 Более половины опрошенных медицинских организаций видят в качестве основного тренда усиление спроса пациентов на сервис высокого уровня и индивидуальное обслуживание.

 Одной из ключевых тенденций на протяжении последних лет остается снижение платежеспособного спроса и обусловленная этим экономия со стороны пациентов, которая проявляется в оптимизации затрат на медицинское обслуживание и снижении спроса на комплексные программы и услуги.

 В последние два года продолжилась относительная стагнация рынка ДМС с тенденцией небольшого роста за счет инфляции. 77% респондентов отметили экономию со стороны страховых компаний в качестве одной из ключевых тенденций. Более 40% респондентов также указали на оптимизацию затрат на ДМС со стороны работодателей.

 46% медицинских организаций обозначили в качестве ключевой тенденции высокую конкуренцию на рынке за врачей – коммерческим клиникам становится труднее и дороже привлекать и удерживать хороших специалистов.

 42% участников отметили усиление конкуренции со стороны государственных клиник. В последние годы государственные учрежденияповысили свою конкурентоспособность, в результате участники исследования начали замечать отток менее платежеспособной аудитории пациентов в муниципальные поликлиники.

МОСКВА, 24 МАРТА 2020 ГОДА. Эксперты рынка коммерческой медицины отмечают повышенный запрос пациентов на высокие стандарты оказания медицинских услуг и на сервисную составляющую платной медицины. Конкуренция за клиентов становится все более острой – это обусловлено в том числе сокращением платежеспособного спроса населения. К таким выводам пришла компания EY в своем «Исследовании рынка

коммерческой медициныв России». Исследование проводилось с августа по декабрь 2019 года. В нем приняли участие свыше 25 крупнейших частных многопрофильных медицинских организаций, география деятельности которых охватывает шесть федеральных округов и 30 субъектов Российской Федерации.

Рынок коммерческой медицины: спрос, конкуренция и прогнозы развития

58% медицинских организаций указали в качестве основной тенденции в потребительском спросе повышение требований к сервису. По мнению 42% участников исследования, в эпоху цифровизациипотребители придают все большее значение такимэлементам сервиса, как быстрый доступ к информации о клинике и специалистах, своей медицинской истории и результатам обследований;возможности онлайн-записи на прием, наличию онлайн-каналов для обратной связи.

По мнению 35% респондентов, потребители за последние два года стали более осведомлены о возможностях медицины и о том, какую помощь они могут получить в тех или иных медицинских организациях. У этого тренда есть и обратная сторона – 19% респондентов отметили широкое использование пациентами материалов в сети Интернет для самостоятельной диагностики и лечения.

Сокращение затрат на ДМС приводит к ужесточению ценовой конкуренции между страховыми компаниями и перераспределению портфелей застрахованных между ними, что, в свою очередь, ведет к все большему давлению на медицинские организации, которые заинтересованы в обслуживании пациентов по ДМС.

46% медицинских организаций обозначили в качестве ключевой тенденции высокую конкуренцию на рынке за врачей, 42% респондентов отметили усилениеконкуренции со стороны государственных клиник.

По сравнению с нашим прошлым исследованием, респонденты были более сдержанны в оценках перспектив роста коммерческой медицины. Значительно выросла доля медицинских организаций, которые ожидают медленного роста (менее чем на 5%) или считают, что рынок расти не будет (42% против 15% в 2017 году), в два раза сократилось количество участников опроса, прогнозирующих умеренные темпы роста на

уровне 5-10%, а опрошенных, которые ожидают значительного роста (более 10% в год) медицинского рынка, стало меньше в пять раз. При этом увеличилась доля тех, кто затруднился дать количественную оценку перспективам развития рынка в ближайшие годы (с 15 до 31%), что позволяет сделать вывод о возросшей неопределенности и нестабильности в медицинской отрасли.

Анна Гусева, партнер EY, руководитель группы по оказанию консультационных услуг по сделкам предприятиям медико-биологической отрасли:«Большинство респондентов сходятся во мнении, что постепенная консолидация медицинской отрасли в сложившихся условиях неизбежна. Рост рынка платных медицинских услуг ограничен платежеспособным спросом, темпы появления новых игроков замедляются, при этом небольшим клиникам будет все сложнее конкурировать с крупными медицинскими сетями, а в перспективе – и с государственными ЛПУ. Наряду с этим опрошенные участники рынка предполагают, что крупные медицинские компании продолжат открывать новые клиники либо приобретать бизнес более слабых конкурентов в рамках стратегии экстенсивного роста».

Взаимодействие с государством

65% опрошенных участвуют в ОМС, еще 20% на текущий момент не участвуют, но планируют. Тем не менее большинство участников по-прежнему определяют деятельность в отношении участия в оказании амбулаторно-поликлинических услуг по ОМС экономически невыгодной, так как существующие государственные тарифы по данному виду медицинской помощи не только не позволяют достаточно заработать, но иногда не полностью покрывают себестоимость оказываемых услуг. При этом предоставление услуг высокотехнологичной медицинской помощи в рамках ОМС может статьодним из векторов дальнейшего развития частных медицинских организаций: частные клиники обладают необходимым оборудованием и профильными специалистами для оказания таких услуг.

В подтверждение вышесказанного, 35% участников исследования отметили среди значимых действий конкурентов активное участие в системе ОМС или совместных проектах с государством. Участники рынка рассматривают взаимодействие конкурентов с государством как эффективный инструмент увеличения потока пациентов и улучшения их финансовых показателей.

19% частных клиник участвуют в проектах государственно-частного партнерства. В качестве основных приоритетных направлений сотрудничествареспонденты видят онкологические центры в регионах, а также размещение высокотехнологичного оборудования на базе действующих государственных учреждений. Большинство респондентов (62%) по-прежнему не готовы идти на такие совместные проекты, так как считают их низкоэффективными.

Развитие медицинских организаций: показатели деятельности, проекты и ключевые проблемы

За прошедшие два года 66% респондентов открыли новые клиники или филиалы, половина респондентоввыполнила проекты по расширению спектра медицинских услуг, 35% участников реализовали проекты по модернизации и переоснащению, 27% респондентов выполнили ряд проектов в области информационных технологий и 15% респондентов занимались операционными проектами, среди которых наибольшей популярностью пользовались проведение организационных изменений, в том числе оптимизация численности персонала.

За 2018 год совокупная выручка 88% компаний – участников исследования выросла на 21,8%. При этом наибольший рост выручки показали медицинские организации, осуществляющие деятельность в ГФЗ и регионах (23,6%), а наименьший – региональные клиники (9,6%). Выручка компаний, работающих только на рынке Москвы и Санкт-Петербурга, увеличилась в среднем на 22,2%.

В 2019 году клиники более активно повышали тарифы для всех категорий пациентов. Так, по данным 58% опрошенных, более половины из них увеличили цены для страховых пациентов выше уровня инфляции, а для коммерческих пациентов такое повышение отметили 62%.

Более 70% участников исследования в перспективе двух-трех лет планируют расширение спектра медицинских услуг и открытие новых направлений деятельности. 58% респондентов – открытие новых клиник и расширение текущих площадей в регионах присутствия. В то же время выход в новые регионы рассматривают чуть меньше трети опрошенных.

38% будут работать над реализацией внутренних операционных проектов, 31% планируют проекты в области информационных технологий. 27% участников не планируют существенных изменений и будут работать над дальнейшим развитием существующи