

Интервью с генеральным директором о ДМС страховании

ГЕНДИРЕКТОР БЕЛГОССТРАХА: «БЕЛОРУСЫ МАЛО ЗНАЮТ О ДОБРОВОЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ МЕДИЦИНСКИХ РАСХОДОВ, А МНОГИМ ОНО И НЕ НУЖНО»



ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ VISS. ПОЧТИ 50% БЕЛОРУСОВ НАЗВАЛИ ВВЕДЕНИЕ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНЫ ВАЖНЕЙШЕЙ МЕРОЙ РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. О ТОМ, КАК РАЗВИВАЕТСЯ ДОБРОВОЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ДМС) В БЕЛАРУСИ, ПОЧЕМУ БОЛЬШИНСТВО ЗАСТРАХОВАННЫХ – СОТРУДНИКИ КРУПНЫХ КОРПОРАЦИЙ, ПОЯВИТСЯ ЛИ У НАС ТЕЛЕМЕДИЦИНА И КАК КРУПНЕЙШАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ РЕСПУБЛИКИ СТАВИТ СВОИ УСЛУГИ НА IT-РЕЛЬСЫ, МЫ ПОГОВОРИЛИ С ГЕНЕРАЛЬНЫМ ДИРЕКТОРОМ БЕЛГОССТРАХА СЕРГЕЕМ ЯКУБИЦКИМ.

— По данным за 2016 год, добровольное страхование медицинских расходов в общем объеме бюджетного финансирования системы здравоохранения Беларуси составляет менее 1%, тогда как в странах Евросоюза эта доля составляет 5–20%. Почему доля добровольного медицинского страхования настолько низкая?

— А Вы сами застрахованы?

— Да, меня застраховал банк.

— А до этого самостоятельно страховали свои медицинские расходы?

— Раньше о таком виде страхования только слышала, но понятия не имела, есть ли оно в нашей стране и как работает.

— Вы отчасти дали ответ на свой же вопрос. Белорусы мало знают о добровольном страховании медицинских расходов, а многим оно и не нужно, медицина ведь бесплатная. Это и объясняет незначительный вклад такого вида страхования в систему здравоохранения страны. Но тем не менее ежегодно мы наблюдаем постоянный рост числа застрахованных по ДМС на 20–25%. Сегодня по всей стране такую страховку имеют около 380 тыс.

человек, из них 140 тыс. — клиенты нашей компании. Как страховщики мы понимаем, что этот вид страхования достаточно сложный и весьма убыточный, но именно он представляет собой очень эффективный механизм финансирования медицины.

— А каковы страховые взносы, страховые выплаты по ДМС?

— В прошлом году сумма начисленной страховой премии по ДМС составила 21,1 млн рублей. Данный вид страхования достаточно убыточный, уровень страховых выплат — от 70% и более. В большей степени мы нацелены на крупных корпоративных клиентов, около 97% договоров добровольного медицинского страхования — это договоры с юридическими лицами. Страховать юридических лиц всегда выгоднее, чем физических лиц, потому как на страхование принимается, как правило, весь коллектив.

— Эксперты Белорусского института стратегических исследований провели опрос среди руководителей бизнеса по поводу коллективного страхования сотрудников. 70% опрошенных знают о такой возможности, но только 25% из них готовы предоставлять такой бонус. Остальным 45% не хватает на это денег либо понимания необходимости такого бонуса?

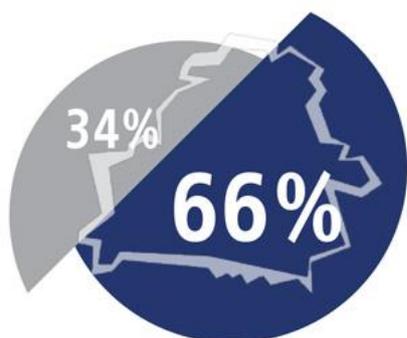
— Да, сейчас далеко не каждая компания может себе позволить предоставить своим работникам возможность такого страхования. Одними из крупнейших клиентов по ДМС у нас в страховом портфеле являются банки.

Когда встречаюсь с потенциальными клиентами и слышу, что они пока не готовы платить деньги за страховку своих сотрудников, рассказываю о финансовых преференциях, которые имеют компании, страхующие медицинские расходы. Никогда не предлагаю сразу покупать дорогостоящие программы. Начинать можно с малого. Тем более предприятие, которое пока не может поднять заработную плату своим сотрудникам, улучшит свой статус как работодателя бонусом в виде страховки в социальный пакет.

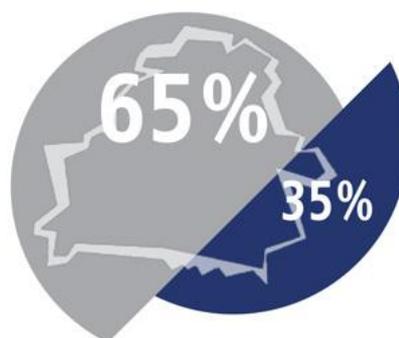
— И через некоторое время этот бонус воспринимается как должное...

