

УДК 33

***АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ И ТЕНДЕЦИЙ НА РЫНКЕ  
ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ***

***Брыксина Н.В.***

*к.э.н., доцент,*

*Уральский государственный экономический университет,*

*Екатеринбург, Россия*

**Аннотация**

Статья посвящена исследованию состояния рынка добровольного медицинского страхования и основных тенденций в динамике за 2011-2017 гг. Рассмотрено положение сегмента ДМС в структуре страхового рынка и рынка платных медицинских услуг. Предложены направления развития ДМС как источника финансирования здравоохранения.

**Ключевые слова:** добровольное медицинское страхование, рынок страхования, рынок ДМС, рынок платных медицинских услуг, финансирование здравоохранения

***ANALYSIS OF CONDITION AND TRENDS ON THE MARKET OF  
VOLUNTARY MEDICAL INSURANCE***

***Bryksina N.V.***

*PhD, Associate Professor*

*Ural State Economic University,*

*Yekaterinburg, Russia*

**Annotation**

The article is devoted to the study of the state of the market of voluntary medical insurance and the main trends in the dynamics for 2011-2017. The position of the VHI segment in the structure of the insurance market and the market of paid medical services is considered. The directions for the development of LCA as a source of health financing are proposed.

**Keywords:** voluntary medical insurance, insurance market, voluntary medical insurance market, paid medical services market, health financing

Добровольное медицинское страхование (ДМС) относится к отрасли личного страхования и его объектом выступают имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи вследствие расстройства здоровья физического лица, включая профилактические мероприятия. Таким образом, ДМС призвано защищать имущественные интересы застрахованного, связанные с оплатой медицинских услуг. В связи с этим состояние и развитие добровольного медицинского страхования в России можно рассматривать с двух позиций: как сегмента страхового рынка и как источник финансирования здравоохранения, что и было определено целью настоящего исследования.

Емкость освоенного рынка ДМС по итогам 2017 года составила 140 млрд. руб. В структуре страхового рынка сегмент ДМС занимает четвертое место по объему собранных премий после страхования жизни, ОСАГО и автокаско с долей 10,9% (рис. 1).

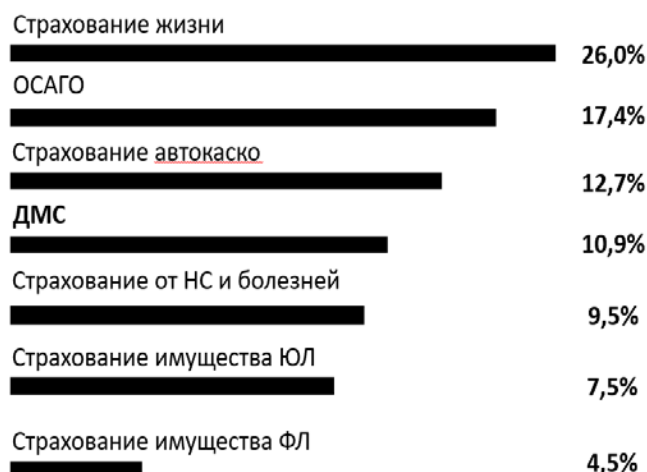


Рис. 1 – Удельный вес видов страхования по объему собранных премий в 2017 г., %<sup>1</sup>

В номинальном выражении объем сегмента ДМС растет, но сами темпы роста снижаются и, по прогнозам экспертов, ожидать в ближайшей перспективе существенных изменений не приходится (таблица 1). Следует отметить, что если до 2013-2014 гг. рост премий был обусловлен увеличением количества заключенных договоров, то начиная с 2015 г. – преимущественно ростом цен на медицинские услуги. Данные 2017 года свидетельствуют, что при количестве заключенных договоров, вернувшемся к уровню 2014 года, объем собранных премий за этот период вырос почти на 20 млрд. руб.

