

*Медицинские страховщики предлагают в ходе обсуждения Стратегии развития страхового рынка на период до 2020 года более четко разграничить сферы обязательного медицинского страхования (ОМС) и добровольного медицинского страхования (ДМС), сообщил президент Межрегионального союза медицинских страховщиков (МСМС) Дмитрий Кузнецов, выступая на круглом столе, посвященном медицинскому страхованию в свете реформы здравоохранения.*

По его словам, сообщество страховщиков ОМС отметило то значение, которое Минфин РФ – разработчик официальной стратегии развития страхового рынка на ближайшую перспективу – уделил в документе обязательному медицинскому страхованию.

«Действительно, поступления в сфере ОМС составляют порядка 50% от общероссийских страховых сборов. Нас радует, что Минфин в перспективе предусматривает усиление роли страховых организаций на рынке ОМС», – пояснил Д.Кузнецов.

Вместе с тем он отметил низкий уровень частных инвестиций на российском рынке здравоохранения.

По словам Д.Кузнецова, медицинские страховщики поддерживают целевые показатели, на которые в перспективе в реформе здравоохранения готово ориентироваться правительство. Вместе с тем, по его мнению, необходимо обсуждать вопрос о мерах противодействия теневым платежам в медицине, поскольку в настоящее время такие меры отсутствуют.

Также Д.Кузнецов полагает важным создать систему стимулирования лечебных учреждений к повышению качества оказываемых услуг.

Тревожит президента МСМС «неполная унификация системы ОМС в регионах» (на ряде территорий РФ медицинские страховщики не работают, их заменяют действующие напрямую бюджетные организации – территориальные фонды ОМС).

Со своей стороны, руководитель группы экспертов комиссии по контролю за реформой и модернизацией системы здравоохранения и демографии Общественной палаты РФ Павел Морозов в ходе обсуждения заявил, что в ближайшие годы эксперты предвидят сокращение доли работающего населения и увеличение доли нетрудоспособного населения, так как проявляются процессы старения населения РФ.

По его словам, бюджету придется решать вопросы замещения выбывающих поступлений финансирования системы здравоохранения.

П.Морозов сообщил, что в перспективе потребуются реформирование сети медицинских учреждений с целью увеличения их эффективности. Экономически неэффективные лечебно-профилактические учреждения будут закрываться. Кроме того, определенная экономия в системе будет обеспечена за счет снижения нагрузки на финансирование стационаров и переноса акцента на профилактические мероприятия в медицине.

П.Морозов добавил, что модернизация здравоохранения в РФ предусматривает также обсуждение вопросов, связанных с подключением механизмов софинансирования в медицине.

**Источник:** [Финмаркет](#) , 30.10.12