



Рынок добровольного медицинского страхования в Сибири восстанавливается, но дальнейший рост маловероятен, уверены участники отрасли. По итогам первого полугодия 2019-го количество заключенных договоров ДМС выросло на 5%. Объем премий страховщиков в то же время составил почти 3,5 млрд руб., что аналогично результатам прошлого года и на 13% выше 2017-го, когда рынок достиг дна.

Положительная динамика, по мнению страховщиков, обусловлена ростом популярности полисов у корпоративных клиентов, а также снижением их стоимости для физлиц.

Рынок добровольного медицинского страхования (ДМС) в Сибирском федеральном округе укрепляется. Согласно данным Сибирского ГУ Банка России, по итогам первого полугодия 2019-го количество заключенных договоров ДМС в округе (с учетом Забайкальского края и республики Бурятия, которые вышли из состава СФО в ноябре 2018 года) выросло на 5% (до 1,58 млн штук) по сравнению с прошлым годом. Сборы страховых компаний по ДМС с января по июнь 2019-го в целом по округу составили почти 3,5 млрд руб., столько же было собрано в аналогичный период 2018-го. В прошлом году сборы страховщиков в этом сегменте впервые за предыдущие четыре года продемонстрировали позитивную динамику, достигнув 5,3 млрд руб. (+9%), до этого рынок показывал отрицательные значения.

Больше всего из общего объема ДМС в округе в этом году собрали страховые компании в Иркутской области — 827,7 млн руб. На втором месте со сборами 710,3 млн руб. — Кемеровская область. Замыкает тройку Новосибирская область, где сборы составили 552,8 млн руб.

«Можно сказать, что рынок ДМС в Сибирском федеральном округе постепенно восстанавливается: по итогам аналогичного периода 2015 года было собрано 3,5 млрд руб. премий», — говорит директор новосибирского филиала ПАО СК «Росгосстрах» Максим Поправко. Так, в первом полугодии 2019-го сборы «Росгосстраха» по добровольному медицинскому страхованию в Сибирском федеральном округе составили 263 млн руб. — это почти на 14% больше, чем за аналогичный период годом ранее. Больше всего (81,6 млн руб.) компанией было собрано в Иркутской области. На втором месте — Новосибирская область (67,9 млн руб.).

В 2015 году рынок ДМС Сибири достиг своего максимума в рассматриваемой пятилетке (с 2014 по 2019 год), подтверждает директор Сибирского регионального центра СПАО «Ингосстрах» Виктор Силачев. «На протяжении 2016–2017 годов сборы страховых компаний Сибирского федерального округа по ДМС падали. При этом в 2018 году объемы вновь восстановились до уровня 2015-го (3,5 млрд руб. за полугодие). В первой

половине 2019-го этот объем сохранился», — отмечает спикер. Филиалы Сибирского регионального центра «Ингосстраха» с января по июнь нарастили сборы по ДМС в округе на 17,7% (до 144,8 млн руб.). При этом количество договоров увеличилось практически в 1,5 раза (до 28,5 тыс. шт.).

Однако, по мнению начальника отдела ДМС филиала «РЕСО-гарантия» в Новосибирске Александра Цыбульского, в 2019 году сегмент ДМС продемонстрировал сокращение. «За шесть месяцев 2019 года сборы нашей компании составили 552 млн руб., что на 4,5% ниже 2018 года», — отмечает представитель компании и добавляет, что региональные сборы не отражают истинного положения дел в ДМС. По его словам, сборы по всем регионам России за прошедшие шесть месяцев 2019-го составили 115 млрд руб. (+10% в сравнении с аналогичным периодом 2018 года). «Происходит вымывание страховых премий из регионов в пользу столичных городов — Москвы и Санкт-Петербурга. Это связано с тем, что центры принятия решений организаций находятся в указанных городах, а следовательно, и все конкурсы проводятся именно там. Раннее существовала практика принятия решений о выборе поставщика услуг ДМС на местах», — подчеркнул Александр Цыбульский.

