

Формирование бюджета ДМС и способы его ОПТИМИЗАЦИИ

Как в новой реальности сохранить
максимум льгот для сотрудников



Александр Заварыкин

Менеджер по разитию бизнеса

Retention

111%

Кто мы и почему нам есть о чем рассказать

Наши клиенты остаются с нами
на более выгодных условиях даже
с учетом медицинской инфляции

2 место

среди европейских insurtech
компаний по объему выручки
и числу пользователей

\$34mln

инвестиций от **Unica**,
Adventure, Winter Capital,
Target Global, Level One Fund

100 000+

счастливых пациентов

140+

корпоративных клиентов

Forbes

Как два врача и программист построили первую цифровую платформу для ДМС

TC
TechCrunch

Insurtech and telemedicine startup BestDoctor raises \$26M B from Winter Capital Partners

tech
eu

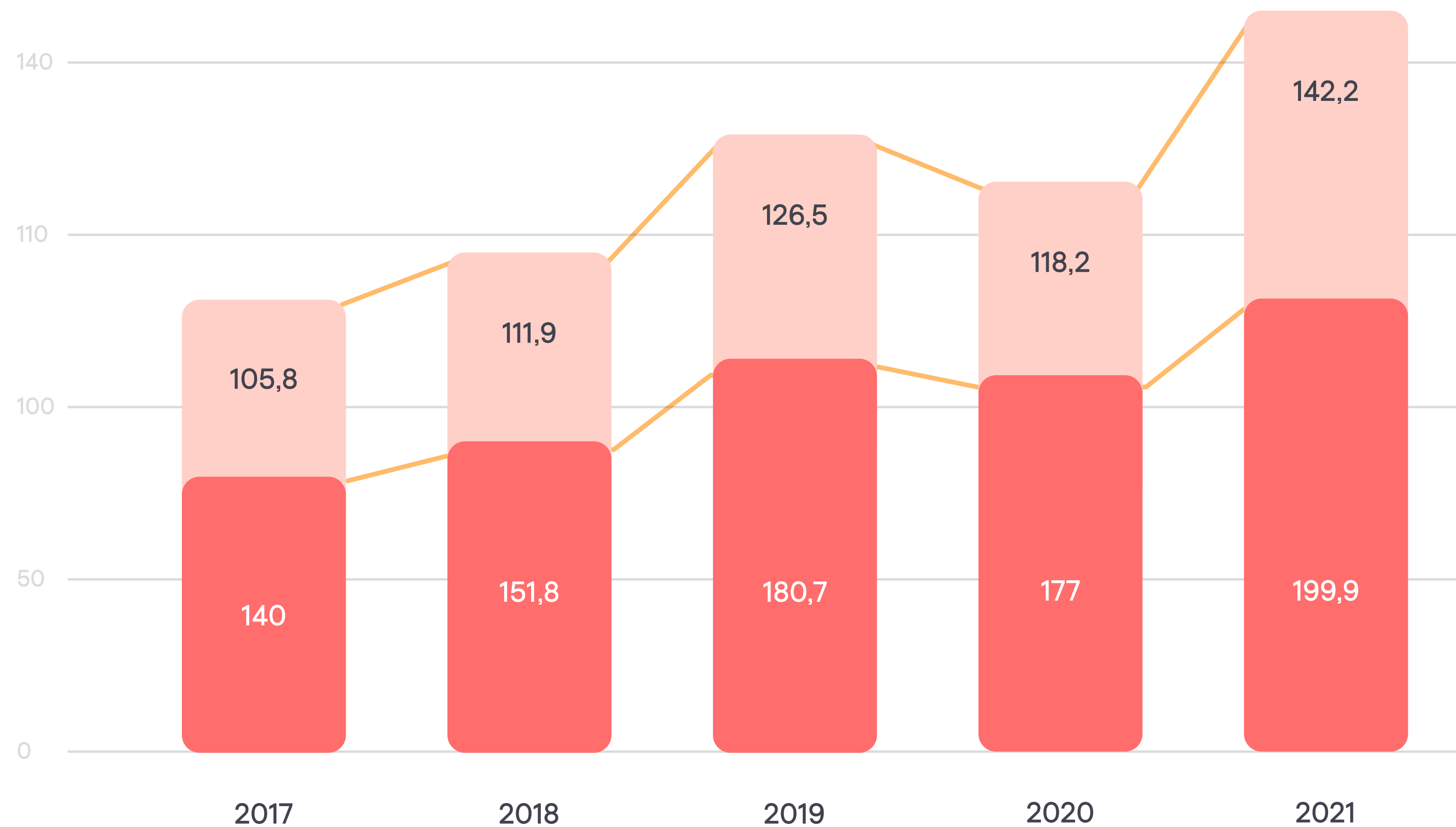
Today in European Tech: insurtech startup BestDoctor has closed a \$26 million Series B round

Объем страховых взносов и выплат

Объем страховых
взносов / Объём
выплат (млрд руб.)

Источник: годовые отчеты
Банка России за 2017–2021 гг.

