

РЕЙТИНГ МЕДИЦИНСКИХ КОМПАНИЙ

Бережёного ДМС бережёт. Исследование рынка от «ДП Аналитики» → 18

INVITRO

Медицина ВЫСОКОЙ ТОЧНОСТИ



2 000

медицинских
офисов в 5 странах



4 000

видов лабораторных
исследований



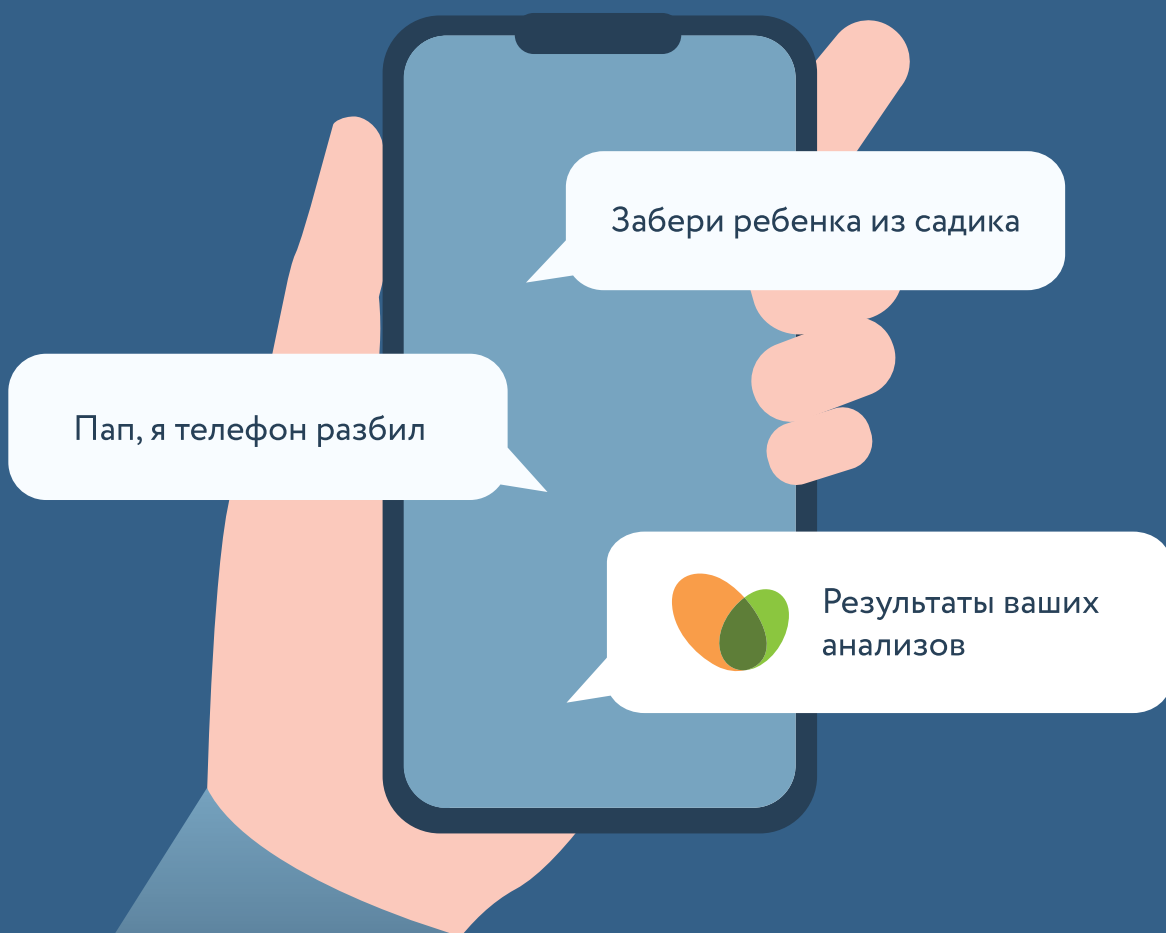
ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО
ПОЛУЧЕНИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА.

10⁽⁰²⁾ РЕЙТИНГ МЕДИЦИНСКИХ КОМПАНИЙ



www.avaclinic.ru

Здоровье КАК СТИЛЬ ЖИЗНИ



РЕКЛАМА

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ,
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

Лицензия № ЛО-78-01-010986 от 22.07.2020 г.

ОТ РЕДАКЦИИ

Температура по больницам

СЕРГЕЙ БОНДАРЕНКО
редактор

Рейтинг частных медицинских компаний в этом году получился не совсем обычным. В течение 2 лет мы представляли вашему вниманию фактически две «турнирные таблицы»: самые успешные по динамике выручки в абсолютных цифрах и то же — но в процентах. Такое отражение рыночной ситуации казалось объективным: рядом с крупными сетями, показывающими выручку в сотни миллионов (и даже миллиарды), появлялись быстрорастущие игроки, за счёт мобильности и, что греха таить, низкой базы демонстрировавшие выдающуюся динамику.

В этом году «ДП» представляет только динамику выручки в рублях, потому что так радовавший нас несколько лет многопроцентный рост небольших клиник, похоже, сошёл на нет: едва набира-

лась пятёрка, да и то с различиями в доле процента. Крупные игроки по-прежнему стабильны.

Вообще рейтинги делаются для того, чтобы на основе объективных данных проанализировать состояние рынка и его текущие тенденции. В этом смысле произошедшее — скорее журналистская удача и информация к размышлению: что же случилось?

Гипотеза такова: рынок медицинских услуг исчерпал импульс экстенсивного роста, вызванный сначала ковидом, а потом геополитической встряской. Ни то ни другое особенного позитива экономике не несло, но локально подарило медикам новые возможности. Пандемия обеспечила огромный всплеск в сегменте диагностики (в первую очередь лабораторной), профилактике, лечении последствий коронавируса.

Вслед за этим закрытие границ, санкции, чехарда с валютным курсом, как ни странно, высвободили дополнительные средства у тех, кто ими обладал, но раньше тратил, например, на зарубежные поездки, а теперь стал вкладываться в здоровье, да ещё и на базе отечественных клиник. Отрадную тенденцию «инвестировать в себя» среди условного среднего класса на рубеже 2022–2023 годов отмечали абсолютно все эксперты.

Предполагаем, что теперь этот процесс пошёл на спад по естественным причинам. У человека в самом лучшем случае только 32 зуба, две почки и не более одного головного мозга — лечить это всё бесконечно не получится. Да и денег не хватит. На это накладываются объективно возросшие издержки клиник, что ска-

зывается в первую очередь на небольших учреждениях, а также дефицит персонала.

Не то чтобы рынок упал, он просто перестал расти как на дрожжах, и это в принципе нормально. Да, неизбежно возрастает конкуренция и за пациента, и за хороших врачей. Возможно, кто-то не выдержит прессинга и уйдёт. Но абсолютно точно всем, кто решит остаться, придётся уделять гораздо больше внимания продвижению. Поэтому именно медицинскому маркетингу, имеющему свою специфику, посвящена значительная часть материалов этого номера. Традиционно в выпуске присутствует развёрнутый обзор текущей рыночной ситуации и бонусом — интересные данные по ДМС и медицинским кадрам от нового проекта «ДП Аналитика».

Наиболее успешные частные медицинские компании по динамике выручки за 2023 год, млн руб.

