Участники экспертного совета по страхованию при Банке России, заседание которого состоялось в пятницу, 24 марта, обсудили актуальные вопросы развития медицинского страхования. Об этом сообщается в пресс-релизе Банка России.

Ключевым звеном системы обязательного медицинского страхования (ОМС) являются страховые медицинские организации (СМО). По мнению Банка России, медицинские страховщики должны отвечать повышенным критериям оценки их эффективности, поскольку от качества их работы зависит благополучие граждан.

"Внедрение в российскую практику ОМС страховых принципов и рисковой составляющей позволит не только повысить эффективность системы, но и благоприятно скажется на здравоохранении в целом", — говорится в пресс-релизе.

Участники заседания признали целесообразность создания межведомственной рабочей группы для проработки дополнительных требований, порядка выдачи и отзыва лицензии, а также других аспектов деятельности СМО. При этом публичное обсуждение вопросов модернизации системы медицинского страхования должно быть продолжено с представителями финансового рынка и экспертного сообщества.

Перейти на страховые принципы в системе ОМС поручил в 2014 году президент РФ Владимир Путин.

Ранее президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС) Игорь Юргенс пояснял, что мировая практика свидетельствует о том, что страховая модель дает наилучшие экономические результаты, особенно в условиях сокращения возможностей бюджета по финансированию медицины, в условиях кризиса в экономике.

Он отмечал, что у страхового сообщества есть готовые наработки по поэтапному переводу медицины на рисковую модель страхования, которая предусматривает создание страховых резервов, расширение выполняемых функций и повышение ответственности страховых медицинских организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование.

korins.ru, 27.03.2017