- Объем выплат
- Объем страховых взносов



Медицинская инфляция

70%

клиник сохраняют стоимость услуг на прежнем уровне

20%

клиник повышают цены на 12-16%

10%

клиник повышают цены на 18-22%

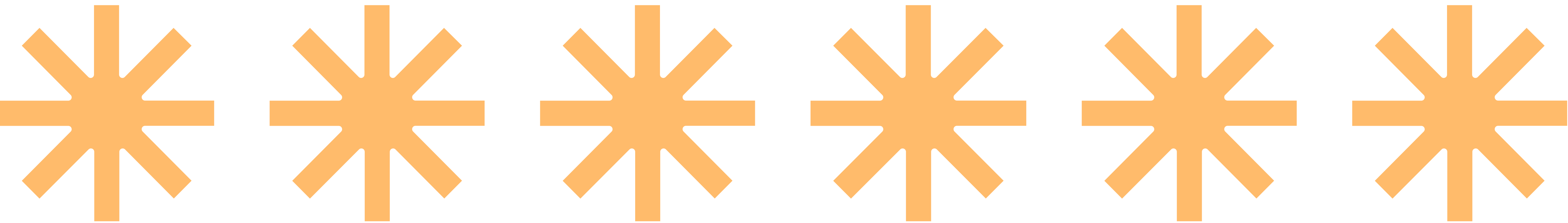
Услуги, на которые особенно сильно выросли цены:

- * стоматология
- * лаборатория

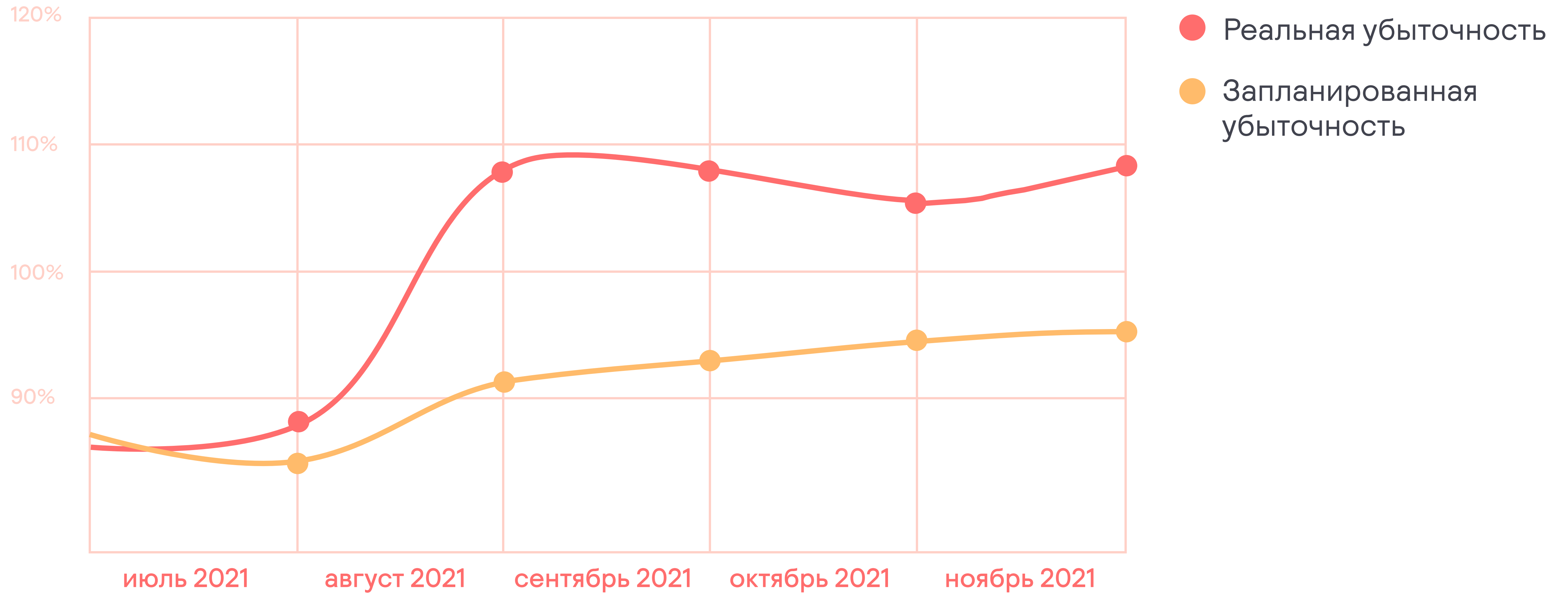
Что делают клиники, чтобы сохранить стоимость услуг на прежнем уровне:

- * берут на себя часть расходов
- * оптимизируют поставки
- * меняют поставщиков

Сейчас большинство компаний будет вынуждено изменять дизайн медицинских льгот, чтобы укладываться в бюджет. При этом потребности сотрудников только растут