1	Клиники «Скандинавия» и «Скандинавия АВА-ПЕТЕР»	1216	11	«РЖД-Медицина»	331,85	21	Стоматологические клиники «Вероника»	128,4
2	СМ-Клиника	778,77	12	Первая семейная клиника	294,1	22	Офтальмологическая клиника «Экспресс»	113,183
3	Группа «Балтмед»	620,81	13	Центры гемодиализа (и оборудование) Б. Браун	273,86	23	Клиника «Кивач»	108,01
4	Лабораторная служба «ХЕЛИКС»	545,44	14	Сеть «Мой зубной»	246,28	24	W Clinic	96,47
5	Сеть клиник Medical On Group	528,11	15	СМТ	244,87	25	DEGA	92,93
6	Медицинский институт имени Березина Сергея	469,22	16	Сеть «Лахта Клиника»	212	26	«Приоритет»	92,65
7	Клиника 21 век	468,34	17	Немецкая семейная клиника	199,97	27	Медицинский центр «МедМигСервис»	78,28
8	Группа «МЕДСИ»	431,14	18	Медицинский центр «Рами»	174,2	28	Многопрофильная клиника «Сестрорецкая»	65,87
9	Клиника Пирогова (пластическая медицина)	373,72	19	МЕДАЛЛ	149,98	29	«Гранти-Мед»	51,37
10	«Инвитро»	358,82	20	МЕДИ	130,01	30	Клиники EMC	49,62

12⁽⁰⁴⁾ РЕЙТИНГ МЕДИЦИНСКИХ КОМПАНИЙ

Рынок задремал

Эксперты проанализировали итоги Рейтинга медицинских компаний 2024 года и объяснили выявленные им тенденции

Рост без динамики

Кирилл Федулов, сооснователь и директор по развитию Okdesk, связывает изменения в динамике выручки с тем, что из-за введения большого количества санкций два прошлых года внесли сильные корректировки в бизнес-процессы многих компаний. «Несмотря на то что медицинскую отрасль они не коснулись напрямую, ограничения всё-таки имели свои последствия: логистические перебои, повышение стоимости медикаментов и материалов, поиск аналогов зарубежных препаратов и прочее. В итоге в 2022 году стоимость услуг в частных медицинских организациях выросла в среднем на 15–20%, что повлекло за собой сокращение количества пациентов», — рассказывает эксперт.

Однако уже в 2023 году, по данным Росстата, объём платных медуслуг вырос на 11% и динамика у большинства участников рынка частной медицины носила восходящий характер. Эксперты объясняют это тем, что после стабилизации экономической ситуации и относительной нормализации положения с логистикой сыграл свою роль отложенный спрос со стороны потребителя. Именно этим и объясняется более высокая динамика роста по всем показателям в прошлом году.

«В 2021–2022 годах был стабильный рост, не зависящий напрямую от внешних обстоятельств. Сейчас, в условиях значительного роста цен на некоторые услуги и повышения стоимости расходных материалов, приходится перестраивать привычные процессы, поэтому, безусловно, зарабатывать стало сложнее», — признаёт Марина Шаповалова, генеральный директор Международного медицинского центра «Medical On Group Санкт-Петербург Восток» (входит в ГК «Медскан»).

Тем не менее крупные и сетевые клиники показывают рост доходов.

«В номинальном выражении выручка растёт довольно неплохо», — рассказывает Евгений Бурмакин, соучредитель, генеральный директор клиники доказательной медицины в Санкт-Петербурге W Clinic, Центра психологии и психотерапии и «Все мы дети». — В абсолютном же выражении с учётом реальной инфляции выручка стоит на месте».

Ряд опрошенных «ДП» экспертов всё же отмечают незначительную восходящую динамику. «Если мы говорим об амбулаторно-поликлинической помощи населению без учёта ДМС и ОМС пациентов и берём срез за полугодие, то, даже несмотря на многие ограничивающие факторы, наблюдается положительная динамика. В частности, в клинике ГК «Медскан» в Санкт-Петербурге рост выручки составил более 5%», — делится Марина Шаповалова.

Пётр Громов, директор ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Санкт-Петербурга», также сообщил, что по сравнению с прошлым годом выручка по платным медицинским услугам возросла.

Борьба за пациента

Согласно исследованию Национального рейтингового агентства (НРА), Петербург входит в пятерку субъектов РФ с самым высоким уровнем среднедушевых денежных доходов населения. Это говорит о том, что чисто теоретически потенциал дальнейшего развития у рынка



ФОТО ТАСС

ка коммерческой медицины существует, однако, учитывая его перенасыщенность, перспективы роста не выглядят слишком уж радужными.

«Несмотря на то что в последние пару лет отмечается поглощение либо уход мелких игроков, рынок медицинских услуг в Петербурге по-прежнему остаётся высококонкурентным», — считает Пётр Громов. — При этом нельзя однозначно говорить об уменьшении обращений, связанных со снижением платёжеспособности населения. Я бы описал ситуацию как перераспределение групп пациентов, сдвиг их в выборе клиник», — комментирует Пётр Громов.

Однако частные клиники конкурируют не только между собой, всё более ожесточённой становится и борьба за пациента между ними и медицинскими учреждениями, входящими в государственный сектор. Например, среди значимых трендов на медицинском рынке, которые могут негативно влиять на объёмы платной медицины, эксперты НРА выделяют такой фактор, как улучшение качества медицинских услуг по бюджетному ОМС, — в частности, внедрение электронного документооборота, онлайн-записи, контроль за соблюдением стандартов качества обслуживания.

«По мере улучшения качества обслуживания в системе ОМС платная медицина в ряде относительно стандартных случаев может проигрывать бюджетным учреждениям в конкуренции за пациента», — полагают в НРА.

Удержаться на плаву клиникам во многом помогает пласт «старых» пациентов, сохраняющих верность однажды выбранной медицинской организации. При этом, по словам Марины Шаповаловой, общее количество обращений первичных пациентов снижается примерно на 5–10% в год.

«У этого есть несколько причин, где ключевой является снижение платёжеспособного спроса», — убеждена эксперт. — Также в зависимости от района меняется и запрос на медицинские услуги. Это связано с квалификацией и репутацией врачей, возможностью онлайн-записи на сайте или в приложении в том числе день в день, сервисом и другими факторами. Конкуренция между частными клиниками довольно высокая, и качество услуги определяет выбор пациентов. Мы видим, как меняется ситуация, каким образом каждая составляющая услуги важна для успеха медучреждения».

Схожие проблемы

По словам Инги Хабалаевой, генерального директора группы компаний «Мой медицинский центр», развитие рынка

сегодня могут тормозить сразу несколько факторов. Прежде всего это кадровый вопрос, который с каждым годом становится всё более острым.

«Сейчас конкуренция растёт за самый ценный ресурс в медицине — это квалифицированный персонал», — говорит Инга Хабалаева. — И здесь речь идёт о рынке медицинских услуг в целом: вне зависимости от формы собственности медицинские организации борются за высокопрофессиональных врачей, остро конкурируют за привлечение на работу опытного среднего медицинского персонала — медицинских сестёр и братьев, уровень заработной платы которых стремительно растёт последние несколько лет».

При этом участники коммерческого рынка здравоохранения в настоящий момент находятся в более уязвимом положении по сравнению с бюджетными медицинскими организациями. Ведь, как отмечает эксперт, государственные медицинские организации получают существенную поддержку в части обеспечения достойного уровня оплаты труда своих сотрудников, в то время как частные клиники такого подспорья не имеют.

«Основные проблемы, с которыми сталкивается медицинский бизнес, — это дефицит кадров», — подтверждает Евгений Бурмакин. — А сокращение числа мест в медицинских вузах красноречиво свидетельствует о том, что в перспективе конкуренция за врачей будет только нарастать. При отсутствии у нас системы частного медицинского образования мы не сможем компенсировать на рынок достаточное количество врачей, чтобы удовлетворить спрос бизнеса на эти позиции».

В целом, по мнению Марины Шаповаловой, во всех коммерческих клиниках проблемы схожие. «Помимо поиска высококвалифицированных врачей-экспертов это и привлечение первичных пациентов, а также развитие цифровых сервисов и необходимость внедрения инновационных методик и технологий», — добавляет Марина Шаповалова.

