соответствует динамике, наблюдаемой в тот же период 2012 года: рост премий в Северо-Западном регионе на уровне 15–20%, что характеризует умеренное состояние рынка ДМС. «Если говорить о динамике выплат по рынку ДМС за этот период, то она определяется количеством обращений клиентов в страховую компанию в период эпидемии гриппа 2013 года и составляет прибавку в 7–10 процентов к величине выплат в эпидемически благополучные периоды. Но кардинального отличия по динамике выплат по сравнению с аналогичным периодом 2012 года мы не наблюдаем», – добавляет директор департамента по сопровождению ДМС ОАО «Либерти Страхование» Игорь Степин.

После выхода из кризиса был некоторый рывок, связанный, в частности, с ростом тарифов медучреждений, но сейчас инфляция стабилизировалась, рост тарифов медучреждений и тарифов страховщиков по ДМС дошел до насыщения, дальше расти они уже не могут, отмечает Игорь Акулин, советник по личному страхованию территориального директора ОАО «СОГАЗ» по СЗФО, директор по работе со страховыми компаниями одноименного медцентра. Ежегодный темп роста рынка он оценивает в среднем в 7–8%. «В целом можно сказать, что в прошлом году большинству активных игроков сектора ДМС удалось преодолеть убыточность портфелей и выйти на новые показатели роста, соответственно, от 2013 года страховщики ждут выраженных положительных результатов», – оптимистичен директор филиала ОСаО «Ингосстрах» в Санкт-Петербурге Владимир Храбрых.

Дискуссии продолжаются

На рынке Петербурга расклад сил в текущем году сильно не изменился. Эксперты отмечают вхождение такого игрока, как «КИТ Финанс Страхование», в международную страховую группу Liberty Mutual с последующим изменением названия компании на «Либерти Страхование». Кроме того, с программами ДМС вышло страховое общество «Помощь». В последнее время активизировалось строительство и выход на рынок новых частных клиник. Например, «Скандинавия» запустила проект открытия ряда многопрофильных клиник. Есть подобные проекты и у менее крупных игроков.

Среди активно обсуждаемых сообществом тем игроки отмечают государственно-частное партнерство и вхождение частных клиник в систему ОМС. Уже появились примеры, такие как создание офисов врачей общей практики частной клиникой «Евромед» – уникальный для России проект по оказанию услуг для жителей бесплатно, то есть за счет средств ОМС.

В Петербурге работает Совет министров северных стран, где тема ГЧП обсуждалась недавно совместно с комитетом по здравоохранению и комитетом по внешним связям, рассказывает Игорь Акулин. Недавно совет собирался, чтобы выработать основополагающие принципы совместной работы, такие как создание государством вместе с частными партнерами новых клиник, организация более эффективного управления старыми государственными медучреждениями. «Определенные намерения в этом плане есть и у нас. Сейчас наш медцентр совместно со страховой компанией «СОГАЗ» работает над проектом развития медицинских услуг через открытие новых филиалов и отделений. Вполне возможно, что уже до конца текущего года этот проект начнет реализовываться», – отмечает господин Акулин.

Что касается обсуждения темы создания системы софинансирования, то здесь дискуссия, напротив, сворачивается. «Власть имущие не хотят допускать частные клиники на таких условиях, а хотят допускать только на условиях полной бесплатности медицинских услуг. Но в условиях недостаточного тарифа по ОМС широкой популярностью эта идея у частных клиник пока не пользуется», – говорит Алексей Кузнецов, генеральный директор страховой группы «Капитал-полис».

Дальнейшее развитие системы ДМС будет сопровождаться расширением сотрудничества страховщиков как с частными клиниками, так и с государственными,

которые, как ни странно, довольно успешно конкурируют с частными на рынке платных медицинских услуг, считает господин Акулин. Это будет способствовать выведению медицинских услуг в государственных учреждениях из теневого сектора, который, по мнению некоторых экспертов, примерно равен рынку ДМС. В результате выиграют пациенты и государственный бюджет.

Корпоративный интерес

По-прежнему положительная динамика рынка ДМС связана только с корпоративным сектором, где клиенты продолжают расширять страховые программы, включая дополнительные опции, увеличивают количество застрахованных сотрудников, отмечает президент СЗАО «Медэкспресс» Наталия Шумилова. Здесь популярными остаются амбулаторные программы, включающие круглосуточную консультационную и организационную помощь врачей – диспетчеров службы «Ассистанс». При формировании пакета ДМС предприятия в основном руководствуются бюджетом, потребностями сотрудников и спецификой работы. Портфели компаний на 95% формируются за счет корпоративных клиентов, добавляет Владимир Храбрых.

