

мнение

## Миссия выполнима

**Во всем мире отношения страховых компаний и лечебных учреждений полны драматизма и конкуренции. Россия не стала исключением. Об отечественных реалиях взаимоотношений страховщиков и медиков размышляет кандидат медицинских наук, исполнительный директор Ассоциации клиник Санкт-Петербурга Сергей Ануфриев.**

Становление системы ДМС в России совпало с реформами здравоохранения, развалом большинства государственных и ведомственных больниц, а появление реальных альтернативных поставщиков услуг — частных клиник — активизировалось только в последние три года.

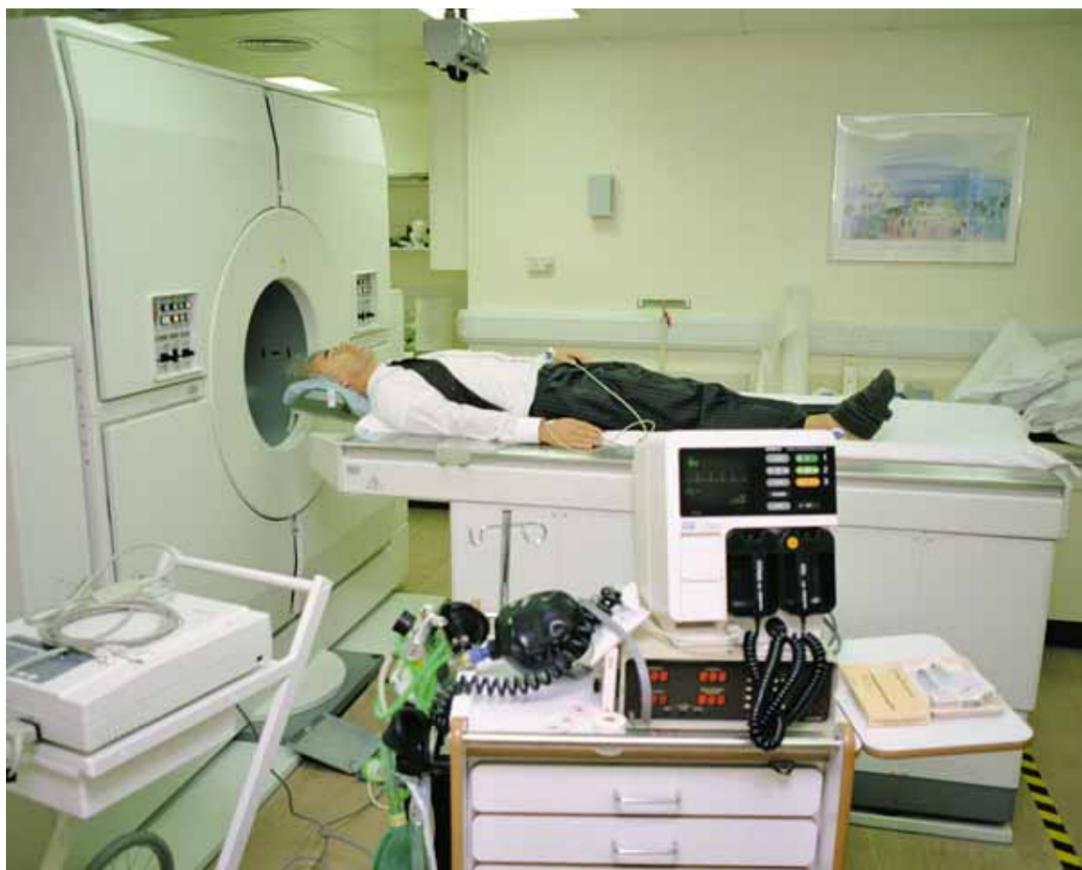
Среди причин, которые затрудняют работу страховой компании с лечебно-профилактическим учреждением, главной является непонимание руководства большинства медучреждений того факта, что на смену традиционной командно-административной модели управления здравоохранением пришла альтернативная ей система договорных отношений. Чаще всего мнение, что страховая компания — «паразит», посредник, «вмешивается в лечебный процесс» высказывают главные врачи и менеджеры клиник, которые боятся внешних проверок качества лечения в их лечебных учреждениях. Старые управленческие стереотипы, отсутствие навыков ведения переговоров, системы контроля качества делает ряд хорошо оснащенных клиник города аутсайдерами в работе по ДМС. Частные клиники, поставленные в условия не столько конкуренции между собой, сколько с «государственниками» и теневой оплатой медицинских услуг, жизненно заинтересованы в работе по ДМС. Почему? Прежде всего, потому, что страховые компании обеспечивают дополнительный поток пациентов. Кроме того, страховщики помогают выявить и устранить слабые «звенья» в организации, сервисе, деонтологии — контролируют объем и качество

медицинских услуг, повышая конкурентоспособность клиник. Они помогают добиваться соблюдения стандартов качества, формулируют потребности клиентов, обучают персонал клиник маркетинговому подходу, продвигают услуги клиники через своих агентов.

Стратегическим просчетом можно назвать действия тех медучреждений, которые ориентируются только на привлечение пациентов за наличный расчет. Все больше людей со средним достатком и выше покупают полисы ДМС (по разным оценкам, ежегодный рост рынка ДМС составляет 30-55%).

Для развития взаимовыгодного партнерства важно понимать, что сейчас у частных клиник и страховых компаний есть общие трудности — слабая мотивация людей к покупке полиса ДМС, увеличивающаяся стоимость медицинских услуг, давление страхователей в сторону снижения стоимости полиса ДМС, демпинг недобросовестных страховщиков. Партнерство — антипод конфликту, а именно — достижение единства усилий всех сторон для реализации общих целей и задач. ДМС — идеальная площадка для партнерства страховых компаний и частных клиник, поскольку решение общих задач — оказание качественных медуслуг, совершенствование сервиса — ведет к увеличению количества застрахованных пациентов, а следовательно, к финансовому результату.