При этом, по мнению Кирилла Федулова, не все частные медучреждения понимают, что цифровизация — уже давно не тренд, а необходимость. «И те клиники, которые не используют современные системы автоматизации, просто уйдут с рынка, так как не выдержат конкуренции», — убеждён эксперт. — Сегодня невозможно так же эффективно вести организацию лечебного процесса на бумаге или в таблицах Excel, как позволяет это делать специализированная медицинская информационная система».

ТАТЬЯНА ЕЛЕКОВА

tatyana.elekoeva@dp.ru

ПРЯМАЯ РЕЧЬ



АЛЕКСАНДР ИЗАК

управляющий партнёр многопрофильного медицинского центра «Лакта Клиника»

Дефицит высококвалифицированных кадров, с которым сегодня столкнулась медицинская отрасль, обусловлен целым комплексом факторов. Первый — это отсутствие непрерывного образования. Так, чтобы стать хорошим врачом, недостаточно просто окончить вуз, нужно продолжать обучение в стационарах, практиковать и в общей сложности потратить на обучение не менее 15 лет. Второй момент — достаточно низкий уровень преподавания, так как уже нет тех профессоров, которые могли бы передать свой опыт, зато многое было переведено на коммерческие рельсы. Наконец, стоит помнить, что человека нельзя ничему научить — лишь дать возможность чему-то научиться. Поэтому в рамках собственного образовательного проекта мы просто предлагаем получить ценные знания тем, кому это действительно интересно, кто хочет развиваться и получать полезные навыки. Ввиду того, что мы никого не принуждаем, посещаемость упала, зато выросло качество, и это можно видеть по нашим выпускникам.

Кроме того, я считаю, что невозможно научиться медицине, не зная английского языка и не читая источники исследований в оригинале.

Со временем, возможно, получится переломить ситуацию, особенно если бизнес активно включится в данный процесс. Например, частный сектор здравоохранения может участвовать в формировании кадрового резерва отрасли, в частности путём целевого обучения студентов или создания на базе своих клиник центров дополнительного образования и повышения квалификации, как это сделано, например, у нас. К слову, благодаря правильному подходу к подбору и обучению персонала наша клиника на себе кадровый голод пока не ощутила: в Петербурге у нас трудится порядка 300 специалистов разного профиля, а в Москве — почти в 2 раза больше.



ЕЛЕНА ЧЕРНЕП

генеральный директор «ИНВИТРО Северо-Запад»

С ростом населения и спроса на качественную медицинскую помощь инвестиции в частный сектор увеличились и он существенно расширился. Уровень зарплат и технологий сделал эту сферу привлекательной для квалифицированных специалистов, и в результате выросло число обращений пациентов в частные клиники. Пациент заметно помолодел и стал интересоваться своим здоровьем. Появился тренд на longevity — продление качественной жизни, поэтому вырос спрос на комплексные чекапы: от гормонального баланса до риска развития сахарного диабета или рака. Популярными стали и аутоиммунные исследования. На сегодняшний день у нас выполняется более 250 таких тестов.

С тех пор как доказательная медицина в нашей стране начала набирать обороты, медицинские исследования приобрели особое значение. А с учётом того, что время стало крайне ценным ресурсом, пациенты уже не готовы ждать приёма у профильного специалиста, чтобы расшифровать анализы. Люди хотят получить все услуги под одной крышей в максимально сжатые сроки. Это в том числе обусловило активное развитие многопрофильных медицинских центров.

В ближайшей перспективе можно ожидать дальнейшего укрупнения рынка, появления новых направлений для исследований, например направленных на защиту психологического здоровья человека. И, конечно, продолжится бурное развитие цифровых сервисов, которые позволят сделать медицину более доступной для широкой аудитории, при этом более персонализированной и пациентоцентричной.



УЧЁНЫЕ С МИРОВЫМ ИМЕНЕМ СОБЕРУТСЯ НА ПЕТЕРБУРГСКОМ МЕЖДУНАРОДНОМ ФОРУМЕ ЗДОРОВЬЯ

7 ТЫСЯЧ ПОСЕТИТЕЛЕЙ, НАСЫЩЕННАЯ КОНГРЕССНАЯ ПРОГРАММА, ЗВЁЗДЫ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ВЫДАЮЩИЙСЯ УНИВЕРСИТЕТ РОССИИ. С 25 ПО 27 СЕНТЯБРЯ В КОНГРЕССНО-ВЫСТАВОЧНОМ ЦЕНТРЕ «ЭКСПОФОРУМ» СОСТОИТСЯ XII ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ ЗДОРОВЬЯ (ПМФЗ-2024).



Сергей Воронков, генеральный директор «ЭкспоФорум-Интернэшнл»:

«Главная тема Форума – «Медицина Санкт-Петербурга: от науки до практики». Под таким девизом в Северной столице состоится XII Петербургский международный форум здоровья.

Форум объединит профессионалов в области здравоохранения, представителей научного сообщества, бизнеса, власти, общественных объединений, пациентского сообщества, международных экспертов. Участие в мероприятиях Форума позволит специалистам отрасли получить баллы НМО.

Насыщенная конгрессная и научно-практическая программа объединит более 70 крупных отраслевых мероприятий. Центральное место в повестке ПМФЗ-2024 займут вопросы сохранения здоровья людей и улучшения демографической ситуации.

Ключевые события:

- Пленарное заседание «Медицина Санкт-Петербурга: от науки до практики» с участием учёных с мировым именем, среди которых – Рауль Гайнетдинов, Татьяна Черниговская и др.;
- Круглый стол «Санкт-Петербург – мировая столица педиатрии. Компетенции и перспективы», который впервые пройдёт на площадке ПМФЗ, в преддверии 100-летия первого в мире педиатрического медицинского университета;
- Конференция «Повышение рождаемости и укрепление института семьи: консолидация экспертов против вызовов времени»;
- VII Межрегиональная научно-практическая конференция СЗФО с международным участием «Медицина и качество. Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности»;
- VI Конференция «Военная медицина XXI века»;
- Всероссийская научно-практическая конференция «Перспективы развития реабилитации в современном мире»;
- профильные сессии по цифровизации в медицинской практике.

В экспозиции площадью 2500 кв. м примут участие свыше 70 компаний. Тематические разделы выставки: здравоохранение, цифровизация медицинской отрасли и искусственный интеллект, медицинский и оздоровительный туризм, здоровый образ жизни.

Для посетителей запланировано множество интерактивных мероприятий и программ в рамках Фестиваля «Искусство здоровья».

Ждём вас 25–27 сентября в Экспофоруме!»



Николай Кропачев, ректор СПбГУ:

«Вот уже три века история Санкт-Петербургского государственного университета неразрывно связана с историей нашей страны и её выдающимися научными достижениями. Здесь учились и работали всемирно известные учёные, в том числе великие медики Иван Павлов, Илья Мечников и многие другие. Именно в Университете с его традициями в преподавании стала возможной подготовка нового поколения врачей, обладающих глубокими знаниями в области естественных, гуманитарных и клинических дисциплин.

В конце 2023 года в СПбГУ было создано новое учебно-научное подразделение – Медицинский институт, объединивший медицинский факультет, факультет стоматологии и медицинских технологий, медицинский колледж и центр медицинских аккредитаций.

Одно из преимуществ медицинского образования в СПбГУ – это стремление обеспечить преподавание большинства предметов на базовых кафедрах Университета, а также в лучших медицинских учреждениях и научно-исследовательских центрах нашего города. Уверен, объединив наши усилия, опыт ведущих специалистов, мы сможем достичь выдающихся результатов в решении актуальных профессиональных задач.»



Андрей Сарана, директор Медицинского института СПбГУ:

«В этом году нашему Университету исполняется 300 лет, а медицинскому направлению в нём – 30 лет. Мы гордимся своей богатой историей и значительным вкладом в развитие медицины и здравоохранения не только в нашей стране, но и во всём мире. Эти достижения символизируют стремление к постоянному развитию, инновациям и высоким стандартам в образовании и науке.

