

**СТРАНЫ БРИКС  
БУДУТ СОВМЕСТНО  
ФИНАНСИРОВАТЬ  
МЕДИЦИНСКИЕ  
ИССЛЕДОВАНИЯ**

На встрече стран БРИКС по вопросам здравоохранения, состоявшейся в Дели в декабре, Бразилия, Россия, Индия, Китай и ЮАР договорились создать общий фонд для финансирования совместных медицинских исследований. Средства на эти цели планируются привлечь из Нового банка развития, который был создан в 2014 году.

В частности, страны намерены развивать сотрудничество по борьбе с туберкулезом, ВИЧ и малярией. Представители делегаций также договорились развивать исследовательскую сеть, которая будет объединять ведущих ученых в этих сферах для оперативного обмена опытом.

**МИНЗДРАВ РАЗРАБОТАЛ  
ПЛАН ПО БОРЬБЕ С ВИЧ**

Российское министерство здравоохранения разработало план по реализации государственной стратегии противодействия ВИЧ в России до 2020 года. В январе план был направлен основным специалистам по противодействию вирусу иммунодефицита.

В рамках данной стратегии предусмотрено заключение соглашения со Всемирной организацией здравоохранения по созданию специальной рабочей группы по ВИЧ/СПИДу в России. Кроме того, до июля 2017 года Минздрав намерен совместно с МВД, Минтрудом, Минюстом, Минобрнауки и Роспотребнадзором подготовить «план-график» по улучшению существующей законодательной базы, чтобы способствовать таким образом предупреждению распространения в стране ВИЧ-инфекции.

**РОССИЯ И ЯПОНИЯ  
БУДУТ СОТРУДНИЧАТЬ  
В РАЗРАБОТКЕ  
ОНКОПРЕПАРАТОВ**

Российский фонд «Сколково» и японская корпорация FANUC подписали в декабре соглашение о сотрудничестве.

Данное соглашение предусматривает, в частности, размещение на территории Сколково исследовательского центра общей площадью 6 000 м<sup>2</sup>. Кроме того, в рамках партнерства российские и японские ученые будут совместно работать над созданием лекарственных препаратов, в том числе для онкобольных.

# МЕДИЦИНА В РОССИИ: НЕДОСТАТКИ ГОССИСТЕМЫ НА РУКУ ЧАСТНИКАМ

**ПРОБЛЕМА КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНЫ ДАВНО ОСТАЕТСЯ БОЛЬНОЙ ТЕМОЙ ДЛЯ РОССИЯН. ЭРА БЕСПЛАТНОЙ СОВЕТСКОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРОШЛА, И ТЕПЕРЬ ЖИТЕЛИ НАШЕЙ СТРАНЫ ВСЕ ЧАЩЕ ОБРАЩАЮТСЯ К УСЛУГАМ ЧАСТНЫХ КЛИНИК. ИДЕТ ЛИ РОССИЯ ПО ПУТИ УВЕЛИЧЕНИЯ СЕКТОРА ЧАСТНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ИСЧЕЗНОВЕНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНЫ ИЛИ ЭТО ЛИШЬ ВРЕМЕННАЯ ТЕНДЕНЦИЯ?**

**ЭКОНОМИТЬ НА ЗДОРОВЬЕ**

Здравоохранение – животрепещущая тема для россиян. По данным опроса, обнародованного ВЦИОМ в декабре 2016 года, 17% граждан считают качество медицинских услуг и системы здравоохранения в целом одной из главных проблем в стране наряду с низкими зарплатами и общим состоянием экономики. При этом доля недовольных за последний год выросла на 10%. В качестве основных жалоб россияне называют нехватку специалистов на местах, высокие цены на лекарства и коммерциализацию медуслуг.

Увеличение доли платных услуг в государственных медицинских учреждениях и рост количества частных клиник – далеко не тренд минувшего года, а одна из основных тенденций в российской медицине за последнее десятилетие. Тенденция, которая бьет по кошельку россиян. По данным Аналитического центра при правительстве России, в начале 2016 года медицина стала единственной статьей расходов населения на услуги, которая несмотря на кризис выросла. Объем медуслуг в I квартале 2016 года на 4,3% превысил показатель за аналогичный период 2014 года. При этом объем жилищно-коммунальных расходов, услуг связи и транспорта за тот же период, напротив, уменьшился.

Большинство экспертов объясняют рост расходов на медуслуги отнюдь не повышением ответственности россиян за свое здоровье, а инфляцией. «4,3% – очень маленький показатель в текущих ценах. С учетом инфляции, которая с 2013 по 2016 год уменьшила реальную стоимость денег почти на 30%, можно сказать, что объем платных медицинских услуг в реальном выражении сократился», – поясняет руководитель Выс-

шей школы организации и управления здравоохранением (ВШОУЗ) Гузель Улумбекова.