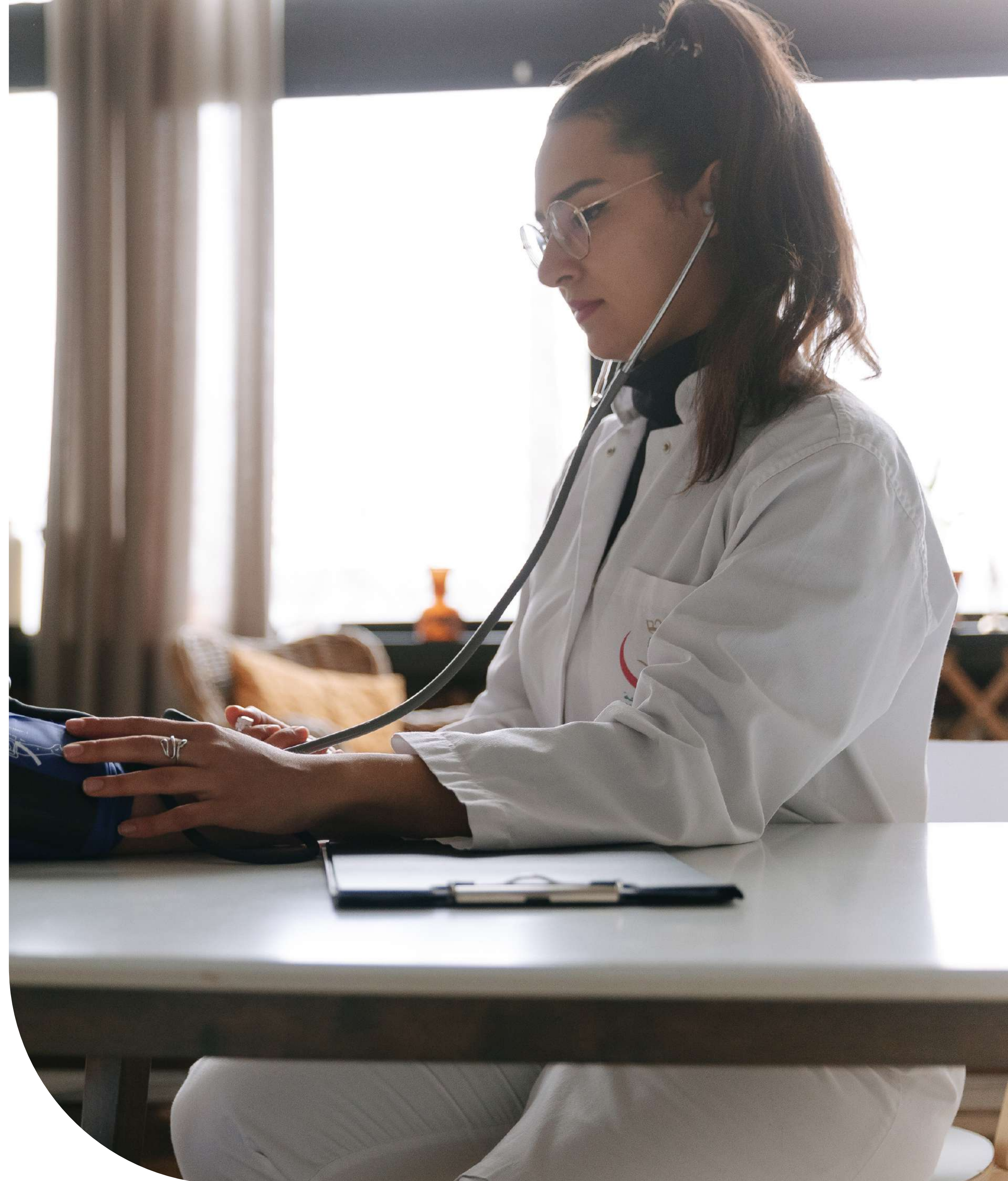
Как компании могут стать убыточными? Расскажем на примере



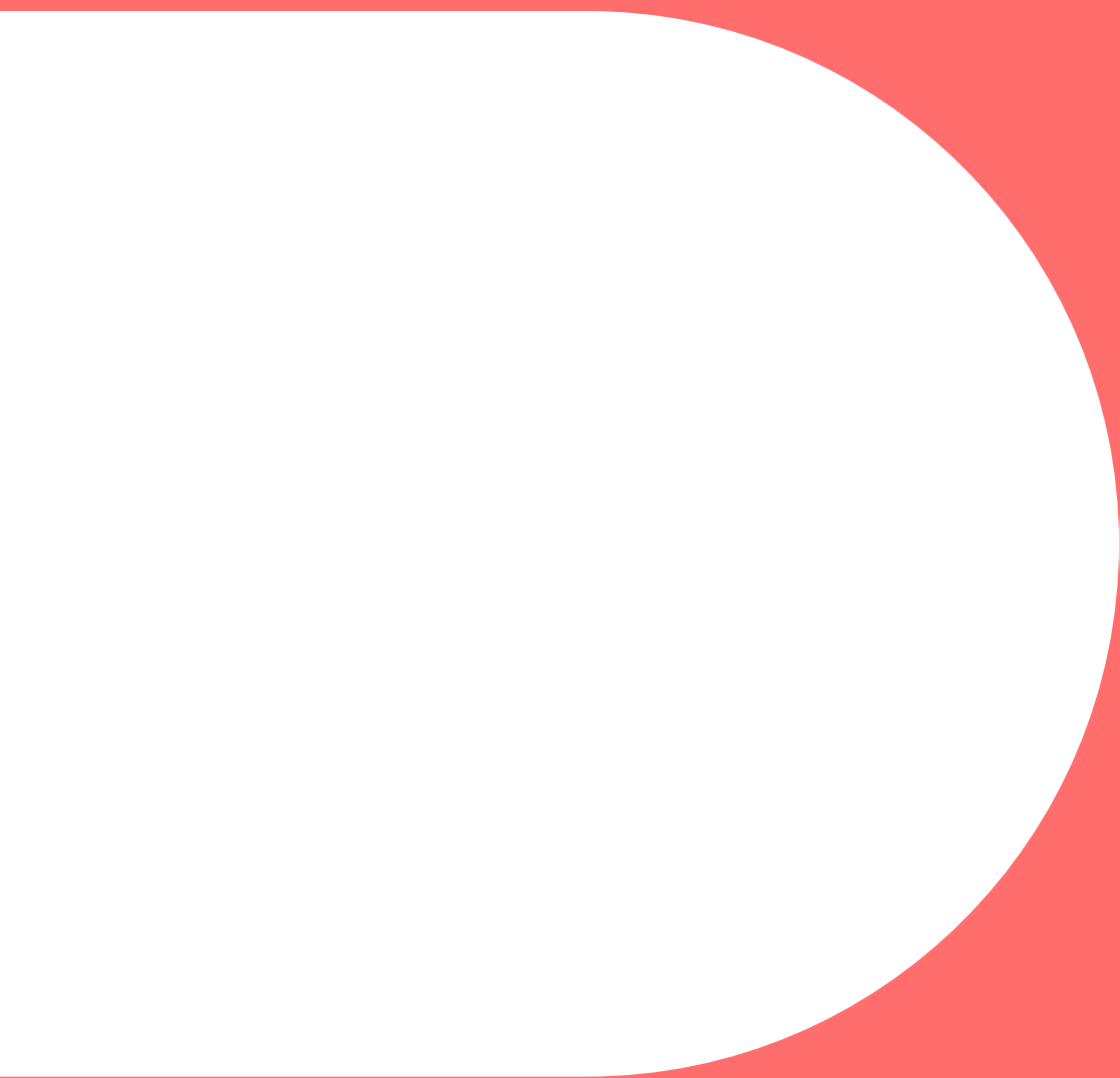
≈ 15%

сотрудников расходуют до 50%
медицинского бюджета компаний

- * При этом 80% записей таких пациентов приходится на рабочее время
- * Работа с такими «красными» пациентами — общая задача страховой компании и работодателя