Мы очень гордимся тем, что наш Университет стал соорганизатором Форума, который объединяет ведущих специалистов отрасли и предоставляет площадку для обмена опытом, обсуждения актуальных вопросов и поиска решений для улучшения здоровья населения. В рамках Форума запланирована обширная научная программа, охватывающая широкий спектр тем, от фундаментальных исследований до практических аспектов здравоохранения. Уверен, что обсуждения, которые будут проходить на площадках Форума, помогут нам вместе найти пути для достижения самых амбициозных целей в развитии медицины и здравоохранения.»

25–27
СЕНТЯБРЯ
2024

XII ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕЖДУНАРОДНЫЙ
ПМФЗ **ФОРУМ**
ЗДОРОВЬЯ 12+

- ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ
- КОНГРЕССНАЯ ПРОГРАММА
- ЦЕНТР ДЕЛОВЫХ КОНТАКТОВ

- ВЫСТАВКА ДОСТИЖЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНДУСТРИИ
- КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ БЕСПЛАТНО



РЕКЛАМА

10
EXPOFORUM

PMFZ.EXPOFORUM.RU
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ | КВЦ «ЭКСПОФОРУМ»

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ

Имя дороже денег

Медицина в глазах обывателя всегда представляла неприступным храмом, в котором не задают лишних вопросов. Непререкаемый авторитет врача как обладателя ценных знаний — сама по себе сильная основа репутации. Но времена меняются, и даже медицине не удалось скрыться от рыночных отношений, в которых нужно себя продвигать.

Прежде чем говорить о моделях продвижения на рынке медицинских услуг, стоит пояснить, почему в медицине вообще возникла необходимость что-то рекламировать. Ведь врач всегда воспринимался как истина в последней инстанции, а врачебное дело — как точная наука. Так и было в советской модели здравоохранения (которая, кстати, считалась лучшей в мире), когда частной медицины не существовало. Взаимоотношения врача и пациента были предельно просты. Описывая современным языком, их можно вписать в патерналистскую модель отношений: когда между пациентом и врачом есть безусловное доверие, а последнее слово остаётся за доктором.

Медицинский юрист Наталья Патрушева в разговоре с «ДП» обращает внимание, что сегодня патерналистская система скорее характерна для старшего поколения пациентов, а медицина шагнула настолько далеко вперёд, что вслед за ней и отношения между медицинской институцией и пациентом изменились.

«В советское время модель продвижения была одна — если доктор хороший, то о нём знают все. Сегодня мы имеем смешанную модель финансирования, которая может быть не только бюджетной, но также частной и страховой. Поэтому пациент может ходить в разные места, сравнивать мнения врачей», — рассуждает Наталья Патрушева.

В отличие от бюджетной медицины в советской модели здравоохранения, сегодня на рынке медицинских услуг появляется вариативность выбора. А когда у пациента есть выбор, то перед каждым игроком рынка встаёт вопрос: как этот выбор сделать более очевидным в свою пользу?

Продвигать или нет?

Собеседники «ДП» сходятся во мнении, что маркетинг в медицине — одно из самых сложных, регламентированных и зарегулированных направлений отрасли.

«С одной стороны, мы жёстко ограничены начиная с законодательной базы (закон о рекламе) и заканчивая вопросами этики. Просто придумать и реализовать шутливую или хайповую рекламную кампанию медицинскому маркетологу нельзя. С другой стороны, эти препятствия делают нашу работу особенно интересной. Приходится искать альтернативные пути и учиться креативить в рамках дозволенного», — поделилась с «ДП» начальник отдела маркетинговых коммуникаций «СМ-Клиника» в Санкт-Петербурге Юлия Строева.

Ещё один важный нюанс, который отмечает Юлия Строева, как бы активно ни рекламировалась клиника, для большинства людей ключевым критерием выбора остаётся сарафанное радио: «Психологический эффект "социального доказательства" невероятно силен в медицине».

При этом те приёмы, которые работают в других нишах, будь то автобизнес или недвижимость, — в медицинском маркетинге неприемлемы. С этим согласна и Наталья Патрушева: «Безусловно,



ные по функциональности сайты, повышается качество сервиса услуг и обслуживания, происходит быстрая реакция на негатив и в целом качество обслуживания пациентов улучшается», — рассказала «ДП» руководитель отдела рекламы и маркетинга сети стоматологических клиник «Фактор Улыбки» Ирина Зизиюлина.

Если для частной клиники важно рассказать о конкретных услугах или врачах, то у крупных учреждений более масштабные задачи. «Для государственных структур важно донести информацию о современных методах лечения до пациентов, чтобы он понимал, какие есть возможности у системы здравоохранения», — добавляет Наталья Патрушева.

Почти все средства хороши

Если с необходимостью продвижения всё понятно — оно никому не помешает, то инструменты для каждого нужно подбирать индивидуально, в зависимости от задач. Юлия Строева поясняет, что выбор инструментов зависит и от того, что именно мы рекламируем:

«Для продвижения конкретной услуги или врача можно использовать только соцсети или SEO (оптимизация под поисковые системы. — Ред.), но если речь о приоритетном для нас продукте — важно задействовать максимум каналов. Чем сложнее направление — тем больше количества инструментов оно будет требовать».

К примеру, по мнению эксперта, для рекламы УЗИ или анализов будет достаточно контекстной рекламы. Другое дело, если нужно рассказать широкой аудитории про высокотехнологичные операции:

«Здесь уже потребуются подключить видеоконтент, статьи в СМИ, публикации блогеров. Это те инструменты, которые помогают шире осветить направление, проработать страхи и сомнения пациентов», — добавляет Юлия Строева.

При этом есть кейсы, когда лучше строить продвижение через личность спе-

циалиста. Это кратко увеличивает уровень доверия пациента и усиливает общий имидж клиники.

«Если, например, говорить о пластической хирургии, то в большинстве случаев будет правильно продвигать именно врача-хирурга, прокачивать его социальные сети, так как в этой области медицины пациенты выбирают в 90% случаев, ориентируясь исключительно на врача», — считает Ирина Зизиюлина и отмечает, что хотя стратегия всегда индивидуальна, но по общим тенденциями в медмаркетинге больше клиник стало уделять внимание повышению рейтинга врачей.

Сила личности

То, что раньше уместилось в понятие «сарафанное радио», теперь выросло в теорию личного бренда. Последние несколько лет личный бренд стал важным инструментом продвижения для профессионалов в любой сфере. Основатель агентства личного брендинга полного цикла Agency.kim, потомственный брендолог Владлена Ким отмечает, что личный бренд действительно эффективно работает в сфере медицины, что подтверждается большим количеством примеров на рынке и потребительским опытом — мы часто обращаемся к знакомым или поисковым ресурсам за рекомендацией конкретного специалиста.

«Однако нельзя однозначно сказать, что личный бренд будет работать одинаково эффективно для всех клиник и для всех людей. Важно оценить объём инвестиций и прогнозируемый результат продвижения. Бренд компаний и личные бренды собственника и специалистов клиники должны работать в синергии, их нужно воспринимать как элемент общей системы, портфельной стратегии компании. И на что делать акцент — на личный бренд или на корпоративный, — зависит как раз от выбранной стратегии», — рассказала «ДП» Владлена Ким.

В основе сильного личного бренда лежит профессионализм. Стать узнаваемым также помогает ведение блога, написание книг, участие в программах на ТВ и подкастах. Но это нужно не всем. В зависимости от задач продвижения может быть достаточно просто вести аккаунты в соцсетях — своего рода портфолио. Владлена Ким обращает внимание, что важно не путать личный бренд с блогерством:

«Личный бренд есть у каждого специалиста. Его формируют такие важные компоненты, как статус, рекомендации, отзывы пациентов, — это всё уже его

часть. Вопрос только в том, насколько человек может управлять всем этим. Если высококлассные специалисты не будут заявлять о себе в интернет-пространстве, о них просто могут не узнать. Посмотрите на продвижение личного бренда как на миссию помочь большему числу людей, а не как на пляски в сторис и рассказ о своей жизни».