Сокращение бесплатной медпомощи она также объясняет проблемами в российской экономике. «К сожалению, объем государственных средств, выделенных на программы бесплатной медицины в реальных ценах, то есть с учетом инфляции с 2013 по 2016 год, сократился почти на 10%. То есть госучреждения теперь могут оказать меньше бесплатных услуг. На фоне этого более состоятельные граждане стали обращаться в частные клиники, тогда как менее обеспеченные просто откладывают визит к врачу», – добавляет руководитель ВШОУЗ, отмечая при этом, что частные клиники, со своей стороны, также указывают на уменьшение количества пациентов на фоне кризиса.

**ПЛАТА ЗА СЕРВИС?**

Вместе с тем, по словам опрошенных L'Économika экспертов, в крупных российских городах даже на фоне кризиса регулярно открываются новые частные кабинеты. Эта тенденция началась еще в начале 2000-х годов и ускорилась в 2010-е. Так, количество врачей, работающих в частном секторе, с 2010 по 2014 год, по данным Росстата, увеличилось с 200 000 до более 343 000 человек.

По типологии платные клиники в России можно разделить на несколько категорий. Во-первых, это те, в которых большая часть пациентов обслуживается по предоставляемому работодателем полису добровольного медицинского страхования (ДМС). Это, например, «Медси» или «К+31». Вторая категория – ориентированные на экспатов и состоятельных пациентов клиники – например, Американский и Европейский медицинские центры. Третья – отдельные платные кабинеты и сете-



вые частные клиники, основные клиенты которых – средний класс и «рекламные» посетители, а не пациенты по ДМС. Это такие клиники, как «Чайка», «СМ-Клиника», «Семейный доктор» или клиника «Семейная».

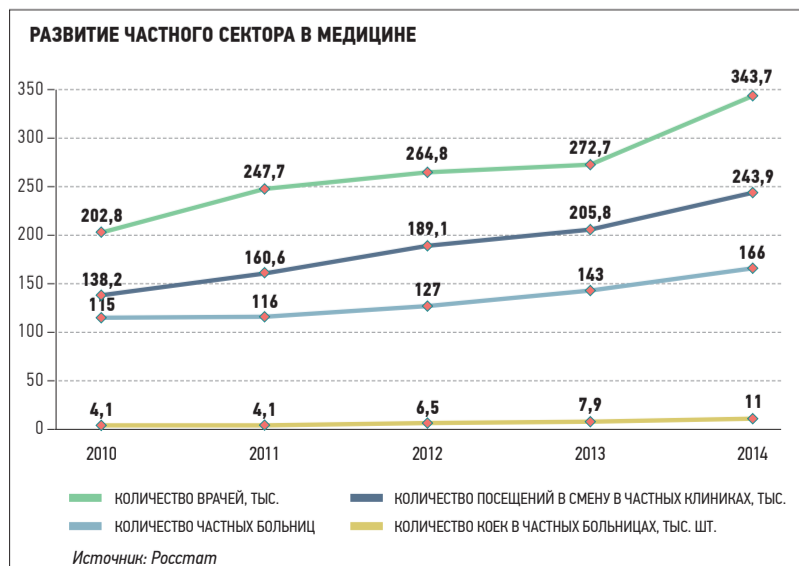
Если выделять отдельные направления клиник и кабинетов, то особой популярностью пользуются стоматологические клиники, поскольку стоматология сегодня практически не входит в систему ОМС, гинекология и урология – за счет гарантии анонимности, которую не могут дать госучреждения, а также лаборатории, такие как «Инвитро», «Хеликс» или «Ситилаб», где благодаря наличию высокотехнологичного оборудования можно оперативно получить результаты анализов.

Что касается типов клиентов, то маленькие клиники ориентируются в основном на экстренную помощь или на детей, с которыми неудобно ехать далеко или стоять в очереди, тогда как большие центры, за исключением тех, что работают по ДМС, делают фокус на пациентах, «привязанных» к вра-

чу или определенной болезни, с которой можно наблюдаться только в конкретном учреждении.

Но главным критерий, по которому клиники привлекают клиентов, – лучший по сравнению с государственными поликлиниками уровень сервиса: отсутствие очередей и индивидуальный подход, считают эксперты.

«Частные клиники в основном делают акцент на отношении к клиентам: отсутствие очередей и ожидания для оказания помощи, приветливый персонал и т. д. Нельзя сказать, что в государственных и муниципальных медицинских учреждениях качество медицинской помощи низкое, но для получения некоторых видов услуг приходится ждать до нескольких недель и в дополнение к этому необходимо получить соответствующее назначение у врача. В платной клинике пациент за свои деньги может получить аналогичную услугу быстро и без каких-либо направлений», – поясняет руководитель группы по работе с компаниями фармацевтики компании Deloitte Олег Березин.