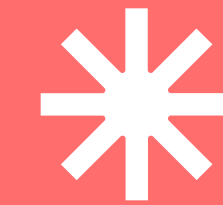


Гипердиагностика в коммерческой медицине



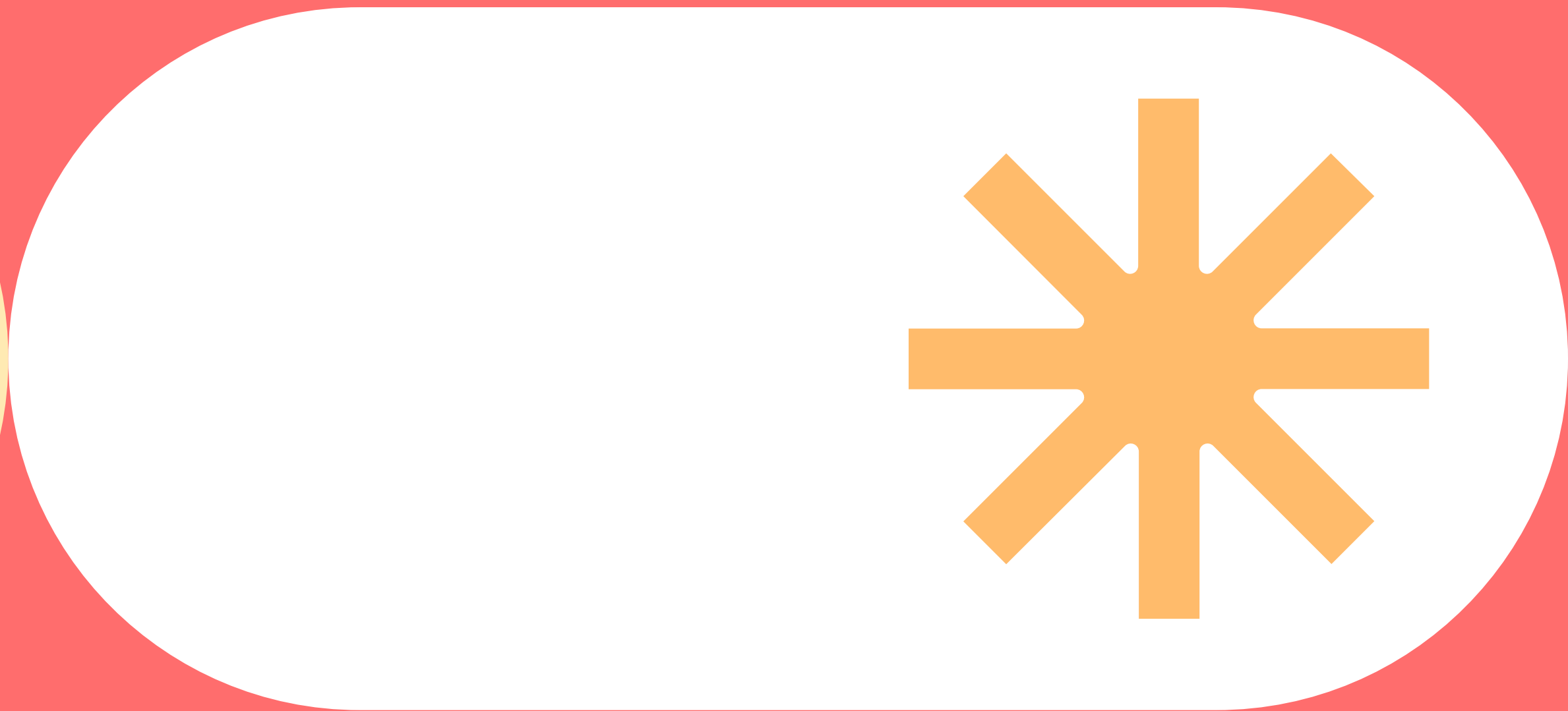
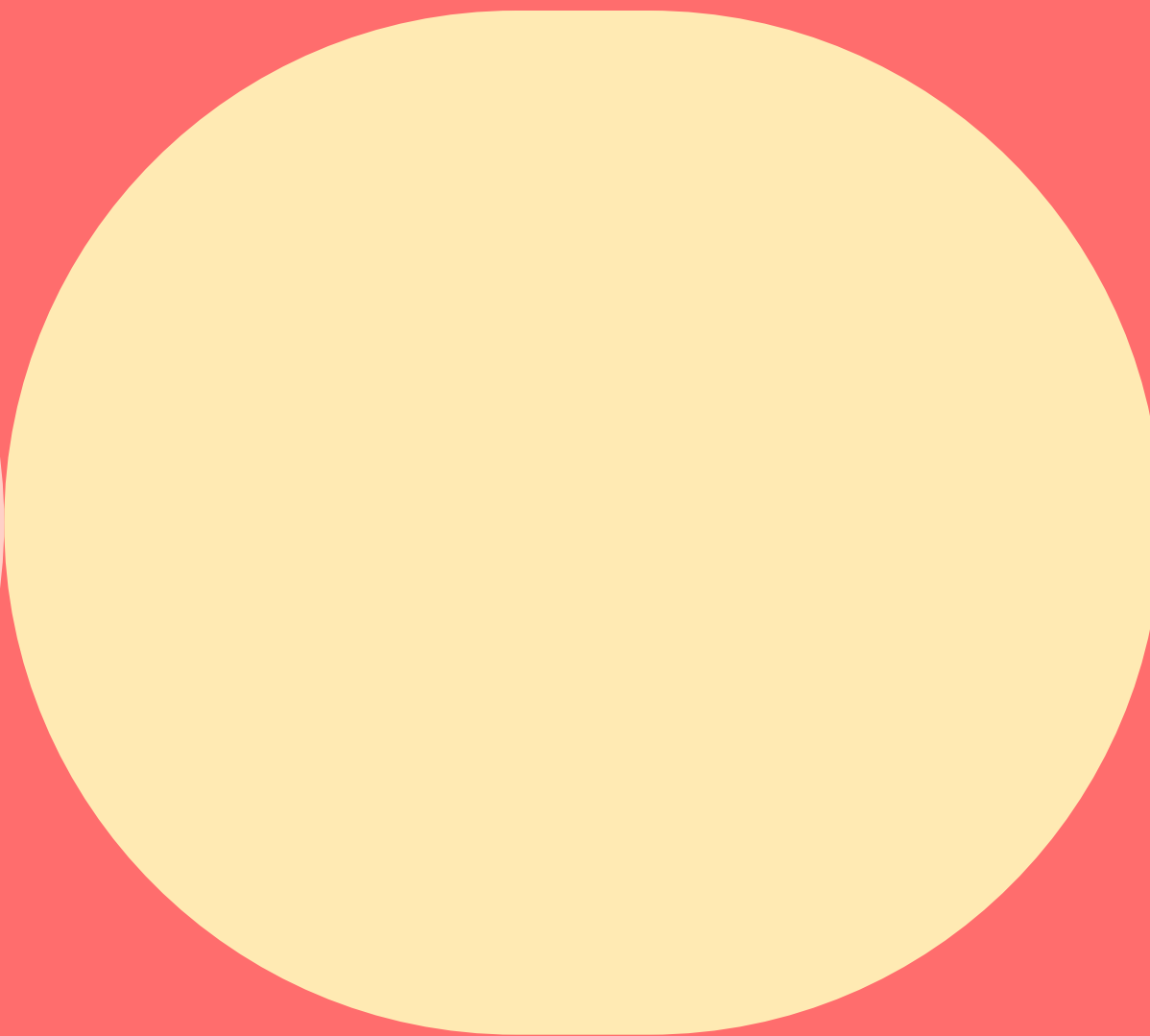
Почему происходит гипердиагностика?

