1 января 2012 г. исполнился ровно год, как вступил в силу новый Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», который поставил интересы застрахованных в центр системы обязательного медицинского страхования, усилил механизмы обеспечения прав застрахованных на бесплатное оказание медицинской помощи.

Граждане получили реальное право на выбор или замену страховой медицинской организации (СМО). Законодательно определен достаточно четкий механизм, получивший развитие в подзаконных актах, позволяющий застрахованному реализовать право ежегодно выбирать страховую медицинскую организацию, в которой он будет застрахован.

Главное отличие нового федерального закона от предыдущего состоит в том, что если прежде привлечение новых застрахованных и расширение страхового поля происходило через участие СМО в региональных тендерах и работу с корпоративным страхователем, а заключение договоров ОМС (как и вручение полисов) проводилось через предприятия (например, для работающих граждан), то в условиях действия нового ФЗ:

– гражданину предоставлена возможность самостоятельно выбора СМО;

– соответственно работа по привлечению связана с индивидуальным обращением к каждому застрахованному;

– организация выдачи (замены) полиса проводится теперь по двухуровневой технологии: вначале получение заявления от застрахованного, выдача временного свидетельства и внесение застрахованного в новый регистр – и только потом вручение полиса ОМС нового образца, который печатается в центре (Федеральным фондом ОМС).

В этих условиях у СМО появилась необходимость проведения реорганизации основных бизнес-процессов своей деятельности. Например, отпала необходимость в подразделениях, отвечающие за тендеры, в то же время появилась нужда в создании собственного сайта, организации круглосуточной консультационно-диспетчерской службы, подразделений, отвечающих за маркетинг и развитие продаж, подготовку персонала.

Кроме того, необходимость конкурировать за застрахованного потребовала от головного офиса СМО новых регламентов и внедрения в работу региональных подразделений (фронт-офиса) «ритейловых» технологий. Часть из них отображена на рис 1.

Рис. 1. Ритейловые» технологии, используемые СМО для сохранения страхового поля и привлечения новых застрахованных

Известно, что страховой маркетинг как самостоятельное направление возник на Западе в начале 70-х годов прошлого века. В России это явление оставалось практически

неизвестным до средины 90-х годов.

Примечательно также то, что если еще десять лет назад далеко не все компании имели в своих структурах отдел маркетинга или хотя бы маркетолога, то сегодня страховые компании по праву рассматривают службу маркетинга как «мозговой центр», как источник обоснованной информации и рекомендаций по многим вопросам текущей деятельности страховщика.

Более того, у большинства крупных федеральных страховщиков сегодня на практике реализуется модель маркетингового подхода к организации продаж и продвижению услуг компании, когда все бизнес-процессы страховой деятельности рассматриваются с точки зрения единой системы маркетинга, многофакторной модели.

Адаптация данной модели к рынку потребителей услуг ОМС дает возможность СМО, «не изобретая велосипед», построить свою модель развития бизнеса в новых условиях (рис. 2).

Рис. 2. «Маркетинговый подход» к развитию СМО в условиях действия нового ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»

Регулятор страхового рынка (ОМС) имеет серьезные намерения создать в ближайшей

перспективе систему стимулов, которые заставят СМО реально бороться (конкурировать) и за застрахованного (пациента), и за качество предоставляемых ему медицинских услуг. Повышаются требования регулятора к финансовой устойчивости СМО, ее технологичности и открытости.

С другой стороны, государство инвестирует в систему ОМС огромные средства, что делает этот вид страхования очень привлекательным для СМО, особенно тех, кто уже давно работает на страховом рынке, имеет разветвленную региональную сеть и заслуженный авторитет.

Поэтому сегодня, на наш взгляд, актуальной для СМО является задача критической оценки и адаптации к условиям своего бизнеса наработанных более чем за двадцатилетний опыт отечественного коммерческого страхования простых и надежных маркетинговых и «ритейловых» технологий.

Этим и многим другим вопросам стратегии развития страховой медицинской организации в условиях действия нового ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» будет посвящен семинар-практикум «Страховые медицинские организации в условиях действия нового закона (ФЗ №326 от 29 ноября 2010 г.): технология привлечения потребителей услуг ОМС и стратегия развития».

Источник: www.wiki-ins.ru, 24.01.12

Автор: Кушелев Ю.Ф.