Таблица 1 – Динамика основных показателей, характеризующих состояние рынка ДМС в 2014-2017 гг.<sup>2</sup>

| Показатели                     | 2014        | 2015        | 2016        | 2017        |
|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Объем премий, тыс. руб.        | 124 074 582 | 128 956 970 | 137 816 419 | 140 007 952 |
| Объем выплат, тыс. руб.        | 95 219 627  | 99 641 322  | 100 634 322 | 105 811 237 |
| Кол-во договоров, шт.          | 11 347 890  | 10 328 384  | 10 271 866  | 11 086 927  |
| Уровень выплат, %              | 76,7        | 77,3        | 73,0        | 75,6        |
| Средняя страховая премия, руб. | 10 934      | 12 486      | 13 417      | 12 628      |
| Темп прироста собранных        | 7,9         | 3,9         | 6,9         | 1,6         |

<sup>1</sup> Составлено автором по [2]

<sup>2</sup> Составлено автором по: [2]

|                         |     |     |     |     |
|-------------------------|-----|-----|-----|-----|
| премий, %               |     |     |     |     |
| Темп прироста выплат, % | 5,9 | 4,6 | 1,0 | 5,1 |

Динамика страховых выплат выглядит сопоставимой с темпами роста собранных премий. Уровень выплат колеблется на уровне 73-77%, при этом в 2016-2017 гг. произошло его снижение примерно на 1-2%. Средний размер страховой премии на 1 договор увеличивался до 2016 года, а в 2017 году произошло его снижение на 6% по отношению к уровню предыдущего года.

В структуре страхового портфеля страховых компаний доминирует корпоративное страхование (94%). Это объясняется с одной стороны, стремлением бизнеса оптимизировать свои расходы в рамках реализации стратегии корпоративной социальной ответственности. С другой стороны, сами страховые компании заинтересованы в крупных клиентах в целях снижения страховых рисков. Доля физических лиц невелика в связи с невысоким спросом со стороны частных клиентов и высокой стоимостью полиса ДМС. Низкая рентабельность индивидуального ДМС приводит к установлению более высоких цен для физических лиц, в связи с чем получается «замкнутый» круг: мало страхователей – высокая стоимость полиса, высокая стоимость полиса – низкий спрос.

Рынок ДМС продолжает оставаться высококонцентрированным. Доля пяти самых крупных страховщиков в 2017 году составила 66,2%, на долю топ-10 приходится 84,2% рынка, на долю топ-20 – 91,7%, доля топ-50 составляет 97,6% (рис. 2). Необходимо отметить, что концентрация рынка растет: за период с 2010 года доля первой пятерки выросла с 45,6% до 66,2%, доля топ-50 выросла за этот же период с 89,7% до 97,6%. При этом общая численность страховщиков ДМС сокращается: в 2017 году их насчитывалось 150, а к 2021 по прогнозам останется 129 [3].