Доля физических лиц растет медленно. Сегмент частных клиентов составляет не более 5%, отмечает Владимир Яковлев. Какие-то изменения в этом соотношении в ближайшее время маловероятны, страхование взрослых частных лиц в ближайшие годы будет продолжать оставаться аутсайдером – стоимость полиса при покупке частным лицом в 1,5–2 раза выше, чем при корпоративном страховании, добавляет эксперт.

Зато индивидуальные полисы ДМС стали чаще приобретать для новорожденных и детей постарше. «Районные поликлиники не всегда могут предоставить все необходимые услуги: длинные очереди, высокий риск инфекционных заболеваний, предварительная (иногда за несколько месяцев) запись на прививки и процедуры. А частные клиники и медицинские центры часто навязывают дополнительные и зачастую ненужные обследования. Так что полис ДМС выступает самым надежным способом контроля за работой медиков и получения качественных медицинских услуг», – отмечает Александр Локтаев, генеральный директор страхового общества «Помощь», которое недавно открыло направление по детскому ДМС.

Рациональный стационар

У клиентов страховых компаний по-прежнему популярны программы, включающие амбулаторно-поликлиническую помощь, а также скорую медицинскую помощь и экстренную госпитализацию. А на рынке стоматологических программ уже долгие годы наблюдается стагнация. Клиенты достаточно редко покупают стоматологические программы, а если и покупают, то на основании прикрепления к конкретным стоматологическим клиникам по причине того, что цена на такую услугу низкая, отмечает Алексей Кузнецов. «Корпоративные клиенты достаточно консервативны при выборе программ страхования, поэтому никаких принципиальных изменений в спросе не произошло. В подавляющем большинстве случаев запрашивается комплексная программа страхования (поликлиника, стоматология, скорая помощь, госпитализация) с разными уровнями клиник для разных категорий сотрудников», – добавляет Сирма Готовац, генеральный директор страховой группы «УралСиб».

Среди компаний с количеством сотрудников от 20 до 70 человек наиболее востребованы плановый и экстренный стационар, скорая помощь, офисный врач, амбулаторное обслуживание, вызов доктора на дом, рассказывает Владимир Яковлев. Такие полноценные программы наиболее рациональны, иначе ДМС не сможет служить ни фактором дополнительной мотивации, ни средством борьбы с пропусками по болезни. «Если бюджет предприятия позволяет, мы рекомендуем дополнить такую программу стоматологическим лечением и страхованием от несчастных случаев», – добавляет он.

Ждем спроса

Опасения относительно приближающегося кризиса влияют на настроение потребителей и, как следствие, негативно сказываются на рынке ДМС. Эксперты не ждут серьезного роста по итогам года. Ранее увеличение сборов обуславливалось восстановлением спроса после кризиса. А в этом году рынок будет расти за счет медицинской инфляции, а также благодаря увеличению количества застрахованных и расширению программ, говорит Наталия Шумилова.

Тем не менее, по словам Владимира Храбрых, с 2013 годом у многих страховых компаний связаны ожидания роста и активного развития. «Корпоративные клиенты ведут себя стабильно и предсказуемо, многие из них располагают достаточными страховыми бюджетами для того, чтобы расширить наполнение программ ДМС, например, за счет включения стоматологической помощи, лекарственного обеспечения и других необходимых услуг», – добавляет он. «Ингосстрах» в Петербурге планирует прирасти

более чем в три раза.

По мнению Алексея Кузнецова, рынок по итогам года прирастет все на те же 10–15%. Он будет расти в денежном выражении. Сейчас инфляция несколько снизилась, поэтому денежный рост отражает и количественный рост по числу застрахованных. А Игорь Степин считает, что рост рынка будет варьироваться в пределах 18–23% относительно 2012 года.

Весь российский рынок ДМС, по оценкам СГ «УралСиб» (кроме ОМС), в 2013 году вырастет на 11–15%, до 900–930 млрд рублей, а в случае проявления негативных явлений в экономике темпы могут снизиться до 7–8%.

Источник: [Коммерсантъ \(г. Санкт-Петербург\)](#) , № 103, 18.06.13

Автор: Маслова В.