Но и здесь есть своя обратная сторона. «Тренд на продвижение личного бренда врача взлетел несколько лет назад, когда специалисты один за другим заводили личные аккаунты в соцсетях. Однако сейчас такая стратегия постепенно теряет актуальность, а многие маркетологи относятся к ней довольно скептически», — обращает внимание Юлия Строева.

Так, по словам эксперта, многие пациенты действительно «идут на врача», и в этом плане продвижение через бренд специалиста — вполне рабочая стратегия.

«Проблема в том, что есть риск обжечься. Ты вкладываешь ресурсы и бюджет в продвижение врача, достигая результата, но в какой-то момент раскрученный специалист просто увольняется, а то и уходит за собой базу пациентов. Такое происходит нечасто, но риск всё-таки есть. При ограниченном бюджете я бы советовала сконцентрироваться на базовых инструментах. Прежде всего — это контекстная реклама и SEO, которые напрямую влияют на поток клиентов», — поясняет Юлия Строева.

Впрочем, личный бренд — это не только реклама, которая работает на привлечение пациентов, но и способ заявить о себе в профессиональной среде. Главное, чувствовать меру.

«Сейчас стало популярно привлекать врачей на тренинги, на которых рассказывают, как нужно правильно говорить, одеваться, выглядеть. Но, я думаю, это немного не то. Если мы посмотрим на серьёзные научно-исследовательские институты, где работают профессоры и доктора наук, то увидим, что среди них не очень популярны такие методы продвижения. Если врач обладает высокой компетенцией, например хорошо оперирует, то продвижение в массмедиа, конечно, поможет в построении репутации, но не заменит профессионализма. Мы можем оклеить все улицы в городе фотографиями одного врача, но если он совершил одну ошибку, то о ней узнают гораздо быстрее и ни один баннер не сможет этого изменить», — резюмирует Наталья Патрушева.

ДАРЬЯ КОВАЛЕНКО
darya.kovalenko@dp.ru

Спорим за здоровье

Количество споров, связанных с качеством оказания медицинских услуг, ежегодно растёт. Какие суммы взыскивают и в каких регионах медикам работать тревожнее всего?

В последние 3 года число медицинских споров между пациентами и медучреждениями пусть и незначительно, но постепенно увеличивается. К примеру, с 13,9 до 16% возросло количество споров, связанных со стоматологическими услугами, а по хирургической помощи выросло на 1,5%. Такие результаты показал анализ, проведённый по запросу «ДП» юристами адвокатского бюро S&K «Вертикаль».

Управляющий партнёр юридической фирмы «Медко Групп» Виталий Медко согласен с оценкой роста числа медицинских споров. Вместе с тем эксперт отмечает: Петербург и Ленобласть абсолютные лидеры по ним в стране. В производстве судов Петербургской агломерации находится практически 1,4 тыс. медицинских дел против, к примеру, 538 в судах столицы и Московской области.

Ключевые тенденции

По мнению управляющего партнёра бюро «ОНЕГИН Групп — Медицинская адвокатура» Ольги Зиновьевой, небольшие изменения произошли в структуре медицинских споров.

«В 2023 году в тройку самых актуальных выбились споры, связанные с неудовлетворённостью результатами пластической хирургии, и в этом году тенденция сохраняется, — делится наблюдениями эксперт. — Споры по поводу некачественного стоматологического лечения, в первую очередь зубопротезирования и имплантации, тоже стабильно сохраняют лидерство. Остальные медицинские отрасли представлены в судебном поле в равной мере».

При этом кратно уменьшилось количество споров по поводу лечения ковида, что объясняется, конечно, тем, что актуальность темы потихоньку уходит из повестки, добавляет Ольга Зиновьева.

Причины всплеска интереса к негативным результатам эстетической медицины, в первую очередь пластической хирургии, — те же, что и в стоматологических спорах: финансовая ёмкость услуги, невозможность смириться с негативным результатом и дорогая переделка. «Пластическая хирургия сместилась из элитарной медицины в массовую, и мидл-класс, который более склонен судиться, нежели решать свои вопросы каким-то эксклюзивным путём личных договорённостей, привнёс в эстетическую хирургию и вот эти тренды на техническое решение потребительских споров», — полагает управляющий партнёр бю-

ро «ОНЕГИН Групп — Медицинская адвокатура».

В настоящее время в медицинских спорах наиболее актуальной остаётся проблема качества оказания медицинских услуг, поддерживает коллегу юрист адвокатского бюро S&K «Вертикаль» Екатерина Шаньшерева. Кроме того, в последние 3 года требования о компенсации морального вреда сопоставляются более 85% исков. «Свою роль в этой ситуации сыграли разъяснения, данные в постановлении пленума Верховного суда РФ о взыскании компенсации морального вреда с медицинских организаций. Они были приняты в 2022 году и положительно сказываются на судебной практике по таким спорам», — полагает Екатерина Шаньшерева.

Виталий Медко обращает внимание на ежегодно растущий размер взыскиваемой компенсации морального вреда и возмещаемой за вред, причинённый

жизни и здоровью. Так, по данным эксперта, в настоящее время сложился следующий диапазон сумм взыскания морального вреда из-за медицинской ошибки: за причинения вреда лёгкой степени тяжести здоровью — 150–500 тыс. рублей, за причинение вреда средней степени тяжести и тяжкого вреда здоровью — 0,5–1,5 млн рублей, за смерть, наступившую в результате медицинской ошибки, — 2–5 млн рублей.

«В сравнении с прошлыми периодами такие суммы взысканий кажутся внушительными. Однако при сравнении с результатами споров в иных юрисдикциях итог будет не в пользу российской правосудия. К примеру, в Италии компенсации доходят до €2 млн, в Германии, Англии и Франции — от €300–700 тыс. В этом смысле российской Федерации есть куда стремиться и совершенствоваться», — считает Виталий Медко.

В фокусе интереса

Медицинские споры по вполне понятным причинам оказываются под пристальным вниманием публики: все мы обращаемся к врачам, и для всех здоровье является ценностью. Поэтому подобные дела и получают немалый общественный резонанс.

Так, в Северной столице в конце 2023 года был вынесен приговор пластическому хирургу ООО «Унидент Приморская» Гураму Папашвили и врачу-анестезиологу городской больницы №40 Сергею Копцову. По версии следствия, они провели хирургическое омоложение верхней и средней третей лица пациентки за 94 тыс. рублей. Однако, как следует из материалов дела, женщину выписали преждевременно. И хотя ей продолжили оказывать помощь на дому, её состояние ухудшалось. В итоге всё закончилось смертью пациентки. Действия врачей были ква-

лифицированы по ст. 238 УК (оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности). Василеостровский районный суд назначил Папашвили наказание в виде 9 лет колонии общего режима, а Копцову — 5 лет условного лишения свободы. Обоим фигурантам назначен запрет на занятие медицинской деятельностью на 2,5 года.

В другом случае Петербургский районный суд Петербурга в ноябре прошлого года взыскал с роддома 400 тыс. рублей компенсации морального вреда: врачи оставили в организации молодой матери марлевый бинт. Следует отметить, что этот спор ещё не завершён: сейчас назначено заседание по жалобе ответчика.

Впрочем, не всегда бывает прав пациент. К примеру, Фрунзенский районный суд Петербурга отказал в иске пациентки к клинике пластической хирургии «Абриелль», требовавшей компенсации за якобы некачест-

венно проведённые косметологические процедуры. Однако, как показала экспертиза, обвисшие щёки истицы — это результат естественного старения, а вот сами процедуры тут вовсе ни при чём.