«Разница между частными и государственными клиниками только в антураже. Платные учреждения берут деньги за сервис, которого нет в государственных. Пациентов окружают заботой – и у них создается впечатление, что качество услуг здесь выше. Хотя на самом деле врачи в частных и в государственных учреждениях работают одни и те же. Некоторые государственные клиники сегодня даже могут предложить более достойную оплату, чем частники», – уверена директор Института экономики здравоохранения ВШЭ Лариса Попович.

#### КАЖДОМУ ПО ПОТРЕБНОСТЯМ

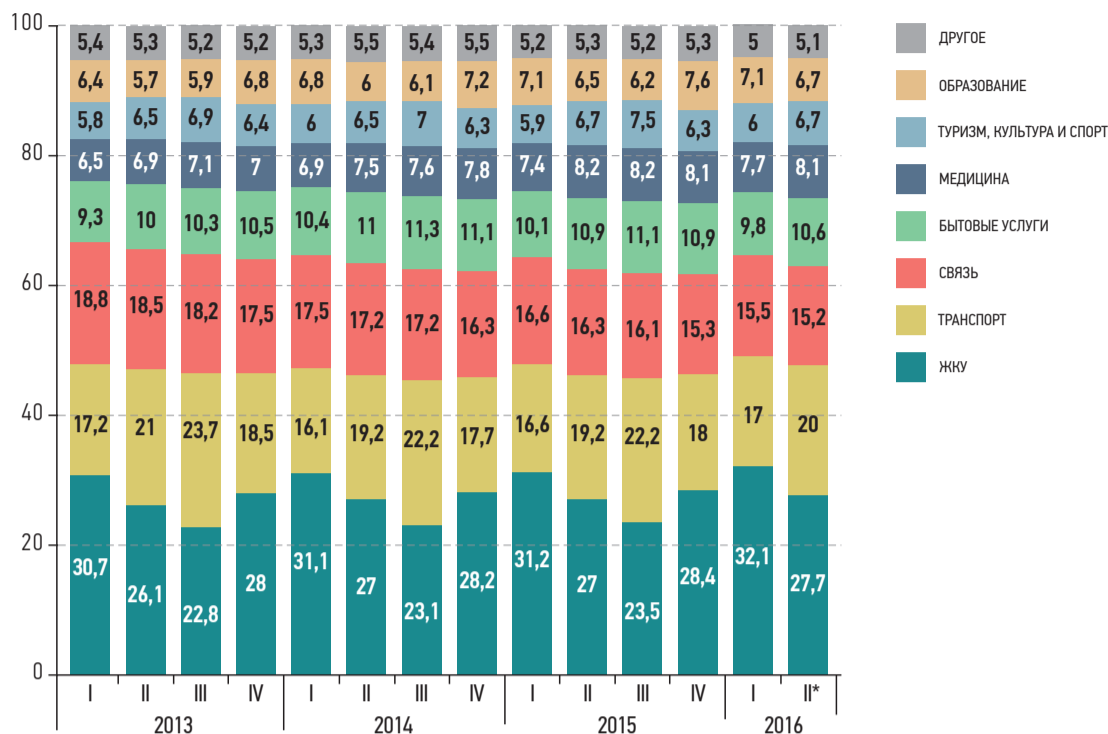
Если рассматривать ситуацию со здравоохранением глобально, то можно прийти к выводу, что основной причиной роста частного медицинского сектора в России является сильная дифференциация российского общества. «Увеличился как уровень жизни россиян, так и уровень социального расслоения. В то время как часть населения не может позволить себе платить за лечение, другая, например, стоматологи, косметические или акушерскими. Еще одна категория – средний класс – прибегает к медицинскому туризму лишь при

государственные клиники», – уверена эксперт.

«Поток пациентов в частных и государственных клиниках сильно отличается: госучреждения «захлебываются» от нагрузки, тогда как частники нередко сидят без дела. Но в последнее время в частных учреждениях тоже наблюдаются очереди, что может в скором времени привести к снижению прироста пациентов. Я считаю, что насыщение этого сектора уже близко к своему пределу. Расширение, на мой взгляд, продолжится еще два-три года – до полного заполнения рынка, после чего игроки начнут поглощать друг друга», – считает президент Лиги защитников пациентов Александр Саверский.