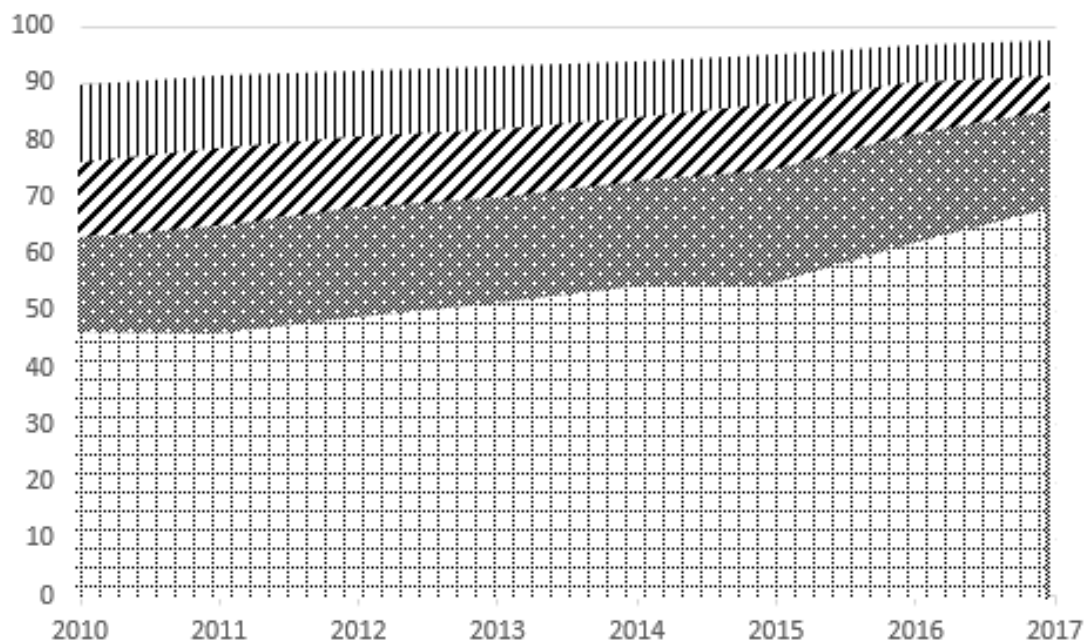


Рис. 2 – Динамика концентрации на рынке ДМС в 2010-2017 гг.<sup>3</sup>

Лидерами рынка по сборам в 2017 году стали крупные универсальные страховщики: «СОГАЗ» (52,9 млрд. рублей страховых премий), «РЕСО-Гарантия» (12,6 млрд. рублей страховой премии) и «АльфаСтрахование» (12 млрд. рублей страховой премии). Наибольший объем собранных страховых премий приходится на Москву и Санкт-Петербург, их доля 66,2% и 8,5% соответственно (рис. 3). С точки зрения регионального аспекта добровольное медицинское страхование развивается неравномерно. Емкость рынка свыше 1 млрд. руб. отмечена только в 8-10 регионах помимо Москвы и Санкт-Петербурга.

<sup>3</sup> Составлено автором по: [2]

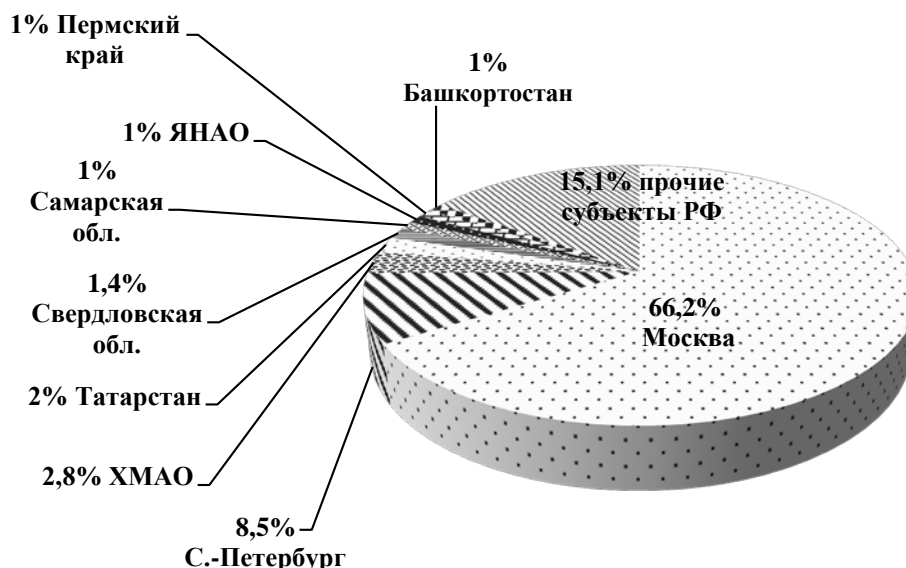


Рис. 3 – Региональная структура страхового рынка ДМС в 2017 г.<sup>4</sup>

Обращает на себя внимание, что наибольшее развитие рынок ДМС имеет место в экономически развитых регионах России – ХМАО, ЯНАО, Татарстан, Свердловская область, Самарская область, Пермский край, Кемеровская область, Челябинская область, Тюменская область и ряд других. Поскольку ДМС развивается преимущественно в корпоративном секторе, соответственно и масштабы его распространения определяются степенью экономического развития региона. Исследования Шатонова А.Б., Борисова В.В. [4] подтверждают данный вывод. Оценка развития добровольного медицинского страхования методом кластерного анализа убедительно свидетельствует о том, что имеется прямая связь между уровнем социально-экономического развития региона и степенью востребованности ДМС.

Устойчивый рост объема собранных страховых премий за период с 2010 по 2017 года имел место только в Санкт-Петербурге, республике Татарстан и ЯНАО (таблица 2). В Москве емкость освоенного рынка ДМС увеличивалась

<sup>4</sup> Составлено автором по: [2]

вплоть до 2016 года, а в 2017 году произошло падение на 1,9%. Аналогичная тенденция отмечена по Новосибирской области. После кризисных явлений 2014 года устойчивый рост отмечен в республике Башкортостан. Существенный рост рынка в 2017 году продемонстрировала Самарская область (145,1%). Не восстановился рынок ДМС в посткризисном периоде в Свердловской, Челябинской, Кемеровской и Нижегородской областях, Краснодарском крае. Резкое сокращение рынка произошло в Московской области – практически в 4 раза по сравнению с уровнем 2014 года.