- 1 Ответственность врача за назначенное лечение, стремление перестраховаться
- 2 Страхи и недоверие пациентов, постоянные проверки назначений
- 3 Выгода для клиник

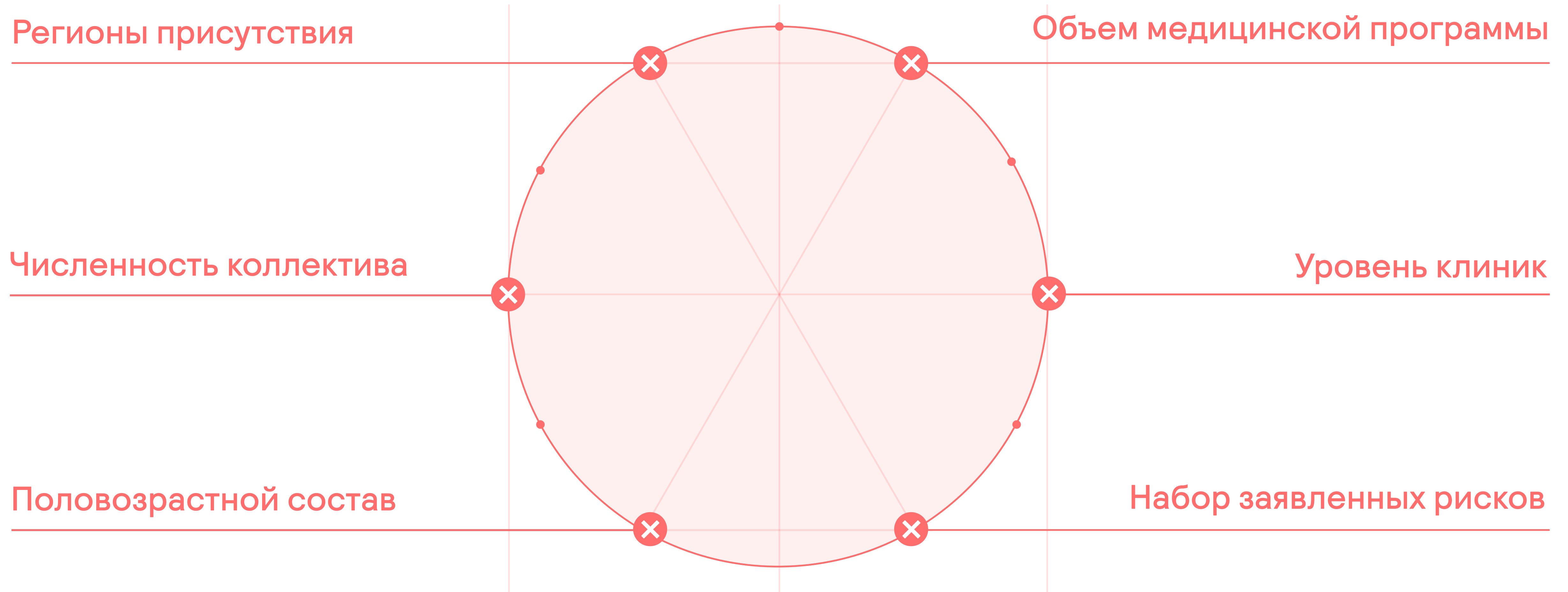


Это не приводит к выздоровлению, а только тратит время и нервы пациентов

Инструменты управления бюджетом на ДМС



Что влияет на стоимость вашего контракта



Тонкие настройки ДМС позволяют собрать актуальный набор услуг при сохранении бюджета