При этом в России есть граждане, которые предпочитают совсем не прибегать к услугам частной медицины. Недовольные качеством российских медуслуг уезжают на лечение за границу – в основном в Израиль, Германию и Испанию. Часто это состоятельные граждане, которые едут за рубежом за определенными услугами – например, стоматологическими, косметическими или акушерскими. Еще одна категория – средний класс – прибегает к медицинскому туризму лишь при

СТРУКТУРА ПЛАТНЫХ УСЛУГ\*\* НАСЕЛЕНИЮ, КВАРТАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ, %, 2013–2016 ГОДЫ



\* В качестве показателей за II квартал 2016 г. взяты данные за май 2016 г., поскольку анализ прошлых лет показал, что данные за май ближе к квартальным, чем за апрель-май.

\*\* ЖКУ – сумма жилищных и коммунальных услуг; туризм, культура и спорт – сумма услуг гостиниц и аналогичных средств размещения, туристических услуг, услуг учреждений культуры, физической культуры и спорта; медицина – сумма медицинских и санаторно-оздоровительных услуг, а также социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам; другое – сумма услуг правового характера, ветеринарных и прочих услуг.

Источник – Росстат, Аналитический центр при Правительстве РФ

## «Поток пациентов в частных и государственных клиниках сильно отличается: госучреждения «захлебываются» от нагрузки, тогда как частники нередко сидят без дела. Но в последнее время в частных учреждениях тоже наблюдаются очереди, что может в скором времени привести к снижению прироста пациентов».

Молодежь сегодня хочет получать помощь не выходя из дома, тогда как для старшего поколения необходимо личное общение», – поясняет Лариса Попович.

При этом, по ее словам, несмотря на то что частных поликлиник становится все больше, а перечень платных медуслуг постоянно расширяется, бесплатная медицина не исчезнет совсем, так как в России всегда будет оставаться категория граждан, которые не могут позволить себе платить за лечение. «По разным опросам, 37–42% пациентов в зависимости от регионов довольны бесплатной медицинской помощью и продолжают обращаться в

необходимости хирургического вмешательства, по так называемому жизненному показателю.

«Люди едут лечиться в страны с передовыми системами здравоохранения. Такая помощь включает в себя применение новейших медицинских технологий и современного оборудования, а также обращение к высококлассным специалистам, которых, в силу качества медицинского образования, за рубежом больше, чем в России», – поясняет директор агентства медицинского туризма «Амедтур» Виктор Ильющин.

Однако в связи с кризисом поток выездного медицинского туризма из России сильно снизил-

ся. Девальвация рубля сократила долю граждан, которые могут позволить себе потратить на лечение \$20 000, – таков, по словам директора «Амедтура», средний чек на лечение за рубежом. Так, по данным Виктора Ильющина, количество выезжающих на лечение в Израиль в результате кризиса уменьшилось с 1 млн до 250 000 человек. «Эта ситуация сильно отразилась на местных клиниках. Некоторые израильские специалисты, получившие диплом в СССР, теперь возвращаются в Россию и открывают здесь высокотехнологичные клиники по типу израильских», – отмечает директор агентства.

#### НЕХВАТКА КАДРОВ

В то же время, по словам Ильющина, современного оборудования и использования новых технологий недостаточно для предоставления в России качественного медобслуживания. «Основная проблема – в недостатке высококвалифицированных специалистов», – уверен директор «Амедтура».

«За последние годы у нас очень сильно ухудшилось качество медицинского образования, что сказывается на квалификации врачей», – отмечает Александр Саверский. – Кроме того, в России есть этический и неэтический медицинский бизнес. Первые пытаются помочь, а вторые существуют на страхах и вытягивании денег из пациентов».

На российское образование и профессиональный уровень специалистов нам также пожаловался один из врачей-иностранцев, работающий в крупном московском медицинском центре и получивший российский диплом, который необходим для практики в нашей стране. «Во время учебы в медицинском вузе меня неприятно удивил подход российских студентов к учебе и то, что диплом можно купить. На Западе такое невозможно, кроме того, после каждого года обучения там идет серьезный отсев неуспевающих студентов», – рассказывает врач.

«Даже если многие российские больницы и крупные центры сегодня оснащены современным оборудованием, для серьезных операций и процедур работающие в России экспаты все равно едут на родину – именно потому, что больше доверяют западным врачам», – рассуждает специалист.

#### ГОСУДАРСТВО ЗАДАЕТ НАПРАВЛЕНИЕ

Эксперты расходятся во мнениях по поводу того, по какому пути и в каких масштабах будет развиваться частная медицина в России. Но солидарны в том, что ориентир в этой отрасли сегодня задает государство: сказываются проблемы государственной системы здравоохранения, в частности недостаточно четкое определение категорий граждан и

услуг, попадающих под бесплатную помощь.