— Да, есть такое. Даже в своей компании мы порой сталкиваемся с этим. Помимо того, что мы страхуем всех своих работников, у нас еще есть программа дополнительной пенсии. Если стаж нашего работника превышает 10 лет, мы начинаем копить ему на пенсию. И, знаете, в некоторых случаях это уже не воспринимается в качестве бонуса, а как должное. Есть еще один пример. Наш клиент столкнулся с финансовыми трудностями и не мог вносить 100% взносов. Поэтому сделал предложение своим сотрудникам разделить их 50 на 50. Все отказались, хотя пользовались страховкой активно. Отличный опыт мы изучали в Дании. В этой стране тебя не возьмут на работу, пока не пройдешь полное медицинское обследование, которое стоит немалых денег. Не за счет нанимателя, конечно, за свой.

■ Белгосстрах
■ Другие
страховые
компании



Сегмент
страхования имущества граждан на 01.04.2018



Сегмент
личного страхования (не жизни) на 01.04.2018

— Застрахованных Белгосстраха в поликлиниках воспринимают, как головную боль или как дополнительный источник заработка?

— Еще лет пять тому назад мы сталкивались с тем, что застрахованных в поликлиниках воспринимали настороженно, не было понимания, зачем вообще нужны такие услуги. Сегодня же даже руководство Минздрава, посещая то или иное медучреждение, задает вопрос: «Вы не работаете со страховыми компаниями?». Если нет, то следует еще один вопрос: «почему?». На всех уровнях понимают важность и перспективность такого вида страхования.

С медучреждениями, наиболее плодотворно с нами работающими, Белгосстрах начинает другое сотрудничество. Мы выделяем из фонда превентивных мероприятий деньги на покупку медицинского оборудования. В поликлиниках появляются подразделения для работы со страховыми компаниями.

— И в районных центрах?

— Основное количество застрахованных — это, конечно, Минск и областные центры. Из регионов в основном все застрахованные едут лечиться и проходить обследования в областные центры или в частные медцентры. почему так происходит? Мы этот вопрос обсуждали в Минздраве. Надо улучшать качество услуг не только в крупных городах, но уделять внимание и районным центрам. там, кстати, с ДМС существуют проблемы. Некоторые медучреждения почему-то боятся браться за это дело. Встречаешься с главврачом поликлиники, он тебе говорит, мол, столько лет без этого страхования работали и все хорошо было, зачем оно нам, только дополнительная работа для персонала. Именно поэтому мы усиленно работаем над совершенствованием программного обеспечения, чтобы автоматизировать все процессы и люди не боялись работать с бумагами и допускать ошибки.

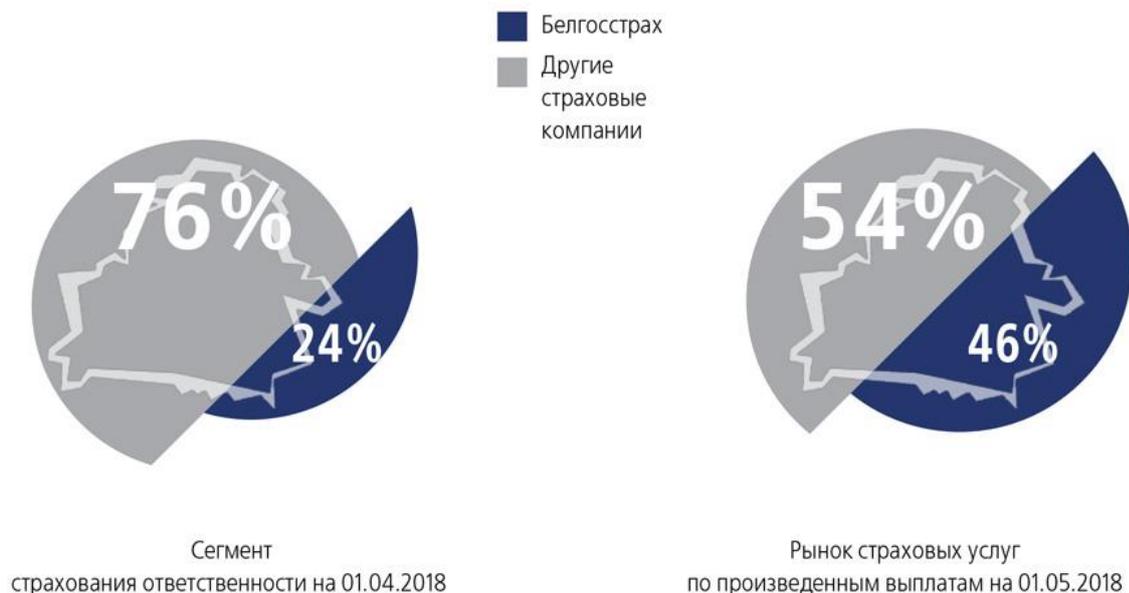
— Важнейшая функция страховщика в ДМС — гарантировать оказание помощи застрахованному в тех объемах, которые необходимы. Бывает, что врачи оказывают меньше медуслуг или выписывают больше медпроцедур. Помогают ли информационные технологии повысить эффективность взаимодействия страховщиков и застрахованных?