Гарантийные
письма

Согласование услуг
со Страховой

Франшиза
на ценообразующие
клиники

Умная
маршрутизация



Кастомизация
медицинской
программы



Франшиза
на лимит



Что такое умная маршрутизация

Стандартный процесс лечения → 14 дней

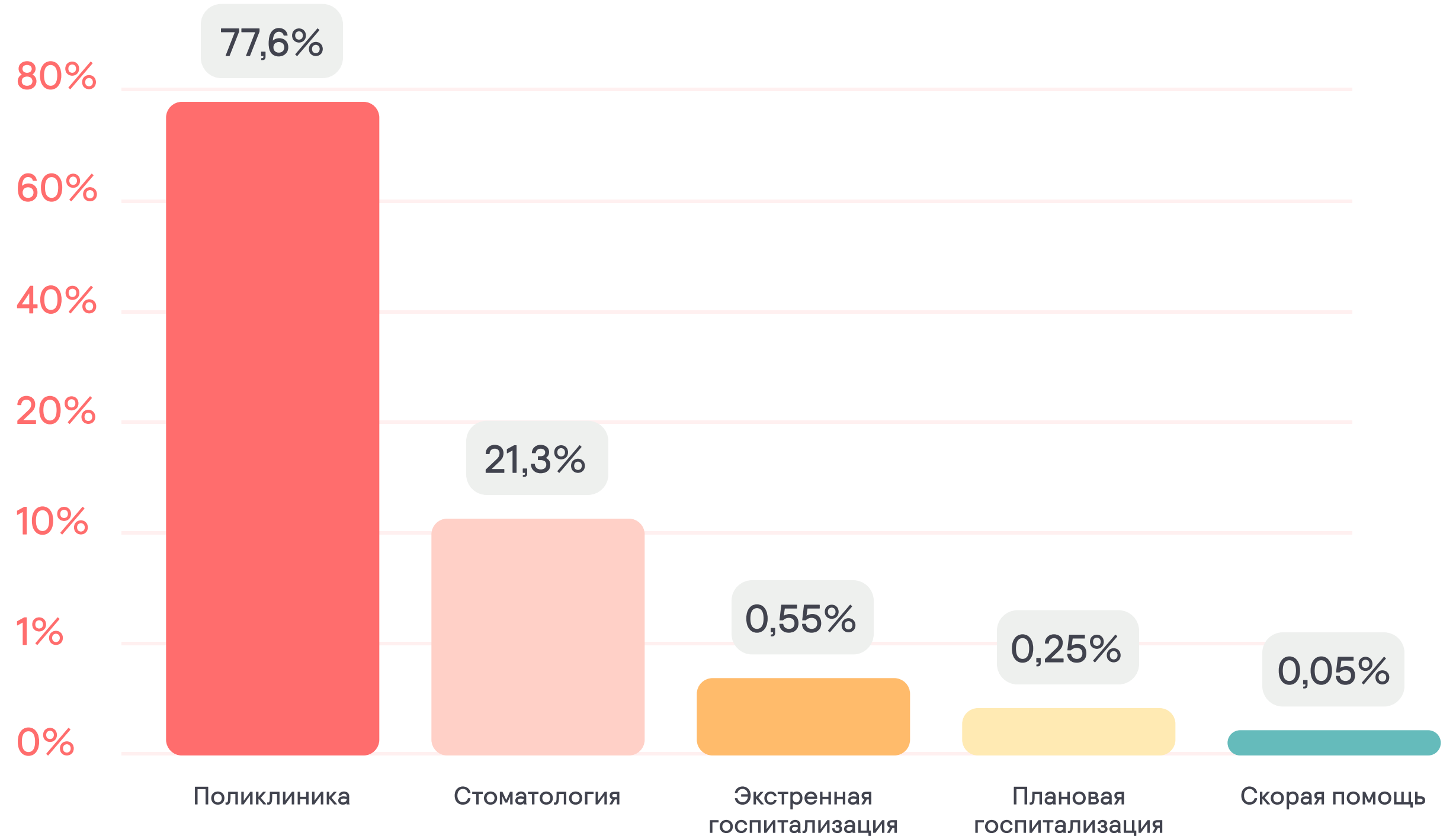
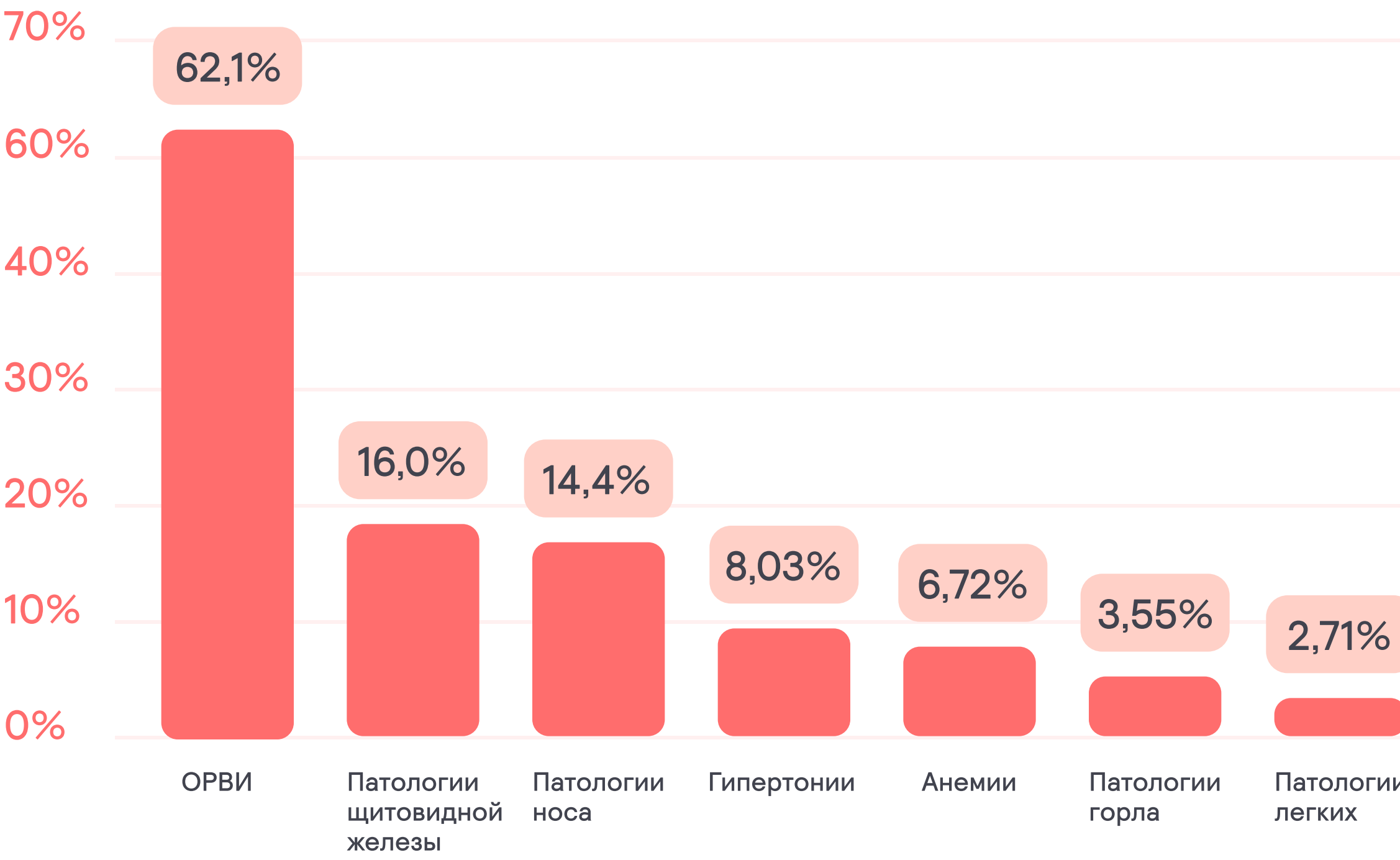