По словам директора Института экономики здравоохранения ВШЭ Ларисы Попович, неопределенность объема государственной гарантии приводит к тому, что пациенты, не зная своих прав, предпочитают платить за медицинскую помощь, «не тратя свои нервы и силы». «В результате создается впечатление, что вся помощь стала платной, но это не так», – подчеркивает эксперт.

По ее словам, в европейских странах четко определены границы между частной и государственной медициной. «Существует несколько моделей развития частного здравоохранения. Есть модель дополняющая, в которой четко определены объемы ответственности государственной системы, и частные услуги ее дополняют, как в Италии. А есть замещающая модель, где платная медицина замещает собой бесплатную, потому что последняя плохо работает. К сожалению, сегодня у нас действует эта модель», – поясняет Лариса Попович.

Таким образом, можно сделать вывод, что главный недостаток российской системы здравоохранения сегодня – это отсутствие конкретики. «Любая модель здравоохранения должна отвечать на три вопроса: кому, что и при каких условиях государство гарантирует бесплатно. Как только ответы получены, становится понятно, сколько денег необходимо на эти цели. Мы же распределяем госсредства, не отвечая на эти вопросы. Получается, что мы выделяем деньги на 100 человек, а приходит 200, и все получают по полпорции», – утверждает директор института.

С нею согласен директор Лиги защитников пациентов Александр Саверский. «Сегодня в российской медицине не конкурентная среда, а паразитирующая. Дальнейшее развитие частной медицины зависит от того, как поведет себя государство. Для выхода из сложившейся ситуации необходима политическая воля для проведения ряда реформ», – резюмирует он.

АНАСТАСИЯ СЕДУХИНА



Сегодня пациенты обращаются в частные клиники главным образом за лучшим сервисом.

на правах рекламы

# «МЫ УЖЕ РАБОТАЕМ ПО СТАНДАРТАМ, КОТОРЫЕ ТОЛЬКО ВВОДЯТСЯ В РОССИИ»

**КЛИЕНТЫ РОССИЙСКОГО СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО 3PL-ОПЕРАТОРА NC PHARM LOGISTIC – КРУПНЕЙШИЕ МИРОВЫЕ ФАРМКОМПАНИИ ПО ПРОИЗВОДСТВУ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ, СУБСТАНЦИЙ ДЛЯ ИХ ПРОИЗВОДСТВА И МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ УЧРЕЖДЕНИЙ И ПРЕДПРИЯТИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ВСЕЙ РОССИИ. ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР КОМПАНИИ ГАРОЛЬД ВЛАСОВ РАССКАЗАЛ В ИНТЕРВЬЮ L'ÉCONOMIKA ОБ АКТУАЛЬНЫХ ТЕНДЕНЦИЯХ В СФЕРЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ЛОГИСТИКИ И О ТОМ, В КАКИХ СЕГМЕНТАХ РОССИЙСКОГО ФАРМРЫНКА СЛЕДУЕТ ЖДАТЬ НАИБОЛЬШЕГО РОСТА.**



– Как отразился период турбулентности в российской экономике на деятельности специализированных логистических операторов для фармацевтических производств? Как развиваются взаимоотношения с иностранными клиентами, прежде всего с французскими компаниями?

– В нашем бизнесе экономический кризис немного затормозил развитие, но высокий потенциал российского здравоохранения вернул рынок к росту продаж различной фармацевтической продукции. Несмотря на внешние факторы, мы развиваем сотрудничество с иностранными поставщиками, у многих из которых более 50% производства ориентировано на потребление в России, а также с теми зарубежными производителями, которые нацелены на локализацию производства своей продукции здесь.

Например, мы очень довольны многолетним сотрудничеством с французской фармацевтической компанией Innotech, входящей в промышленный фармхолдинг Innothega. Французский производитель реактивов и оборудования для проведения лабораторных исследований bioMérieux тоже является нашим клиентом, как и некоторые другие поставщики реактивов для лабораторий «Инвитро». Мы рассчитываем на сотрудничество еще с двумя иностранными компаниями, благодаря чему сможем полностью закрыть логистические потребности всего российского сегмента поставок реактивов для проведения исследований биоматериала.

Среди компаний-франкофонов есть, например, бельгийская компания Capsugel – один из мировых лидеров по производству желатиновых капсул для доставки лекарств в организм человека. Это очень большие объемы поставок, и мы крайне гордимся этим клиентом. С учетом того что мы видим огромный потенциал роста российского производства медицинских препаратов, рассчитываем на существенное развитие сотрудничества с данной компанией.

