

Рост рынка добровольного медицинского страхования (ДМС), который базируется в основном на корпоративном страховании, впервые за пять лет замедлился – примерно на 10% по сравнению с прошлым годом. Одновременно с начала текущего года отмечена повышенная обращаемость застрахованных – растет количество услуг по каждому клиенту. Чем это вызвано? Клиенты не уверены, сохранит ли работодатель существующий соцпакет в будущем году, сохранится ли в нем перечень услуг, поэтому максимально используют возможности, пока они есть.

Несложно спрогнозировать, что расходы на медобслуживание в 2016 году пересмотрят и физические лица. Уже сейчас с дорогих услуг они переходят на более дешевые. При этом пациенты стали избирательнее при выборе клиник. Они чаще обращаются в крупные сетевые клиники, к которым уже сформировалось определенное доверие и которые гарантируют качество медуслуг и сервиса.

На страховом рынке могут также наметиться тенденции к слиянию страховых компаний, что можно оценить положительно с точки зрения усиления конкуренции, а значит, стремления к развитию. В создавшихся условиях бизнесу необходимо предлагать свежие идеи, как, например, выйти на региональные рынки или сформировать комплекс страховых программ так, чтобы они стали привлекательными для пациентов с любым кошельком.

Весьма привлекательными могут стать различные модели софинансирования страховых полисов, оплачиваемых работодателем, со стороны самих работников. Идея интеграции ДМС в ОМС и создания комплексной страховой модели в российской медицине может помочь не только упорядочить рынок, но и развиваться государственной и частной медицине не в противоречии, а взаимно дополняя друг друга. Это помогло бы удешевить страховые программы, сделав их более востребованными. Пока же сегмент ДМС не рассматривается государством как потенциально возможный коммерческий двигатель отрасли – пусть даже не основной, а вспомогательный, – он не вписан ни в одну стратегию Минздрава, ни в одну программу развития. А он тоже нуждается в едином регулировании, единых правилах и единой общей модели. Если реформа медицинского страхования в России позволит удешевить стоимость медицинских услуг, то можно будет говорить о создании необходимого баланса на рынке страховой медицины.

Источник: [Российская бизнес-газета](#), № 46, 24.11.15

Автор: Рукодажный О.