Таблица 2 – Динамика сборов страховых премий по ДМС по субъектам Российской Федерации в 2011-2017 гг., тыс. руб.<sup>5</sup>

| Субъекты РФ                 | 2011     | Темп роста, % | 2013     | Темп роста, % | 2016       | 2017       | Темп роста, % |
|-----------------------------|----------|---------------|----------|---------------|------------|------------|---------------|
| Москва                      | 54422173 | 113,8         | 67461112 | 106,2         | 94 454 199 | 92 679 221 | 98,1          |
| Санкт-Петербург             | 7177551  | 116,3         | 9310825  | 115,9         | 10 992 795 | 11 875 591 | 108,0         |
| Тюменская обл. <sup>6</sup> | 5903924  | 105,0         | 6790803  | 105,2         | 596165     | 798298     | 133,9         |
| ХМАО - Югра                 | -        | -             | -        | -             | 1 788 043  | 3 855 039  | 215,6         |
| ЯНАО                        | -        | -             | -        | -             | 1 226 292  | 1 451 562  | 118,4         |
| Татарстан                   | 1625004  | 112,6         | 1870975  | 109,7         | 2 429 338  | 2 823 529  | 116,2         |
| Свердловская обл.           | 2147403  | 114,0         | 2247406  | 102,4         | 2 034 128  | 2 003 452  | 98,5          |
| Самарская обл.              | 1315288  | 138,2         | 1227395  | 91,0          | 1 016 470  | 1 474 699  | 145,1         |
| Пермский край               | 1315983  | 81,9          | 1336455  | 98,9          | 1 524 408  | 1 399 683  | 91,8          |
| Башкортостан                | 1060129  | 116,7         | 1122693  | 100,0         | 1 110 046  | 1 371 097  | 123,5         |
| Кемеровская обл.            | 1485944  | 103,9         | 1431458  | 92,3          | 1 228 108  | 1 136 988  | 92,6          |
| Челябинская обл.            | 1474997  | 100,3         | 1758674  | 111,6         | 1 367 725  | 995 095    | 72,8          |
| Нижегородская обл.          | 1228350  | 93,1          | 1402374  | 108,4         | 1 084 607  | 976 318    | 90,0          |
| Московская обл.             | 2300183  | 128,7         | 1781316  | 86,0          | 595249     | 526238     | 88,4          |
| Ростовская обл.             | 1214350  | 118,7         | 1276844  | 114,4         | 441508     | 528429     | 119,7         |
| Краснодарский край          | 903302   | 107,3         | 1094564  | 108,0         | 767702     | 773928     | 100,8         |
| Новосибирская               | 817901   | 110,1         | 885587   | 101,3         | 1119722    | 966766     | 86,3          |

<sup>5</sup> Составлено автором по: [2]

<sup>6</sup> Данные по Тюменской области до 2016 представлены с учетом ХМАО и ЯНАО  
Вектор экономики | [www.vectoreconomy.ru](http://www.vectoreconomy.ru) | СМИ Эл № ФС 77-66790, ISSN 2500-3666

|      |  |  |  |  |  |  |  |
|------|--|--|--|--|--|--|--|
| обл. |  |  |  |  |  |  |  |
|------|--|--|--|--|--|--|--|

Таким образом, можно констатировать, что на сегодняшний день ДМС существует и развивается преимущественно как инструмент реализации элементов корпоративной социальной политики крупных предприятий, весьма чувствителен к социально-экономической ситуации и территориально сконцентрирован там, где имеются условия к реализации той самой корпоративной социальной ответственности. Сегмент ДМС достиг своего насыщения и драйверов для роста сложно ожидать. В то же время ДМС – это не только сегмент на страховом рынке, это источник финансирования медицинских услуг и его можно рассматривать в комплексе со всеми иными источниками финансирования здравоохранения.

Если оценивать положение ДМС в структуре рынке платных медицинских услуг, то его доля составляет по итогам 2017 года порядка 20% на фоне платных медицинских услуг с долей 55% и теневого сектора с долей 24% (рис. 4).