Криминализация споров

Некоторые эксперты полагают, что в последнее время наблюдается криминализация медицинских споров. Так, Ольга Зиновьева отмечает «заметный вектор на криминализацию» и полагает, что «это просто один из удобных для граждан механизмов как воздействия на клинику и на врача, так и способ незатратно получить экспертную оценку своего медицинского кейса». «Но одновременно причиной увеличения криминальных кейсов является и тенденция к «сползанию» некоторых неустоявшихся представителей медицины — не имеющих навыков, образования, отвергнутых официальной медициной, желающих работать себе в карман, — в подпольную практику, что и образует этот криминальный каркас», — рассуждает эксперт.

Виталий Медко отмечает рост уголовных дел, возбуждённых против медработников. По его данным, правоохранители в 2022 году почти по каждому третьему обращению пациентов из 5,74 тыс. заявлений возбудили около 1,9 тыс. уголовных дел. В 2023 году количество сообщений о врачебных ошибках снизилось до 4,43 тыс. заявлений, но при этом выросло число возбуждённых уголовных дел — до 2,23 тыс.

«Вместе с тем, несмотря на информацию СМИ о большом количестве зарегистрированных ятрогенных преступлений, то есть преступлений медицинских работников, повлекших причинение тяжкого вреда здоровью или причинение смерти по неосторожности из-за некачественно оказанной медицинской помощи, нельзя сделать однозначный вывод о криминализации медицинских споров за последние годы», — считает Екатерина Шаньшерева, апеллирующая к статистике Судебного департамента при Верховном суде РФ. Так, по ч. 2 ст. 109 УК (причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей) в 2021 году осуждены 122 человека, в 2022-м — 116 человек, в 2023-м — также 116 человек. Такая статистика может свидетельствовать о неизменности уровня преступности, резюмирует эксперт.

ДИМИТРИЙ МАРАКУЛИН

dmitry.marakulin@dp.ru



ФОТО: WOODSTOCK PHOTO

16⁽⁰⁸⁾ РЕЙТИНГ МЕДИЦИНСКИХ КОМПАНИЙ

Связь, без которой не прожить

Медицинский маркетинг вслед за частными клиниками проник и в государственные. Но здесь он имеет свою специфику.

О ней — специалист по связям с общественностью Городской Покровской больницы Ирина Котова.

Н и одно медицинское учреждение не может существовать без нескольких системообразующих факторов, львиная доля которых приходится на человеческие эмоции, отношения и впечатления. Можно построить красивые стены, начинить их оборудованием, функциональными кроватями, операционными столами с рентген-установками, но ничто из этого не способно работать без крепкого, слаженного трудового коллектива — это основной и самый дорогой ресурс в здравоохранении, не всегда возобновляемый без поддержки финансовой и моральной. В этом смысле имидж учреждения важен не только для пациентов, но и для коллектива медиков.

Эмоциональный позитив, когда удаётся победить болезнь, сделать качество человеческой жизни комфортным, вылечить пациента, заставляет ежедневно выходить на работу и следовать долгу и избранному пути. Главное — идти по этому пути вместе, общими усилиями медицинского работника, пациента и его родных. Все медицинские работники настаивают на том, что они не предоставляют услуг. Их работа — оказание медицинской помощи, что невозможно без желания самого пациента, усердия и стремления с его стороны, а также поддержки родственников, взаимного уважения и доверия.

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязывает каждого пациента заботиться о сохранении своего здоровья; проходить медицинские осмотры, а находясь на лечении, соблюдать режим, выполняя все рекомендации врача. Если вы идёте к врачу — вы доверяете ему, вы идёте за помощью. Это аксиома, к которой мы должны наконец вернуться.

В медицине существуют алгоритмы и стандарты для каждого движения, всё регламентировано, всё строго контролируется. Лечение каждого диагноза сегодня — чёткая структура анализов, диагностических инструментальных исследований, манипуляций, хирургического пособия (если оно требуется). Тактика лечения обсуждается с коллегами и заведующим отделением, привлекается начмед по профилю. Истории болезни подвергаются проверке со стороны страховых компаний и контролирующих организаций. Поводом для проверки может стать и жалоба или же это может быть случайный выбор страховой компании. Одним словом, здесь контроль можно считать всеобъемлющим.

По нашим наблюдениям, 99% претензий, которые приходят на сайт больницы, на официальную почту или публикуются на агрегаторах, не касаются врачебных действий или работы процедурных медицинских сестёр. Львиная доля минусов с точки зрения пациентов рождается в результате коммунального дискомфорта.

К примеру, могу вспомнить случай, когда девушка пожаловалась, что в её 4-местной палате на отделении неврологии шумно и рядом лежат требующие ухода пациенты, но стоило ей выговориться и пообедать, почувствовать заботу и внимание, как жизнь наладилась: связь с врачом есть, капельницы ставят, МРТ сделали.

Эта статистика, а также сама специфика государственного медицинского учреждения накладывает отпечаток на деятельность PR-службы. В первую очередь она сосредоточена не на рекламе медицинских услуг, а на создании целостного благоприятного имиджа больницы. И первостепенную роль в этом играет взаимодействие с пациентами, которые после прохождения лечения поделятся со своими близкими или даже с неограниченным кругом читателей в соцсетях позитивным или негативным впечатлением. Важно понимать, что такое впечатление всегда будет комплексным, основанным не только на медицинских, но и на бытовых аспектах, субъективном ощущении комфорта и доброжелательности. Именно поэтому хорошо, когда функция взаимодействия возложена на профессиональных коммуникаторов, способных снять с врачей часть нагрузки и позволить им сосредоточиться собственно на лечении, а также обеспечить дополнительную координацию между всеми службами, если это необходимо.

Обходя палаты, я, как специалист по связям с общественностью, интересуюсь и бытовыми составляющими. Как во всяком большом доме, хозяйственно-бытовые задачи есть всегда. Заботятся об их скорейшем решении сёстры-хозяйки на каждом отделении. С информацией о том, что что-то сломалось или, к примеру, отсутствуют батарейки в ТВ-пульте в палате повышенной комфортности, пациенты обращаются именно к ним. Эффективность обратной связи повышается, когда сотрудник больницы, PR-менеджер или сотрудник отдела платных услуг проявляет интерес и сам выспрашивает о возможных неудобствах и впечатлениях. В этом случае преодолевается барьер стеснения и пациент искренне рассказывает обо всём, что ему нравится, и наоборот. Самые полные и лучшие отзывы в адрес медицинских работников, слова благодарности люди передают именно при такой коммуникации. Общение, внимание, теплота — это ценно, эти ощущения запоминаются сильнее всего и затем работают на клинику лучше, чем любая реклама. Мно-

гие наши пациенты лечатся и проходят обследования семьями, госпитализируясь вместе в одно время. Система, когда между врачом и пациентом есть человек в лице секретаря больницы, специалиста по PR или менеджера отдела платных услуг, который примет благодарность, конструктивное предложение или жалобу, оказывается эффективной. Все обращения абсолютно всегда видит главный врач, принимаются управленческие решения. Они способствуют развитию, без обратной связи не прожить.

Обратную связь от пациентов и их родных мы получаем из многих источников: горячей линии Комздрава, «Яндекс.Отзывов», «НаПоправку» и «ПроДокторов», «Гугла» и «Доктуру» и, конечно, по почте, с сайта и из официального госпаблика больницы во «ВКонтакте». Но самый близкий и горячий контакт — прямой разговор с пациентом: всё ли хорошо, есть ли предложения, добрые слова в адрес врачей и медицинских сестёр, поваров больничной кухни. На сайте больницы и в группе ВК можно прочесть не только о медицине, но и о том, как готовится пища, как хранятся продукты, какая стерильность на пищеблоке, какое оборудование используется. Публикация фотографий, рассказов о сотрудниках способствует более уважительному отношению к самому питанию, к поварам и бюджетчицам на отделениях.