– Какие еще сегменты фармрынка интересны вам, как специализированному логистическому оператору? – Как я уже упомянул, в России очень перспективен рынок поставок реактивов и оборудования

для проведения лабораторных анализов и, по нашим оценкам, в ближайшие годы он будет расти кратно. Этому способствует изменение отношения россиян к своему здоровью и осознание простой истины, что лечение любого заболевания будет значительно проще и дешевле, если его обнаружить на ранней стадии. Безусловно, проведение диагностических исследований – платная услуга, но сегодня все чаще люди предпочитают сдавать анализы регулярно, а не только тогда, когда что-то заболело. Для нас это означает, что динамика данного сегмента будет положительной, а если сравнивать с зарубежными рынками, где похожие изменения привели к значительному развитию ранней диагностики заболеваний, то этот рост должен быть очень серьезным. Ранняя диагностика, в свою очередь, будет позволять чаще применять современные медицинские препараты, которые востребованы на ранних стадиях различных заболеваний.

Для нашей компании очень важно осваивать и новые направления деятельности, связанные с внутризаводской и производственной логистикой фарм-предприятий. Благодаря тому, что в состав нашей группы вошел завод «Биохимик», мы имеем возможность оттачивать новые востребованные компетенции и добавлять их к уже существующей технологии «логистического фармкластера». Мы уже работаем по стандартам GDP (distribution practice) и GMP (manufacturing practice), которые только недавно были введены в России.

– Что вы имеете в виду под понятием «логистический фармкластер»?

– Мы были первыми в России, кому удалось на единой площадке обеспечивать полный комплекс услуг для фармацевтических компаний и смежных производств. В Подмосковье на территории логистического комплекса класса А под управлением компании MLP в ПЛК «Северное Домодедово» мы создали значительные мощности по специализированному хранению практически любых видов фарм-препаратов и материалов. На территории этого складского комплекса есть и таможенный пост, и таможенный склад, и

склад временного хранения, которые специально оборудованы для обеспечения специфических условий хранения при проведении таможенных операций.

Кроме этого, на территории комплекса расположена независимая испытательная лаборатория «Центр контроля качества» и официальный орган по сертификации и декларированию

лекарственных средств. Это позволяет получать протоколы испытаний и декларации соответствия, на основании которых препарат выпускается в свободное обращение на российский рынок, и при этом ни товар, ни протоколы испытаний никуда не нужно дополнительно перемещать. Сегодня мы представлены в Московском регионе на

ПЛК «Северное Домодедово», находящимся под управлением УК MLP, и складском комплексе «Чехов-2», а также в Нижнем Новгороде. В следующем году мы намерены прийти в Уральский округ, а в 2018 году – в Сибирский, где видим заинтересованность западных и российских фармпроизводителей в услугах специализированного оператора.



Multinational  
Logistics  
Partnership

## 1.8 mln. m<sup>2</sup>

of Grade-A warehouse space

- **Severnoe Domodedovo**  
 540 000 m<sup>2</sup>  
 11 km from Moscow MKAD, M-4 highway
- **Chekhov**  
 337 000 m<sup>2</sup>  
 49 km from Moscow MKAD, M-2 highway
- **Utkina Zavod'**  
 210 000 m<sup>2</sup>  
 200 m from St. Petersburg on the Ring Road
- **Podolsk**  
 206 000 m<sup>2</sup>  
 17 km from Moscow MKAD, M-2 highway
- **Leningradskiy Terminal**  
 198 000 m<sup>2</sup>  
 13 km from Moscow MKAD, M-10 highway
- **Chaika**  
 115 000 m<sup>2</sup>  
 5 km from Kiev Ring Road, Ukraine
- **Nikolskoe**  
 107 000 m<sup>2</sup>  
 35 km from Moscow MKAD, A-104 highway
- **Tomilino**  
 85 000 m<sup>2</sup>  
 6 km from Moscow MKAD, M-5 highway

**CONTACT FOR RENT:**  
 +7 (495) 644-0-777, [www.mlprussia.com](http://www.mlprussia.com)  
 Advertising



на правах рекламы

# МЕДИЦИНА И СТРАХОВАНИЕ: ПОСЛЕДНИЕ ТЕНДЕНЦИИ



**Л'ЭКОНОМИКА ПОВОРОНИЛА С ДИРЕКТОРОМ ДЕПАРТАМЕНТА ДМС КОМПАНИИ IN2MATRIX НАТАЛЬЕЙ ШЕРСТНЕВОЙ ОБ ОСНОВНЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ В РОССИЙСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ И НА РЫНКЕ СТРАХОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.**

– Одна из основных тенденций российского здравоохранения в последнее время – увеличение доли платных медицинских услуг в России. По вашему мнению, продолжится ли эта тенденция в ближайшее время?