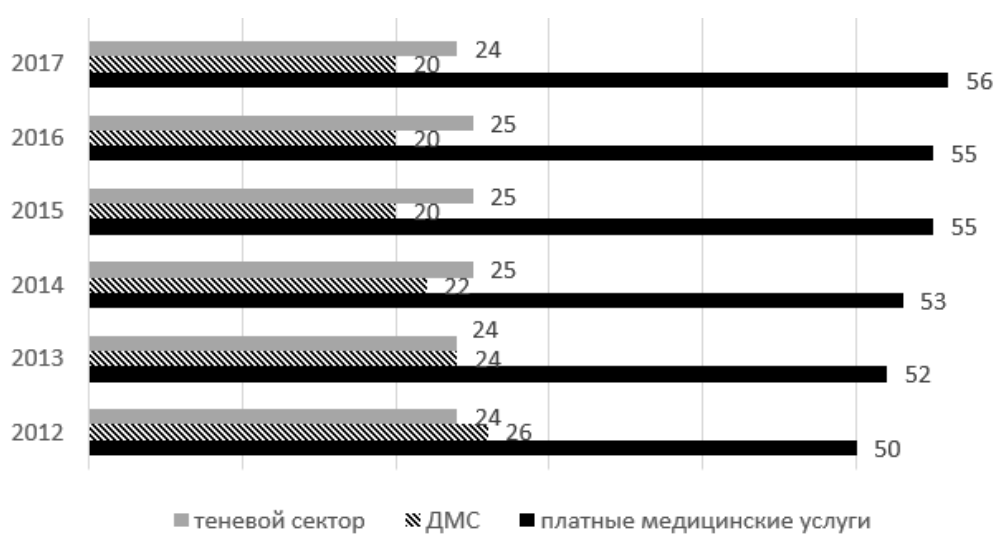


Рис. 4 – Структура российского рынка платных медицинских услуг, 2012-2019 гг., % [1]



В совокупной структуре источников финансирования здравоохранения наибольший удельный вес приходится на консолидированные средства бюджета Российской Федерации – до 80% и оставшиеся 20% приходятся на расходы частного сектора (таблица 3). В абсолютном выражении это порядка 3751 млрд. руб. по итогам 2017 года. За период с 2012 года рост абсолютного размера расходов на здравоохранение составил 1 трл. руб., в относительном – 38%. Если к общепринятой структуре источников финансирования здравоохранения добавить страховые взносы на ДМС, то совокупные расходы на здравоохранение по итогам 2017 года можно оценить в 3891 млрд. руб. Удельный вес консолидированного бюджета здравоохранения – 78%, расходов частного сектора 18,4%, ДМС – 3,6%.

Таблица 3 – Динамика расходов на здравоохранение из всех источников в 2012-2017 гг., млрд. руб.<sup>7</sup>

| Источники финансирования   | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Расходы консолидированного бюджета РФ, в т.ч.:                           | 2283  | 2318  | 2533  | 2861  | 2865  | 3034  |
| ФФОМС  | 932   | 1049  | 1269  | 1638  | 1689  | 1735  |
| федеральный бюджет   | 614   | 502   | 536   | 516   | 449   | 379   |
| бюджеты субъектов РФ   | 738   | 767   | 729   | 707   | 727   | 920   |
| Расходы частного сектора   | 418   | 470   | 565   | 632   | 683   | 717   |
| Итого расходы на здравоохранение из государственных и частных источников | 2701  | 2788  | 3098  | 3493  | 3548  | 3751  |
| ДМС  | 109   | 115   | 124   | 129   | 138   | 140   |
| ИТОГО с учетом   | 2 810 | 2 903 | 3 222 | 3 622 | 3 686 | 3 891 |

<sup>7</sup> Составлено автором по: [1,2]

|     |  |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|--|
| ДМС |  |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|--|

Таким образом, подводя итог исследования, хотелось бы отметить, что перспективы развития добровольного медицинского страхования тесно связаны с финансовым механизмом функционирования здравоохранения. На сегодняшний день ОМС и ДМС не являются взаимодополняющими. По актуарным оценкам, если на предприятии с численностью застрахованных 2-3 тыс. человек реализовать принцип оплаты случая лечения за счет двух источников: ОМС и ДМС, то стоимость полиса ДМС могла бы снизиться до 4,5 тыс. руб. вместо 15 тысяч.

С учетом вышесказанного представляется оправданным рассматривать сценарий трансформации финансового механизма здравоохранения через достижение синергетического эффекта ОМС и ДМС, а также создания условий для привлечения расходов частного сектора в финансирование ДМС. В числе аргументов в пользу целесообразности развития страхования хотелось бы отметить, что страховщики ДМС входят в число компаний, инвестирующих в строительство медицинских клиник; ДМС в отличие от легальной платной медицины позволяет прогнозировать расходы на медицинские услуги, оно способно оказать положительное влияние на сокращение теневого сектора в здравоохранении, а также способствовать сокращению общих расходов населения на платные медицинские услуги за счет полноценной реализации функций страхового фонда.