Процесс лечения с маршрутизацией → 7 дней

- 1 **Первичная онлайн-консультация с врачом**
Такой первый шаг позволит сэкономить 50% времени, построить комплексный путь лечения.
- 2 **Полное исследование рядом с домом**
Проведение всех нужных исследований в удобное время и в удобном месте
- 3 **План и контроль лечения**
Подбор лучшего врача для подтверждения диагноза и формирования плана
- 4 **Выздоровление**
Даже после успешного решения вашего медицинского кейса, врачи будут оставаться на связи 24/7, чтобы предотвратить последующие кейсы

Умная аналитика и дашборды позволяют тратить минимум времени и анализировать здоровье под любым углом

Доля группы в специальности терапевт



Франшиза на лимит — эффективный способ оптимизировать расходы. И вот почему:

1

Инструмент позволяет не повышать стоимость контракта при пролонгации

Подключив франшизу перед началом нового страхового периода, вы сохраните прошлогоднюю стоимость обслуживания. Это удобно, ведь вам не придется проводить тендер и искать другого поставщика ДМС

2

Вы сохраняете полный пакет медицинской помощи для сотрудников

При подключении франшизы у вас остаются все прежние услуги. Например, доступ в дорогостоящие клиники или дополнительные возможности сервиса

3

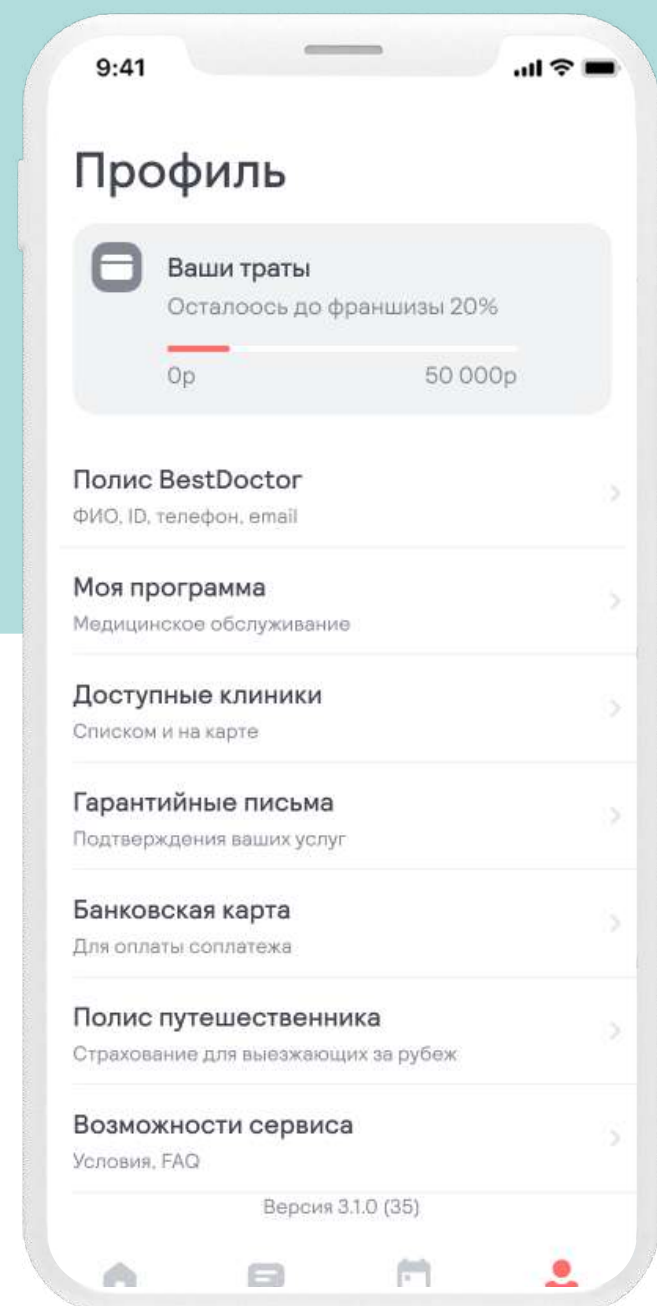