Рынок ДМС имеет все шансы восстановиться, полагает заместитель генерального директора медико-сервисной службы «Этнамед» Евгений Кан. «Он показал хороший рост, и уже сегодня его называют одним из драйверов страхового рынка», — уверен спикер. По его словам, темпы роста в сегменте составляют 12–15%, в первом полугодии 2019-го в целом по России он вырос на 10% (до 115 млрд руб.).

Рынок восстанавливается, однако пока о росте говорить не приходится, считает директор департамента маркетинга «Медицина» группы «Альфастрахование» Алиса Безлюдова.

Согласно данным аналитиков Businessstat, в России 56,8% оборота рынка медицинских услуг приходится на сектор ОМС (по состоянию на 2018 год). Далее следуют сегменты бюджетного финансирования и кассовых платежей, каждый из которых занимает по 15,8%. На теневой сектор и ДМС приходится 6,7 и 4,9% от стоимостного объема медрынка страны. В 2018 году стоимостной объем сектора ОМС в России вырос на 17% и составил 1,7 трлн руб. (1,5 млрд приемов).

Корпоративное господство

Одним из основных факторов восстановления сегмента ДМС в Сибири в последние два года является рост числа корпоративных клиентов, считает Александр Цыбульский. Страховые компании фиксируют новый вид потребителей, которые ранее не включали в свои соцпакеты медицину. Сейчас правилом хорошего тона стало наличие компенсации расходов на медицинское страхование. «Особенно этим отличается IT-сектор: сотрудники этой отрасли не только смотрят на то, каким будет уровень дохода, но и внимательно изучают информацию о дополнительных программах компенсаций и льгот, которые предоставляются работнику. Наряду с зарплатами соцпакет является весомым фактором преимущества при выборе работодателя», — говорит эксперт.

Например, в структуре портфеля ДМС «РЕСО-гарантия» в Новосибирске около 65% собираемых премий дают корпоративные клиенты, 35% — физические лица. Портфель юридических лиц за первые шесть месяцев 2019 года увеличился почти на 40%, физлиц — на 5–7%.

В Сибири, так же, как и в целом по России, ДМС формируется в основном за счет корпоративных клиентов, подтверждают другие участники рынка страхования.

Медицинские полисы обязательны для крупных компаний, имеющих отношение к разработкам высоких технологий, а также для промышленных и добывающих предприятий. «Такие гиганты, как „Газпром“, „Норильский никель“ и др., имеют корпоративную медицину, к которой относится и ДМС. Закупки ДМС делает и крупный ритейл федерального уровня, IT-сектор, причем как крупные компании, так и небольшие, включая стартапы. В очень ограниченном количестве закупает ДМС государственный сектор», — говорит господин Цыбульский.

Производственные предприятия добавляют ДМС в соцпакет для повышения лояльности сотрудников и создания комфортных условий работы, говорит Виктор Силачев. «К тому же оформить полис на большой штат сотрудников гораздо дешевле (в перерасчете на одного человека), чем оформить полис для частного лица», — поясняет эксперт.

Господин Силачев отмечает в последние годы рост интереса к медицинскому страхованию предприятий малого и среднего бизнеса. «К примеру, количество договоров с организациями малого бизнеса (до 50 чел.) в портфеле „Ингосстраха“ показало рост — в этом году начисленная премия выросла на 4,3% по сравнению с 2018 годом», — комментирует спикер.

Полис с индивидуальным лицом

Долгое время ДМС был преимущественно корпоративным видом страховой защиты — на этот сегмент приходилось более 90% договоров. И наиболее активно договоры ДМС заключали исключительно крупные компании, для которых медицинское обеспечение — действенный инструмент мотивации персонала, повышения репутации работодателя и привлечения новых кадров. «Однако гарантии системы ОМС и утвержденные протоколы лечения в нынешних реалиях просто не успевают за новыми технологиями. Поэтому в последние годы мы наблюдаем рост обращений физических лиц», — комментирует Максим Поправко.

Немногие могут себе позволить покупку классического полиса ДМС, который включает услуги стоматологов, консультации и лечение у узкопрофильных врачей в России и за границей, диагностику, а также госпитализацию, из-за его высокой стоимости. Сегодня его цена в регионах Сибири — 13–15 тыс. руб. В то же время стоимость страхования граждан для оказания медицинской помощи при укусе клеща составляет всего 255 руб. Полисы по индивидуальным параметрам для клиентов — физических лиц доступнее.