– Да, продолжится. Проводимая политика в области здравоохранения, выведение определенных услуг за рамки обязательного медицинского страхования (ОМС) или ограничение их предоставления приводит к тому, что все больше граждан прибегают к платным медицинским услугам.

Различные исследования показывают, что в коммерческие клиники пациенты обращаются, чтобы получить услуги более высокого качества. Кроме того, значительная часть платных медицинских услуг оказывается в рамках ДМС, предоставляемого работодателем своим сотрудникам и их семьям. По данным исследований, несмотря на экономическую ситуацию, более 85% работодателей продолжают предоставлять ДМС в том или ином объеме.

– В какие частные клиники чаще всего обращаются российские пациенты?

– Это крупные сетевые многопрофильные клиники (МЕДСИ, «Будь Здоров», «К+31») и ведомственные клиники (клиники при УДП РФ). Основные причины: наличие различных специалистов с высоким

уровнем квалификации, возможность провести все необходимые исследования в одном месте, расположение в пешей доступности от метро. Эти клиники включены в большинство программ ДМС в Москве.

– В какие клиники обращаются работающие в России иностранные специалисты, которые, как правило, привыкли к более высокому качеству медобслуживания?

– Для экспатов, как правило, главным критерием в выборе клиники является наличие англоговорящих врачей. В Москве это клиники EMC, GMS, «Медицина». Однако обслуживание в таких клиниках достаточно дорогое. Например, стоимость программы ДМС с обслуживанием в клинике EMC может достигать 300-400 000 рублей в год, что сопоставимо со стоимостью программ международного медицинского страхования, которые дают возможность получить медицинское обслуживание по всему миру в любых клиниках.

Страховые компании активно развивают программы международного медицинского страхования, реализуемые в партнерстве с иностранными страховщиками (SIGNA, Vupa, Allianz, Globality Health, GBC и др.). В основном эти программы ориентированы на экспатов, мобильных сотрудников и топ-менед-

жеров компаний и включают в себя покрытие амбулаторных, стационарных и репатриационных услуг как на территории России и стран СНГ, так и за рубежом.

Еще недавно в России не существовало ни одной частной страховой программы, покрывающей серьезные медицинские риски, как, например, рак, диабет, СПИД. Сейчас российские страховщики пытаются заполнить этот пробел. Несколько российских компаний – «Альянс Жизнь», «Ингосстрах», «АльфаСтрахование», «Зетта Страхование» – предлагают страховые программы международного медицинского страхования (ММС), которые будут покрывать лечение многих серьезных заболеваний.

На Западе подобные продукты – обычное дело. Иностранцы, приезжающие работать в Россию, были не вполне довольны тем медицинским покрытием, которое приглашающие компании включали в их компенсационные пакеты. Именно экспатам российские граждане обязаны появлением новых страховых программ.

– В последние годы россияне активно выезжали на лечение в такие страны, как Израиль, Германия и Испания. Внес ли кризис какие-то изменения в эту тенденцию?

– Исследования показывают, что за время экономического кризиса ко-

личество россиян, выезжающих за границу с целью лечения, заметно сократилось. Но при этом растет доля тех, кто для лечения за рубежом использует те или иные страховые программы.

Одним из перспективных направлений на рынке ДМС являются программы страхования от критических заболеваний. Причиной введения таких продуктов стала в основном слабая система социального обеспечения в России. В настоящее время лечение критических заболеваний в России осуществляется в рамках системы обязательного медицинского страхования. Тем не менее лечение серьезных заболеваний зачастую связано с высокотехнологичной медицинской помощью. Но даже лечение по базовой программе ОМС или в рамках высокотехнологичной медицинской помощи требует определенных расходов. Пациенту могут понадобиться процедуры, анализы, обследования, медикаменты и материалы, которые не финансируются государством. Все это привело к развитию и массовому запуску продаж программ страхования от критических заболеваний. Такие международные провайдеры, как Best Doctors, Madanes и др., создали альянсы вместе с местными страховыми компаниями, чтобы предложить программы, покрывающие лечение критических заболеваний за пределами России.

– Какие еще тенденции вы видите на рынке здравоохранения?

– К сожалению, многие серьезные заболевания молодеют, поэтому особенно важны своевременные диагностика и правильно назначенное лечение. В системе ОМС каждому гражданину предлагается пройти профосмотр раз в 2-5 лет в зависимости от возраста. Компании так-

же должны проводить обязательные медосмотры всем работникам, в том числе офисным сотрудникам. Многие коммерческие клиники сейчас также предлагают различные программы медосмотров/чек-апов.

– Вы представляете брокерскую компанию. В чем заключается роль страхового брокера в сфере медицинских услуг?

