

*Модель здравоохранения в РФ приближается к страховой – в лечении пациентов растет роль и участие страховых компаний, следует из доклада Национального агентства финансовых исследований. По мнению Научно-исследовательского финансового института Минфина, однако, этого недостаточно: для полноценной работы страховой модели финансовые риски должны делить страховые компании и пациенты. В ФОМС, впрочем, столь радикальные меры пока не поддерживают.*

Граждане стали чаще менять страховые медицинские организации в системе ОМС, что говорит о росте влияния компаний на процесс лечения. С таким заявлением в ходе круглого стола «Эффективность системы ОМС: динамика расходов, структуры и влияние на качество медицины» в Госдуме выступил представитель Национального агентства финансовых исследований Павел Самиев. «Активность населения по смене страховщика растет с 2013 года, с момента, когда россияне получили это право», – представил он данные «Обзора рынка обязательного медицинского страхования в России».

По статистике ЦБ, на рынке ОМС работают 57 страховых компаний и три из них контролируют 73,9% рынка. «С одной стороны, высокая концентрация рынка ОМС дает возможность надзорным органам лучше контролировать качество услуг страховщиков, с другой – уровень конкуренции между ними продолжает расти», – отмечает господин Самиев. По данным исследования, как «высокий» уровень конкуренции между компаниями на этом рынке оценили 88% опрошенных. В первую очередь страховые компании начали увеличивать количество информационных мероприятий. О росте конкуренции также свидетельствует стабильное снижение расходов на ведение дел самими компаниями: в 2012 году они составляли 1,41% всех расходов территориального фонда ОМС, а к 2016 году сократились до 1,05%. При этом средний уровень жалоб на страховщиков в 2015 году находился на уровне 0,13% от общего числа застрахованных. «Реформа ОМС 2011 года позволила сделать страховые компании активными игроками на рынке ОМС, влияющими на качество лечения. Наличие у них таких возможностей позволяет говорить о страховой модели российского здравоохранения», – подытожил господин Самиев.

Впрочем, по оценке, которую дала рынку ОМС в своем выступлении Любовь Мельникова, представлявшая центр здравоохранения Научно-исследовательского финансового института Минфина, пока возможности влияния на лечебные учреждения у страховых компаний по-прежнему ограничены, а кроме того, они не берут на себя страховые риски. В рамках же страховой модели здравоохранения они должны принять финансовую ответственность за результаты своей деятельности.

Из полномочий, по мнению госпожи Мельниковой, страховым организациям важно иметь возможность поощрять или накладывать санкции на клиники по итогам лечения, а в отношении пациентов – вводить индивидуальный тариф в зависимости от состояния здоровья застрахованного. «В рамках страховой модели необходимо создать у населения финансовые стимулы для заботы о собственном здоровье, в том числе и через введение соплатежей за наиболее дорогие медицинские услуги. Такой опыт уже существует в большинстве развитых стран и не приводит к росту заболеваемости или смертности населения», – отмечает она. Впрочем, как заметила зампред ФОМС Светлана Карчевская, Россию, хотя бы с учетом ее территории, сложно сопоставлять с европейскими странами – такая практика потребует существенной адаптации, и если и будет вводиться, то не в ближайшее время. «Как можно говорить сейчас о введении соплатежей, если отсутствие у населения спроса на основные товары и услуги является главной проблемой экономики? В нашей богатой стране все регионы – бедные», – поддержал ее директор Института региональных проблем Дмитрий Журавлев. С другой стороны, как отметил Эрик Праздников, вице-президент организации «Общество врачей России», сейчас население и так уже платит врачам, но делает это неформально. «Введение же официальных доплат позволяет существенно снизить уровень обращений за сложной медицинской помощью – например, такой опыт есть в стоматологической сфере Финляндии: при отказе от государственной диспансеризации пациент должен впоследствии оплатить свое лечение», – отметил он.

**Источник:** [Коммерсантъ](#), № 67, 19.04.16

**Автор:** Мануйлова А.