ИНФЛЯЦИЯ ДАВИТ НА ДМС

МЕДИЦИНСКАЯ ОТРАСЛЬ РОССИИ И ПЕТЕРБУРГА НАХОДЯТСЯ ПОД ПРЕССОМ ИНФЛЯЦИИ: ЗА ГОД, ПО ОЦЕНКАМ УЧАСТНИКОВ РЫНКА, НЕКОТОРЫЕ КРУПНЫЕ КЛИНИКИ ПОДНЯЛИ ЦЕНЫ НА СВОИ УСЛУГИ НА 20–30%. НА ЭТОМ ФОНЕ РЫНОК ДМС ПРОДОЛЖАЕТ ПАДЕНИЕ, СТРАХОВЩИКИ, РАБОТАЮЩИЕ ПО СИСТЕМЕ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДСТРАХОВАНИЯ НЕ ИМЕЮТ ВОЗМОЖНОСТИ ПОДНИМАТЬ АДЕКВАТНО ЦЕНЫ. ХОТЯ ПО ИТОГАМ ГОДА РЫНОК ДМС И ВЫРОС В СТРАНЕ НА 15% В ДЕНЕЖНОМ ВЫРАЖЕНИИ, КОЛИЧЕСТВО ДОГОВОРОВ СОКРАТИЛОСЬ ЗНАЧИТЕЛЬНО: В ПЕТЕРБУРГЕ, ПО ПОДСЧЕТАМ ЭКСПЕРТОВ, ПОЧТИ НА ТРЕТЬ. ВЕРОНИКА АБРАМЯН



ЕВГЕНИЙ ПАВЛЕНКО

РЫНОК ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В ПЕТЕРБУРГЕ В 2026 ГОДУ БУДЕТ РАСТИ ПРИМЕРНО НА 12–15% К ПРОШЛОМУ ГОДУ. В ОСНОВНОМ ЭТОТ РОСТ ФОРМИРУЕТ МЕДИЦИНСКАЯ ИНФЛЯЦИЯ

Сегодня развитие как государственной, так и частной медицины в Санкт-Петербурге сдерживается комплексом взаимосвязанных факторов: дефицит кадров, особенно в узких специализациях; активная конкуренция за высококвалифицированных специалистов (это характерно в большей мере для частного сектора); нестабильность макроэкономических факторов и связанная с этим высокая себестоимость услуг; ограниченное и нестабильное финансирование, в том числе в цифровизацию отрасли, развитие высокотехнологичных программ. «Кроме того, меняется и поведение потребителя — все больше пациентов переходит к „сберегательной“ модели, получая помощь в рамках программ ОМС или ДМС, если есть такая опция у работодателя. В отрасли становится меньше „живых“ денег, и это напрямую влияет на скорость и глубину возможных изменений»,— говорит Максим Таланов, заместитель генерального директора компании «ЭлНетМед».

Сергей Пониделко, медицинский директор «СМ-Клиники» в Санкт-Петербурге, отмечает, что одновременно растут информированность пациентов и их ожидания от качества сервиса и коммуникации с врачом. «Нередко специалисту приходится тратить время не только на диагностику и лечение, но и на обсуждение информации, полученной пациентом из интернета, а иногда — и на устранение последствий самолечения. В таких условиях особенно важны опыт команды, внутренняя устойчивость клиники и внимание к сохранению персонала»,— рассуждает эксперт.

ГЛАВНЫЙ ВРАГ Но главная проблема — инфляция. Юрий Волков, генеральный директор «СОПОС», говорит, что сегодня медицинские клиники сталкиваются с ростом своих издержек, которые они, несомненно, постараются переложить на пациентов и страховщиков. «Некоторые крупные сети уже подняли цены на 20–30%. При этом страхователи не имеют возможности пропорционально увеличивать бюджеты на ДМС по экономическим причинам. В этой ситуации страховщики отвечают усилением контроля за назначениями врачей и попытками ограничивать услуги для застрахованных,— говорит эксперт. В ход идет более тщательная сверка назначений с клиническими рекомендациями, использование их как базы для расчетов с клиниками при одновременном игнорировании этих же рекомендаций на этапе продажи полисов.

РАССУЖДАЯ О БУДУЩЕМ ОТРАСЛИ, ЭКСПЕРТЫ ПОЛАГАЮТ, ЧТО СРЕДИ ПЕРСПЕКТИВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ДЛЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНЫ СТАНУТ РАЗВИТИЕ СЛОЖНЫХ И ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ, ТРЕБУЮЩИХ СЕРЬЕЗНЫХ ИНВЕСТИЦИЙ В ОБОРУДОВАНИЕ

«Снижение убыточности договоров через давление на врачей с тем, чтобы лечить без назначения отдельных услуг постепенно становится распространенной практикой. Часть специалистов уже отказывается работать по ДМС, считая систему непрозрачной и невыгодной. „Кассовых“ врачей клиники стали выводить из системы ДМС вовсе. Для пациентов это оборачивается ростом числа отказов в согласовании услуг и ощущением, что любая попытка получить расширенную помощь или попасть к популярному врачу упирается в ограничения страховщика»,— делится господин Волков. Для клиник, полагает эксперт, это становится дополнительным административным давлением и риском недополучения доходов при растущих издержках. «Все это в целом это ведет к деградации системы ДМС и ее постепенному превращению в модель „ОМС плюс диагностика без очереди“. При этом медицинская инфляция не ведет к подорожанию полисов ДМС. На тендерах мы наблюдаем возможность заключения договоров по более низким ценам, чем у текущего или даже прошлогоднего страховщика»,— говорит он.

ВЫРУЧКА НЕ ПОСПЕВАЕТ ЗА ЦЕНАМИ Дмитрий Смирнов, заместитель генерального директора СК «Двадцать первый век», отмечает что расходы на закупку оборудования и медикаментов растут быстрее, чем выручка клиник. На это влияют санкционные ограничения, усложнение логистики поставок импортной техники и запчастей к ней. «Как следствие, медицинская инфляция показала очень высокий уровень — 5–20% в 2026 году»,— указывает он.

ДМС, по его словам, остается важным каналом привлечения пациентов в частные клиники. «К сожалению, заметно, что в 2025 году работодатели начали экономить: число договоров ДМС в Петербурге сократилось примерно на треть. Согласно статистическим данным, рынок ДМС в 2025 году вырос в деньгах (+14,2% по РФ), но этот рост обеспечен не привлечением новых клиентов, а инфляционным ростом цен на услуги. В первом квартале 2026 (к АППГ) прогнозируется рост сегмента ДМС в 2026 год на уровне 10–12% (до 360 млрд рублей по РФ), что ниже уровня медицинской инфляции (13–15%). Как следствие, возникли новые тренды в ДМС: сокращение наполнения программ, отказ от дополнительных опций, таких как стоматология, реабилитация. Включение, по просьбе работодателей, большего количества бонусных программ (чекапы, психологическая помощь), что влияет на „кошелек“ страховщиков»,— рассказал господин Смирнов.

Артем Кольцов, управляющий партнер центров имплантации и стоматологии «ИНТАН», замечает, что основным фактором, повлиявшим на рынок частной медицины и стоматологии в 2026 году, стала отмена льгот по страховым взносам для отрасли. «Для клиник это означает существенный рост операционной нагрузки, прежде всего — фонда оплаты труда, который традиционно занимает значительную долю в структуре расходов. Перед участниками рынка фактически встал выбор между несколькими непростыми сценариями: повышением цен для па-