– Брокер призван выявить потребности клиента, помочь сориентироваться во всех продуктах, предлагаемых страховым рынком, порекомендовать наиболее оптимальный вариант, который будет максимально учитывать все требования клиента. Имея опыт работы со многими страховыми компаниями, а также знания о принципах работы, особенностях внутренних процессов каждой страховой компании и качестве предоставляемых услуг, брокер помогает сделать правильный выбор.

В соответствии с законом «Об организации страхового дела в РФ» страховые брокеры действуют в интересах страхователя (клиента), в отличие от агентов, которые действуют от имени страховщика и по его поручению. Поэтому работа брокера не ограничивается только подбором программы страхования и заключением договоров страхования. В процессе действия договора брокер помогает отстаивать интересы клиента, регулировать спорные вопросы, а также консультирует клиента по всем вопросам, возникающим в процессе действия договора. В результате клиент приобретает уверенность в том, что его интересы максимально защищены.

**In2Matrix™**  
Global Insurance Solution

publicité

**20 ans**  
CCI FRANCE RUSSIE  
CHAMBRE DE COMMERCE ET D'INDUSTRIE FRANCO-RUSSE  
ФРАНКО-РОССИЙСКАЯ ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННАЯ ПАЛАТА

**PROSPECTEZ ET DÉCOUVREZ DES ZONES À FORT POTENTIEL**  
**OTKROYTE REGIONY S VYSOKIM EKONOMICHESKIM POTENCIALOM**

**DELEGATIONS EN RUSSIE ET AU KAZAKHSTAN EN 2017**

**16-17 MARS ST PÉTERSBOURG ET RÉGION DE LENINGRAD**  
**30-31 MARS OUFА ET BACHKORTOSTAN**  
**12-14 AVRIL KAZAKHSTAN**  
**18-19 MAI EKATERINBOURG ET RÉGION DE SVERDLOVSK**  
**30-31 MARS / 18-19 MAI RÉGION DE TIOUMEN**

**DELEGATIONS В РОССИЙСКИЕ РЕГИОНЫ И КАЗАХСТАН В 2017 Г.**

**16-17 МАРТА САНКТ-ПЕТЕРБУРГ И ЛЕНИНГРАДСКАЯ ОБЛ.**  
**30-31 МАРТА УФА И БАШКОРТОСТАН**  
**12-14 АПРЕЛЯ КАЗАХСТАН**  
**18-19 МАЯ ЕКАТЕРИНБУРГ И СVERDLOVСКАЯ ОБЛ.**  
**30-31 МАРТА/18-19 МАЯ ТЮМЕНСКАЯ ОБЛ.**

olga.belyakova@ccifr.ru  
+ 7 495 721 38 28  
www.ccifr.ru

**RÉSERVEZ VOTRE ESPACE PUBLICITAIRE ET COMMUNIQUEZ AUPRÈS DE PLUS DE 30 000 LECTEURS!**

**ЗАБРОНИРУЙТЕ РЕКЛАМНОЕ МЕСТО И РАССКАЖИТЕ О ВАШЕЙ КОМПАНИИ И УСЛУГАХ 30 000 ЧИТАТЕЛЕЙ!**

**5 ИЗДАНИЙ НА ФРАНЦУЗСКОМ И РУССКОМ ЯЗЫКАХ:**

РОССИЙСКАЯ ГАЗЕТА НА ФРАНЦУЗСКОМ ЯЗЫКЕ  
ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ  
ФРАНКО-РОССИЙСКИЙ ДЕЛОВОЙ ЖУРНАЛ  
МЕЖДУНАРОДНОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ RUSSIE-FRANCE  
ИНТЕРНЕТ-САЙТ www.lcdr.ru

LE JOURNAL RUSSE EN FRANÇAIS  
LE SUPPLÉMENT ÉCONOMIQUE  
LE MAGAZINE SUR LE BUSINESS FRANCO-RUSSE  
LE SUPPLÉMENT INTERNATIONAL  
LE SITE INTERNET www.lcdr.ru

**5 MÉDIAS EN FRANÇAIS ET EN RUSSIE**

**Le Courrier de Russie**  
**L'économika**  
**BizMag**  
**RUSSIE-FRANCE**

**POUR PLUS D'INFORMATIONS / ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:**  
yulia.shapovalova@ccifr.ru

**UN GRAND MERCI À NOS SPONSORS : СПАСИБО НАШИМ СПОНСОРАМ:**

SPONSORS GÉNÉRAUX DES 20 ANS DE LA CCI FRANCE RUSSIE / ГЕНЕРАЛЬНЫЕ СПОНСОРЫ 20-ТИ ЛЕТИЯ CCI FRANCE RUSSIE :