Наша клиника одной из первых — 12 лет назад — сделала шаг к партнерству со страховыми организациями. Ставилась задача



обеспечить страховой компании возможность работать с нами так же эффективно и комфортно, как с собственным медицинским центром, имея при этом дополнительные конкурентные преимущества. Для этого в клинике проводились и проводятся следующие мероприятия:

- Внедрение системы сдерживания расходов по ДМС — действие, направленное на оптимизацию обследования и лечения с использованием современных технологий с сохранением объема услуг по страховке.

В хирургическом отделении «Скандинавии», за счет применения передовых хирургических методов, цифрового мобильного рентгена, пациент с переломом бедра может быть выписан на вторые сутки, а следовательно, уменьшаются затраты на оплату койко-дня.

- Согласование стандартов обследования и лечения, позволяющее поддерживать высокий

уровень качества медицинских услуг и сервиса.

- Прикрепление к семейному врачу, который наблюдает человека на протяжении длительного времени, определяет план профилактических мероприятий, дает рекомендации по имеющимся хроническим заболеваниям, что позволяет избежать назначения излишних дорогостоящих диагностических исследований.
- Содействие страховщику в проведении актуарных расчетов, проведение предварительного обследования пациента и определение стоимости его полиса.
- Взятие на себя функции страхового брокера и оказание помощи пациенту в выборе программы страхования.
- Содействие агентам страховых компаний в презентации услуг клиники, совместные маркетинговые и рекламные акции.

С 2005 года в ведущих СМИ города появилась совместная

реклама частной клиники и ряда страховых компаний, направленная на продвижение рынка частной медицины и ДМС. Результаты работы за эти годы явно свидетельствуют о том, что данные мероприятия принесли свои положительные результаты — растет количество пациентов и доход по ДМС.

Клиника последовательно реализует политику максимального благоприятствования тем страховым компаниям, которые обеспечивают высокую загрузку клиники. Одновременно, в рамках Ассоциации клиник Санкт-Петербурга решается вопрос о прекращении работы с теми страховщиками, которые хронически не выполняют договорные обязательства и задерживают оплату счетов за пролеченных пациентов, не имеют квалифицированных экспертов и специалистов по ДМС. Медицинские клиники готовы работать только с серьезными партнерами, которые могут успешно развивать рынок ДМС в сотрудничестве с частной медициной.

коротко

### Пошли на поправку

Правительство России на заседании 28 апреля одобрило поправку Минфина к Налоговому кодексу, разрешающую вычитать из базы налога на доходы физлиц (НДФЛ) взносы, уплаченные по договорам добровольного медицинского страхования (ДМС). Об этом АСН сообщил глава пресс-службы Минфина Андрей Сайко.

Согласно действующей статье 219 части 2 Налогового кодекса (НК), из налоговой базы НДФЛ вычитаются затраты на оплату услуг по лечению налогоплательщика и его близких родственников, а также на покупку лекарств. Общая сумма социального налогового вычета, установленного для таких случаев, не должна превышать 38 тыс. руб., а при оплате дорогостоящих видов лечения она равна фактическим расходам. Этот налоговый вычет

не предоставляется в случае, если лечение и медикаменты оплачены за счет средств работодателя.

Предложенная Минфином поправка к статье 219 НК распространяет описанную льготу и на граждан, заключивших договоры ДМС. Цель поправки — стимулировать развитие этого вида страхования.

Правительство также одобрило увеличение предельного размера социального налогового вычета с 38 тыс. до 50 тыс. руб.

### Они не соответствуют

Уставные капиталы примерно 250 страховщиков сегодня не соответствуют требованиям закона о страховом деле, которые вступают в силу 1 июля 2006 года. По словам заместителя руководителя ФССН Галины Ершовой, приказ об отзыве лицензий у страховщиков с недостаточными капиталами появится сразу после 1 июля.



Федеральная служба страхового надзора выдала «Страховой компании Комфорт Гарант» лицензию С № 3519 39 на новые виды страхования:

- страхование средств водного транспорта
- сельскохозяйственное страхование
- страхование гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта
- комплексное ипотечное страхование
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам

страхование гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц и окружающей природной среде в результате аварии гидротехнического сооружения.

С расширением спектра страховой деятельности, «Страховая компания Комфорт Гарант» стала обладателем универсального пакета страховых услуг, способных устроить как крупную корпорацию, так и страхователя — физическое лицо.

«Страховая компания Комфорт Гарант» учреждена в 2001 г. в Калининграде. Уставный капитал компании 31 млн. руб.

По итогам 2005 г. страховые сборы в 3 раза превысили аналогичный показатель за 2004 г. При этом объем

выплат увеличился в 5 раз. В 2005 г. «Страховая компания Комфорт Гарант» осуществила выплаты на общую сумму свыше 22,5 млн. руб.

«Страховую компанию Комфорт Гарант» отличает прекрасная адаптивность к особым условиям Калининградской области (наличие двух приграничных зон с Польшей и Литвой). Благодаря тесным партнерским отношениям с иностранными страховыми компаниями, «Страховая Компания Комфорт Гарант» предлагает один из самых удобных пакетов страховых продуктов для выезжающих с территории Калининградской области за рубеж.

Разветвленная сеть офисов и агентств «Страховой компании Комфорт Гарант» охватывает всю территорию Калининградской области. Именно рационально устроенная торговая сеть и универсальный пакет страховых продуктов способствовали тому, что «Страховая компания Комфорт Гарант» обеспечивает страховую защиту более чем семидесяти тысяч калининградцев и гостей города. ©