Репутация больницы, отзывы о ней наряду с оснащённостью и квалификацией врачей играют большую роль также и при выборе места лечения в рамках добровольного медицинского страхования. В нашей больнице по ДМС пользуются успехом комплексы обследования по направлениям. Здесь благодаря информированию, в том числе и на официальном сайте, пациент всегда понимает, к кому из врачей он идёт на приём, какие исследования проходит, какие анализы сдаёт, сколько это займёт времени и что он получит в итоге. Если, к примеру, это кардиочекап, значит, состоится консультация определённого врача, ЭХО сердца, ЭКГ, анализы крови и так далее, с гарантированным качеством, к которому пациент всегда может предъявить претензии или, наоборот, выразить благодарность. У нас существуют договоры с негосударственными

медицинскими центрами, проводящими медосмотры на предприятиях, мы дополняем их мощностями. Обратная связь радует, пациенты делятся впечатлениями с нашими партнёрами, а те, в свою очередь, имея опыт работы с разными учреждениями, отмечают положительные моменты и направляют к нам следующих. В основном же страховщики по ДМС, когда речь идёт о жителях Петербурга, ограничиваются оплатой за комфорт, в то время как медицинские услуги предоставляются в рамках обязательного страхования.

Большая часть людей, которые обращаются к нам за медицинской помощью, идут не за услугами. Петербуржцы стремятся к опытным врачам, за поиском диагноза, избавлением от боли или чёткой диагностики. Любопытно, что довольно часто пациенты признаются, что их мнение о государственной медицине после прохождения лечения изменилось в лучшую сторону. Безусловно, это не только заслуга самой больницы, но и следствие десятилетиями внедрявшегося в сознание стереотипа о бедности и отсталости бюджетных учреждений, из-за чего у пациентов изначально сформированы заниженные ожидания.

Между тем только в нынешнем году на выделенные городом средства мы приобретаем новый ангиограф, наркозно-дыхательные аппараты, дефибриллятор, оперблок получил уже новый хирургический стол, только что установлена новая дезкамера. У ЛОР-врачей появится новая стойка для проведения эндовидеохирургических операций. Рассказ об этих изменениях — тоже забота PR-службы. Не ради хвастовства, а для преодоления упомянутого стереотипа.

В плане Комздрава глобальные ремонты на наших отделениях урологии, сердечно-сосудистой хирургии, ЛОР и в операционной, уже выделены деньги на проектные работы в данном направлении, предстоит перекрытие кровли в одном из корпусов, ремонт водных коммуникаций. После 2 лет в ковиде требуются ремонты во многих отделениях. По мере возможности меняем мебель, размоченную безумным количеством дезрастворов, жалюзи на окнах, ремонтируем. И постоянно собираем обратную связь от наших пациентов, делая всё возможное, чтобы стало комфортнее даже в мелочах.





СМ-Клиника

Программа check-up*

Комплексное обследование организма позволяет выявить заболевания на ранней стадии



**Мужское
здоровье**



**Женское
здоровье**



**Здоровое
пищеварение**



**Здоровое
сердце и сосуды**



**Онкологический
чек-ап**

Для детей



Здоровый ребенок



smclinic-spb.ru

(812) 435-55-55

КРУГЛОСУТОЧНАЯ ЗАПИСЬ



* Чек-ап

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО
ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

18⁽¹⁰⁾ РЕЙТИНГ МЕДИЦИНСКИХ КОМПАНИЙ

Бережёного ДМС бережёт

Доля корпоративных пациентов по полису ДМС остаётся стабильно высокой. Чаще всего по ДМС идут за амбулаторной помощью к терапевту и ряду узконаправленных специалистов.

Несмотря на то что в 2023 году аналитики фиксировали падение числа приёмов по полисам ДМС в Петербурге на 15%, сейчас рынок постепенно восстанавливается. Стоит отметить, что в 2022–2023 годах значительное влияние на динамику приёмов по ДМС оказал уход крупных международных компаний, которые в своём социальном пакете для работников обязательно предлагали полис дополнительного медстрахования. Логично, что после сворачивания деятельности зарубежных корпораций доля таких полисов просела. Однако сейчас игроки рынка, опрошенные «ДП», отмечают, что количество приёмов пациентов по ДМС за последний год увеличивается. По мнению респондентов, основным драйвером роста можно считать активность работодателей, которые стали чаще покупать полисы добровольного страхования для своих сотрудников. Так, большинство опрошенных медицинских компаний рассказали «ДП», что доля корпоративных полисов по отношению к полисам физлиц оценивается в 90%. Также растёт число пациентов, ко-

торые приобретают в частном порядке полисы ДМС для своих детей или пожилых родителей.

Кроме того, увеличение потока пациентов страховых компании объясняют и ростом тревожности застрахованных из-за неуверенности в завтрашнем дне — люди приходят проконсультироваться со специалистом по симптомам, на которые раньше долгое время не обращали бы внимание. Отдельный интерес представляет топ самых популярных услуг, которые оказываются по полису ДМС. Если не брать в расчёт консультацию у врача-терапевта, то пациенты больше всего заинтересованы в амбулаторной помощи с жалобами на неврологические, гастроэнтерологические и кардиологические проблемы. Также, по данным ведущих частных клиник Петербурга, среди наиболее популярных услуг, которыми пациенты пользуются по ДМС, есть приём врача-оториноларинголога, гинеколога, травматолога-ортопеда и инструментальная диагностика — УЗИ и рентген.

ДАРЬЯ КОВАЛЕНКО
daryja.kovalenok@dp.ru

Тренд

По оценкам BusinesStat, в 2023 году численность медицинских приёмов по полисам ДМС в Санкт-Петербурге снизилась на 15%: с 11,56 млн до 9,78 млн. В 2022-м ряд компаний с участием иностранного капитала (в том числе в сфере IT) приняли решение покинуть Россию. В частности, об уходе из страны заявляли Deutsche Telekom, Dell, Arivital и EPAM Systems. Традиционно компании сферы информационных технологий предоставляют своим сотрудникам медицинскую страховку в рамках стандартного соцпакета. Согласование и оплата корпоративных программ добровольного медицинского страхования происходят, как правило, в начале года, поэтому основное снижение объёма в секторе из-за ухода крупных корпоративных клиентов произошло в 2023 году.

Сектор ДМС в Санкт-Петербурге не так сильно реагировал на пандемийные ограничения. В 2020-м численность медицинских приёмов в секторе сократилась с 11,83 млн до 11,4 млн. В результате карантинных ограничений компании многих отраслей понесли убытки, что привело к сокращению числа корпоративных клиентов страховщиков. Кроме того, люди опасались заражения инфекцией и откладывали «несрочные» приёмы, в том числе по полисам ДМС.

В 2020 году многие клиенты страховых компаний были вынуждены снизить расходы на ДМС. Спад в секторе сдерживался тем, что договоры со страховщиками заключались, как правило, в начале года, когда ещё не прогнозировалось распространение коронавируса в России и введение жёстких ограничений. Крупные компании не отказались от ДМС, но были заинтересованы в снижении расходов на соцпакет сотрудников. В свою очередь страховщики предлагали клиентам доступные страховые продукты: страховки с ограниченным перечнем услуг (только поликлиническая помощь, только экстренная госпитализация, только узкопрофильные исследования), страховки с телемедициной, страховки с франшизой.

Как отмечают в BusinesStat, снижение доступности медпомощи в период карантинных ограничений способствовало продажам телемедицинских полисов ДМС для физлиц. Людям было важно иметь возможность проконсультироваться с врачом, не выходя из дома. При этом цена таких страховок была доступной для частных клиентов. Кроме того, телемедицинские консультации стали неотъемлемой составляющей корпоративных страховых продуктов в рамках ДМС. В 2021 году после отмены ограничений и на фоне повышенной тревожности в отношении здоровья объём рынка ДМС в Санкт-Петербурге восстановился до 11,66 млн приёмов, что на 2% превысило значение 2020 года. Телемедицинские консультации по полисам ДМС по-прежнему пользовались популярностью, что обусловлено удобством данного формата и привлекательными ценами.

