Страховщики просят законодательно разрешить совмещать полисы обязательного и дополнительного медицинского страхования (ОМС и ДМС). Минздравсоцразвития – против.

Вчера в Москве прошел круглый стол на эту тему. Но дискуссия началась не вчера, ей несколько лет. Особенно горячей она стала после вступления в силу в прошлом году закона об обязательном медицинском страховании. По словам участников рынка, в предыдущем законе дополнительное медстрахование хотя бы упоминалось, в новом о нем – ни слова, что осложняет, например, проверку счетов, выставляемых медучреждениями за лечение в рамках ДМС. Кроме того, совмещение полисов позволило бы сделать ДМС более дешевым. «В настоящее время средняя стоимость полиса ДМС с широкой программой медицинской помощи для предприятий с численностью застрахованных 2–3 тысячи человек составляет 10–15 тысяч рублей в год на каждого застрахованного. Если бы полис ДМС служил дополнением к полису ОМС, его расчетная стоимость могла бы составить 4–5 тысяч рублей в год», – привела пример представитель одной из страховых компаний.

Но директор департамента развития медицинского страхования министерства здравоохранения и социального развития Владимир Зеленский высказал позицию ведомства четко: оно продолжит развивать ОМС как социальный вид страхования, сознательно отказавшись от идеи разработки единого законодательного акта, объединяющего обязательное и дополнительное страхование.

Как пояснил председатель фонда ОМС Андрей Юрин, при объединении полисов возникает много вопросов, например, как разделять платные и бесплатные услуги в здравоохранении? «Предположим, по ДМС пациентам будут предлагаться более качественные расходные материалы, имплантаты. Людям и сейчас приходится порой за это доплачивать. Но должны ли мы для них выстраивать иной алгоритм лечения, чем при обязательном медстраховании? Нюансов очень много, и все они требуют детальной проработки», – сказал он.

Владимир Зеленский заявил, что законодательные изменения, связанные со сферой

регулирования ДМС, скорее всего, уместны в рамках общего закона об организации страхового дела. Он добавил, что минздравсоцразвития намерено подготовить свои предложения на эту тему в ближайшее время.

Всего в 2011 году объем рынка медстрахования составил 700 миллиардов рублей. Из них 95 миллиардов – дополнительное медстрахование, 604 миллиарда – ОМС, посчитало агентство «Эксперт РА». При этом по сравнению с 2010 годом рынок ДМС увеличился на 13,3 процента, а ОМС – на 24,3 процента. К 2014 году объем рынка ДМС должен составить 140 миллиардов рублей, а ОМС – 1,2 триллиона.

А разговор об объединении ОМС и ДМС был инициирован отчасти и потому, что страховым медицинским организациям стало финансово сложнее работать в системе ОМС после вступления в силу нового закона. Основные причины – жесткое ограничение норматива отчислений средств на ведение дела и рост расходов – на оборудование пунктов выдачи полисов, информатизацию, оплату экспертов, штрафы. В результате, по мнению экспертов, количество страховщиков на рынке ОМС сократится со 107 на конец 2010 года до 50–60. «Уйдут самые слабые компании, которые и не имеют права работать в ОМС. Рынок от этого не пострадает», – считает Андрей Юрин.

Источник: Российская газета , № 56, 15.03.12

Автор: Грицюк М.