Речь идет о таких продуктах, как «телемедицина», «педиатрия» и «онкозащита».

Успех страховщиков Евгений Кан объясняет именно тем, что страховые компании вовремя сориентировались и предложили более разнообразные и интересные пользователю продукты. «Они стали включать полисы в расширенные программы и пакеты с другими услугами. Скажем, по примеру США и Европы начали развивать программы поддержки персонала, куда кроме ДМС могут входить психологическая помощь, авто-ассистанс, юридические услуги и многое другое. В число страховых случаев программ ДМС стали включать тяжелые заболевания, такие как онкология или сахарный диабет. И это сразу принесло страховщикам большое число новых клиентов», — комментирует господин Кан.

Кроме этого, по словам Алисы Безлюдовой, сегмент ДМС вырос за счет полисов, которые реализуются через банки, например при оформлении потребительских кредитов (медицинская помощь при ДТП). «А количество компаний, приобретающих ДМС для сотрудников, практически не меняется», — утверждает представитель страховой компании.

Как отмечают участники страхового рынка, перейти на «коробочные» решения их вынудили растущие цены на оказание медицинской помощи, от качества которой напрямую зависит цена полиса ДМС. «Как правило, стоимость медицинских услуг, а следовательно, и ДМС меняется под воздействием медицинской инфляции — особенно ярко эта зависимость проявилась в 2015–2017 годах», — считает Виктор Силачев.

Средний ежегодный рост преискурантов на медицинские услуги участники рынка страхования в Сибири оценили на уровне 5–7%. «Мы регулярно фиксируем рост цен на медицинские услуги. Связано это с ростом расходов самих медицинских учреждений. К тому же в структуре их себестоимости определенную долю занимают расходы на медицинские препараты и расходные материалы, многие из которых, особенно в стоматологии, закупаются за рубежом», — комментирует Максим Поправко.

По этой же причине, говорят собеседники, сегмент классического полиса ДМС для корпоративных клиентов растет сдержанными темпами. «Экономии особой пока не отмечено, но вот повышать стоимость даже просто на уровень инфляции становится все труднее. Компании-клиенты стремятся сохранить бюджеты на текущем уровне, а с учетом роста медицинской инфляции нагрузка на страховые компании увеличивается», — говорит Алиса Безлюдова.

Отдельные клиенты все-таки сокращают расходы на ДМС, стараясь оптимизировать бюджет в непростых финансово-экономических условиях, отмечает Виктор Силачев. Часть предприятий или приобретает для сотрудников полисы ДМС по меньшей стоимости, а значит, менее емкие в части медицинских услуг, или отказывается от них вовсе.

Прогноз страхования

Существенных изменений на рынке ДМС без улучшений в экономике РФ в ближайшие годы эксперты не ждут. «Возможны всплески роста за счет каких-то узких сегментов, как было с тем же страхованием мигрантов. Растет проникновение диджитал-решений. На смену традиционным полисам приходят электронные, растет роль личных кабинетов и тому подобных инструментов, помогающих взаимодействию клиента и страховой компании», — отмечает Алиса Безлюдова.

Перспективными в сегменте медицинского страхования участники рынка называют дистанционные телемедицинские услуги и личные кабинеты клиентов на сайтах и в мобильных приложениях страховщиков. «В будущем мы увидим продолжение данной тенденции и внедрение инновационных решений по динамическому наблюдению за состоянием здоровья, сбору анамнеза и общению с врачом без посещения медицинского учреждения», — считает Максим Поправко.

Рост ДМС в Сибири в будущем продемонстрируют только два преуспевающих региона — Красноярский край и следующая за ним Новосибирская область, которые входят в топ-20 в рейтинге регионов России по индексу труда, говорит Евгений Кан. «Пожалуй, только они смогут претендовать на рост ДМС. Явно отстающие — Хакасия, Алтайский край, Тыва, Республика Алтай — плетутся в конце рейтинга регионов России и „портят“ всю статистику. В числе середнячков, к слову, Томская и Кемеровская области», — заключает собеседник.

Коммерсантъ-Новосибирск, 31 октября 2019 г.