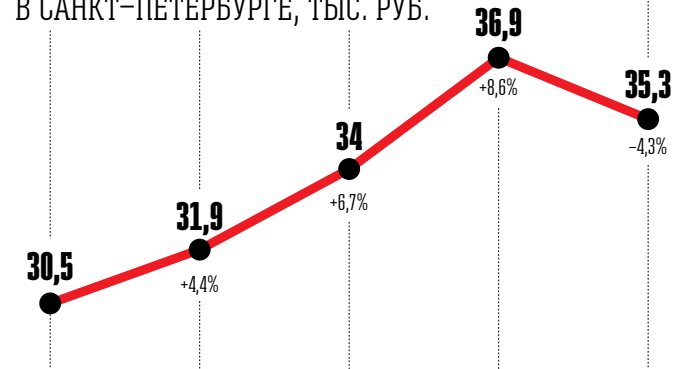
АКТУАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В СЕКТОРЕ ДМС

Источник: BusinesStat, СРО «Ассоциация частных клиник СПб»

Среднее число приёмов ДМС на одного потребителя в Санкт-Петербурге



Средние годовые затраты потребителя на ДМС в Санкт-Петербурге, тыс. руб.



Средняя цена приёма в секторе ДМС в Санкт-Петербурге, руб.



Численность медицинских приёмов по полисам ДМС в Санкт-Петербурге, млн шт.

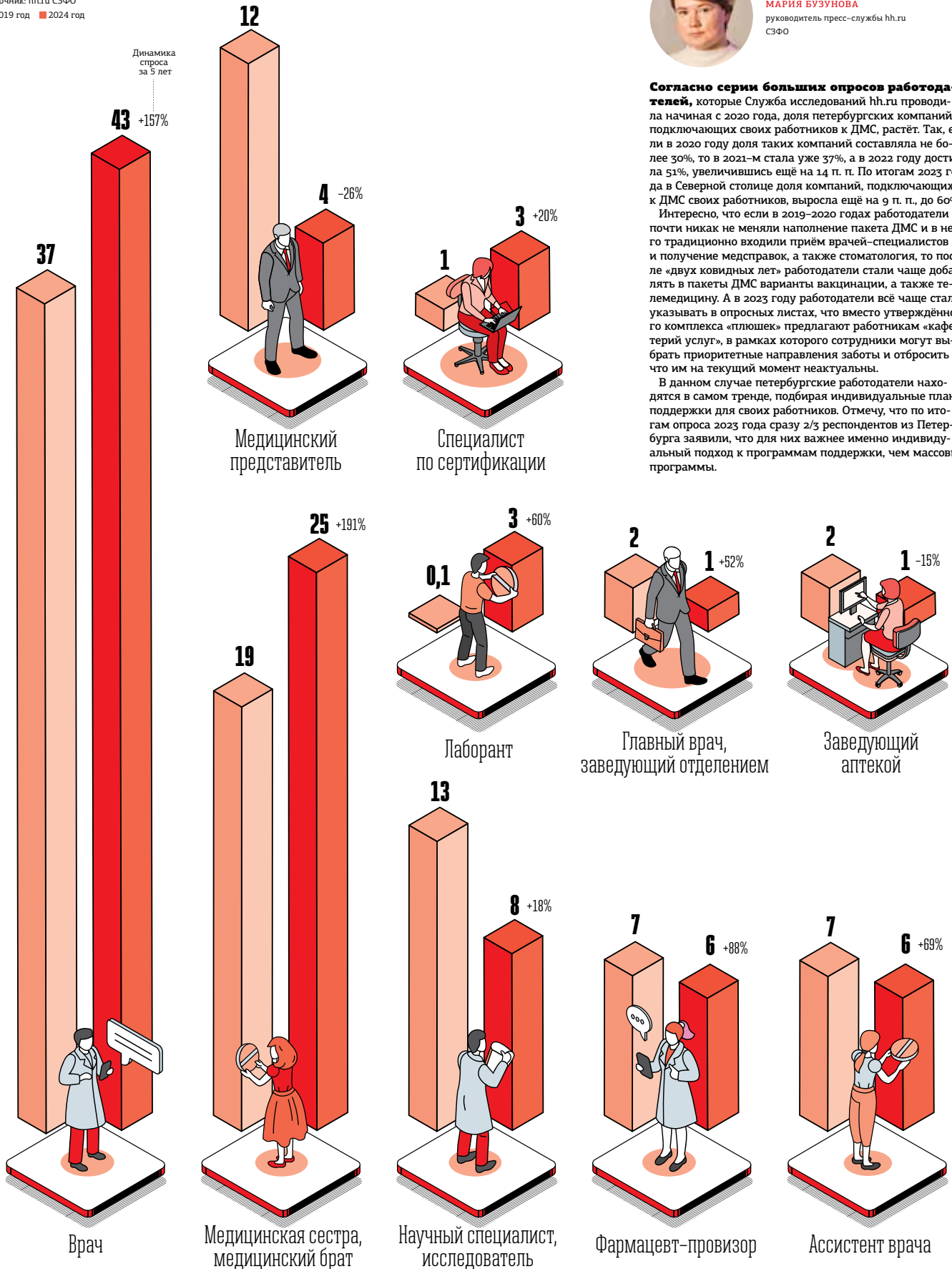


Полное исследование можно посмотреть в новом аналитическом отчёте «Делового Петербурга»: «ДП Аналитика»

Доля медицинских вакансий в СПб, %

От общего числа вакансий
Источник: hh.ru СЗФО
■ 2019 год ■ 2024 год

Динамика
спроса
за 5 лет



ПРЯМАЯ РЕЧЬ



МАРИЯ БУЗУНОВА
руководитель пресс-службы hh.ru СЗФО

Согласно серии больших опросов работодателей, которые Служба исследований hh.ru проводила начиная с 2020 года, доля петербургских компаний, подключающих своих работников к ДМС, растёт. Так, если в 2020 году доля таких компаний составляла не более 30%, то в 2021-м стала уже 37%, а в 2022 году достигла 51%, увеличившись ещё на 14 п. п. По итогам 2023 года в Северной столице доля компаний, подключающих к ДМС своих работников, выросла ещё на 9 п. п., до 60%.

Интересно, что если в 2019-2020 годах работодатели почти никак не меняли наполнение пакета ДМС и в него традиционно входили приём врачей-специалистов и получение медсправок, а также стоматология, то после «двух ковидных лет» работодатели стали чаще добавлять в пакеты ДМС варианты вакцинации, а также телемедицину. А в 2023 году работодатели всё чаще стали указывать в отпросных листах, что вместо утверждённого комплекса «плюшек» предлагают работникам «кафе-терий услуг», в рамках которого сотрудники могут выбрать приоритетные направления заботы и отбросить те, что им на текущий момент неактуальны.

В данном случае петербургские работодатели находятся в самом тренде, подбирая индивидуальные планы поддержки для своих работников. Отмечу, что по итогам опроса 2023 года сразу 2/3 респондентов из Петербурга заявили, что для них важнее именно индивидуальный подход к программам поддержки, чем массовые программы.

20⁽¹²⁾ РЕЙТИНГ МЕДИЦИНСКИХ КОМПАНИЙ

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

MEDALL

КЛИНИКА MEDALL

Место, где рождается эстетика тела, лица и улыбки

- пластическая хирургия
- пересадка волос
- флебология
- косметология
- эстетическая гинекология
- цифровая стоматология

г. Санкт-Петербург, Левашовский пр., д.24