Часть стоимости оплачивают сотрудники, которые привыкли часто обращаться к врачам

Франшиза коснется только тех, кто потратит на лечение больше лимита, который вы установите. Это не только сохраняет ваш бюджет, но и помогает сотрудникам более осознанно относиться к своему здоровью

Вот как это работает

1

Сотрудник получает бесплатное лечение по полису ДМС, пока оказанные ему услуги не превышают лимита, например, в 50 000 рублей



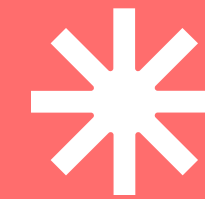
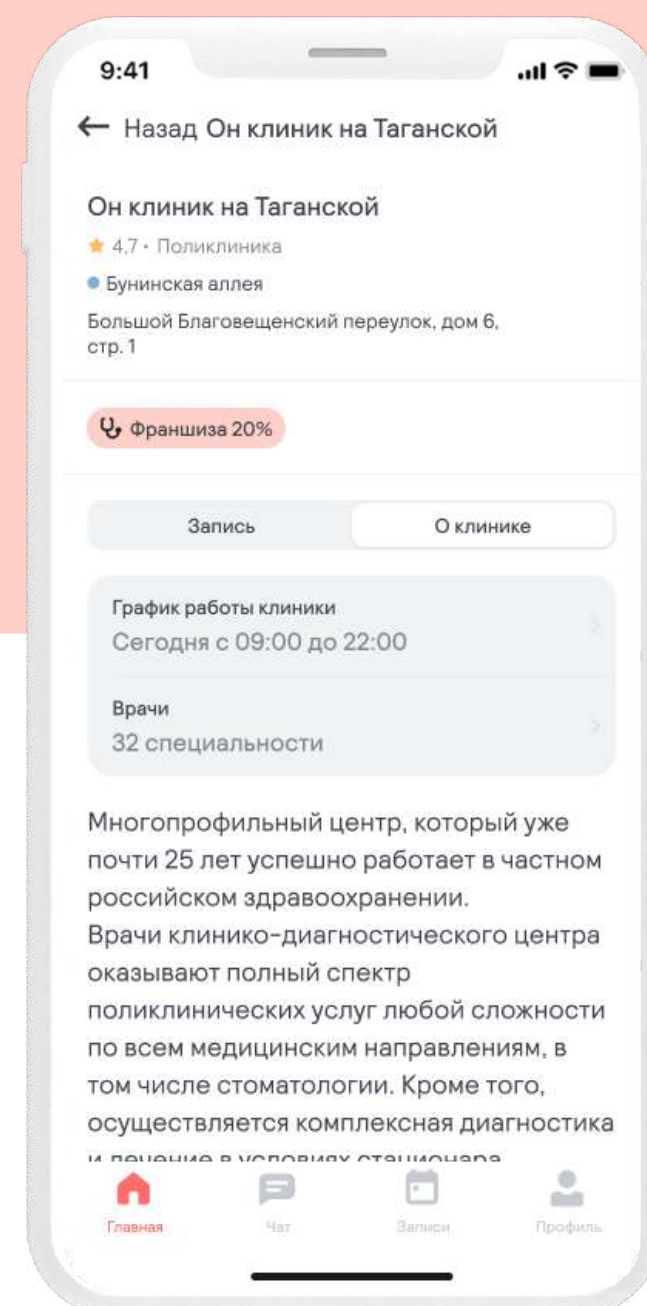
2

Когда общая сумма оказанных услуг превысит лимит, страховщик начнет списывать с его карты 20% от стоимости каждого последующего обращения



3

Сотрудник всегда может отслеживать, какая сумма осталась до достижения лимита, прямо в приложении или в личном кабинете



По нашим данным,
20% соплатеж
позволяет
сэкономить до 40%
медицинского
бюджета компании

Прогрессивный подход к медицинскому страхованию: удобство и выгода для компаний

- 1 Использование инструментов оптимизации
- 2 Умная маршрутизация каждого пациента
- 3 Кастомизация программы
- 4 Работа с медицинской аналитикой
- 5 Повышение медицинской грамотности коллектива



Изменение
сценария
потребления услуг
и эффективное
управление
бюджетом

* BestDoctor

ДМС может лечить,
а значит — быть
помощником бизнесу
в поддержании
физического
и ментального
здоровья сотрудников