— Мы прекрасно понимаем, что в поликлиниках есть такое понятие, как «доведенные планы по внебюджетным средствам». И эти планы нужно выполнять. поэтому специалисты нашей компании оценивают объем оказанной помощи в соответствии с требованиями Минздрава. также есть обратная связь с застрахованными лицами, это позволяет выявить проблемные вопросы, в том числе в части оказания медицинских услуг. Многие процессы по

сопровождению наших застрахованных лиц автоматизированы. В прошлом году медицинское страхование перешло на современную It-платформу, это позволило сократить время на организацию медицинских услуг. Сейчас работаем над созданием онлайн-систем по совместной работе с медицинскими учреждениями и аптечными сетями. В настоящее время на разработке находится мобильное приложение по личному страхованию, которое позволит упростить взаимодействие застрахованных лиц с Белгосстрахом. Скоро заработает еще одна наша платформа, которая будет связана с транспортным страхованием. за счет такого нововведения мы планируем значительно снизить свои расходы по выплатам и улучшить качество обслуживания наших клиентов.

— Российские страховые компании оценивают спрос на телемедицину как значительный, особенно в регионах. Когда телемедицинские сервисы появятся в нашей стране и как это может повлиять на деятельность страховых компаний?

— Мы изучали этот опыт и даже проводили встречи с главным врачом одной из областных больниц, он был готов попробовать реализовать такой проект у нас. Белгосстрах может запустить эту услугу хоть завтра. Но насколько к этому готовы наши люди и нужно ли им это? Например, в России спрос на телемедицину растет, потому что страна огромная. порой, чтобы доехать на прием к врачу в Москву, надо несколько дней провести в пути. поэтому люди на телемедицине делают бизнес, правда, обходится он им совсем недешево. У нас страна маленькая, в Минск на консультацию можно добраться за несколько часов. Да и медицина у нас бесплатная. поэтому пока, думаю, телемедицина никак не повлияет ни на рынок медицинских услуг, ни на рынок страховых.



— Доля Белгосстраха на рынке страховых услуг страны — 45%. Вы, по сути, монополист в руках государства. К таким компаниям в последнее время у общества отношение не совсем позитивное...

— Послушайте, когда сегодня говорят, что крупные госкомпании мешают развитию, из-за них нет нормальной конкуренции, качества услуг, будто слышу голос из далекого СССР. Не думаю, что конкуренты нас считают монополистами. Мы никому не мешаем, административным ресурсом не пользуемся и сотрудников настраиваем на работу в условиях жесточайшей конкуренции.

По поводу либерализации рынка. Я как-то предлагал отдать некоторые виды обязательного страхования частным компаниям. Говорю, давайте посмотрим, что будет. Как они смогут регулировать убытки? Как организуют работу в райцентрах? частник застрахует человека, у него в условном районном центре что-то случится. Куда ему ехать? В Минск или областной центр подавать заявление?

К частным компаниям отношение, возможно, другое, потому что они частные и умеют представить себя. У них бывают случаи, которые у нас происходят чуть ли не ежедневно, и они рассказывают об этом. Мы же сделали и пошли дальше. хотя по некоторым нашим страховым случаям можно книгу писать.

— Например?

— Застрахованная в нашей компании девушка родила в Финляндии (срок беременности 28 недель). Было понятно, что ребенок выжить не сможет. К этому делу подключился Красный Крест. Предложили выводить ребенка. Цена вопроса — €100 тыс. Мы решили, что надо попробовать. Сегодня ребенок жив-здоров и даже был в нашем офисе. Или взять хотя бы летний сезон. Кто-то за границей в кому впадает, кто-то получает тяжелейшие травмы, мы поднимаем медицинский самолет и доставляем наших застрахованных на родину. Этого никто не видит, потому что такие случаи не афишируются. А выпячивается только негатив.



БЛИЦ

— Если бы у Вас была возможность по мановению волшебной палочки поменять три вещи: в своей жизни, в Беларуси, в мире. Что бы это было?

— В своей жизни я бы ничего не менял. Я 22 года работаю в компании, прошел путь от рядового специалиста до руководителя, получил огромный опыт и познакомился с интересными людьми. У меня прекрасная семья! Я счастливый человек!

В Беларуси? Чтобы экономика была на уровне ведущих стран, зарплаты были выше, пенсионеры могли себе больше позволить, чем могут сейчас.

В мире... Хотел бы, чтобы люди говорили правду и отказались от двойных стандартов.

— С кем из людей современности или ушедших в историю Вы бы хотели встретиться и поговорить за чашкой кофе?

— Мне очень импонировал бывший министр финансов Андрей Михайлович Харковец.

— Как Вы отвлекаетесь от работы, и что Вас мотивирует?

— Я не отвлекаюсь от работы, потому что не устаю. Мне нравится помогать людям, решать сложные проблемы. Это мой источник мотивации.