Если посмотреть на ТОП-10 на рынке ОМС и ДМС, то это примерно 83-84% компаний, реализующих оба вида медицинского страхования (рис. 5). В списке ТОП-20 компании, реализующие оба вида медицинского страхования, занимают уже 92,8-94%. Таким образом, организационный потенциал для формирования синергетического эффекта ОМС и ДМС имеется.

| Топ-10<br>страховщиков ОМС, % |    | Топ-10<br>страховщиков ДМС, % |      |
|-------------------------------|----|-------------------------------|------|
| ВТБ МС                        | 16 | Согаз                         | 37,8 |
| Росгосстрах-Медицина          | 15 | РЕСО-гарантия                 | 9,0  |
| Согаз-Мед                     | 13 | АльфаСтрахование              | 8,6  |
| МАКС-М                        | 13 | Ингосстрах                    | 6,1  |
| АльфаСтрахование МС           | 10 | Альянс жизнь                  | 4,7  |
| РЕСО-Мед                      | 5  | Росгосстрах                   | 4,3  |
| Ингосстрах-М                  | 4  | Ренессанс страхование         | 4,2  |
| Аспрамед-МС                   | 2  | ВСК                           | 3,8  |
| Спасские ворота-М             | 2  | ВТБ страхование               | 3,8  |
| АК БАРС-Мед                   | 2  | Согласие                      | 2,0  |
| итого ТОП-10                  | 83 | итого ТОП-10                  | 84,2 |

Рис. 5 – ТОП-10 страховщиков на рынке ОМС и ДМС России<sup>8</sup>

Любые программы в медицинском страховании реализуются через конкретный перечень гарантированных и не гарантированных медицинских услуг. Поэтому на первом этапе трансформации финансового механизма здравоохранения можно отработать механизм оплаты по принципу: в системе ОМС оказываются все медицинские услуги, гарантированные программами государственных гарантий, в ДМС – услуги, сверх государственных гарантий. Это в основном сервисные услуги, иные лекарства, определенный перечень услуг типа массажа, косметологии и т.д. В рамках поликлиники, где сложнее выделить сервисную составляющую, возможно изначальное деление всех поликлиник на категории, которые мы условно привыкли называть «эконом», «стандарт», VIP». Деление в соответствии с объективными критериями оценки, чтобы каждая поликлиника понимала, что уровень оплаты ее услуг страховой компанией будет строго зависеть от того качества медицинских услуг и качества сервиса, которые она способна предложить. В таком случае тариф будет складываться за счет средств ОМС за медицинские услуги в

<sup>8</sup> Составлено автором по [2]

рамках государственных гарантий, за счет средств ДМС – за сервисную среду и медицинские услуги сверх государственных гарантий.

На следующем этапе трансформации можно говорить о разработке подходов к стимулированию застрахованных ежегодно приобретать полисы ДМС с целью формирования долгосрочных резервов финансирования медицинской помощи. И в более отдаленной перспективе можно говорить о пересмотре объемов госгарантий и перераспределении конкретных видов медицинской помощи по источникам финансирования за счет ОМС и ДМС с учетом анализа реальной возможности населения участвовать в финансировании своего медицинского страхования в зависимости от уровня доходов и реализации страховщиками ОМС полноценных функций через механизм дифференцированной тарифной политики, оценки рисков, формирования страховых резервов и ведения инвестиционной деятельности при жестком контроле со стороны государства.

### **Библиографический список:**

1. Взгляд на перспективы развития рынка частных медицинских услуг в РФ в 2015–2017 гг. / [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <http://investinrussia.com/data/files/sectors/ru-ru-research-on-development-of.pdf>
2. Динамика рынка / [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <http://www.insur-info.ru/statistics/analytics/>
3. Информационный портал о страховании «Агентство страховых новостей» [Электронный ресурс]. – Режим доступа – URL: <http://www.asn-news.ru>
4. Шатонов А.Б., Борисов В.В. Использование методов кластерного анализа для исследования развития отраслей региональной экономики Российской Федерации (на примере добровольного медицинского страхования) / А.Б.

Шатонов, В.В. Борисов // Финансовая аналитика: проблемы и решения. – 2016.  
- №22. – с. 54-64.

*Оригинальность 95%*