

Федеральный фонд медицинского страхования (ФФОМС) разработал изменения в законодательство об обязательном медицинском страховании, которые предусматривают увеличение размера уставного капитала медстраховщиков в 2 раза – с 60 млн рублей до 120 млн рублей.

Как сообщили агентству «Интерфакс-АФИ» в ФФОМС, одновременно поправки предполагают расширение полномочий медстраховщиков, наделение их функциями своего рода «адвокатов» для застрахованных по ОМС граждан, создание института «участковых» страховщиков.

Как показал опрос представителей ряда ведущих страховщиков ОМС, они не возражают против увеличения уставных капиталов, если одновременно речь пойдет о реформировании страховой модели ОМС.

Минфин призывает к осторожности

Представитель Минфина РФ, комментируя инициативу, заявил о необходимости «взвешенного подхода в условиях кризиса к инициативам, увеличивающим финансовое бремя для компаний».

«Введение требования о резком повышении минимального уставного капитала страховщика ОМС в разгар кризиса может привести к уходу целого ряда региональных страховщиков ОМС. Решения такого рода должны быть осторожными, следует учитывать возможные последствия такого шага», – сказал представитель ведомства в интервью «Интерфаксу-АФИ».

«Пока законодательная инициатива, связанная с планами увеличения уставного капитала страховщиков, сообществом не обсуждалась», – сообщил агентству президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС) Игорь Юргенс, комментируя инициативу ФФОМС.

Кроме того, по его мнению, «обсуждать увеличение требований к уставному капиталу медстраховщиков в отрыве от других мер, направленных на реформирование сферы ОМС, невозможно, – убежден он. – Законодательные изменения в сфере ОМС должны быть пакетными, должны предусматривать переход на рисковую модель, о чем не раз заявлял президент РФ в публичных выступлениях».

«Если рисковая составляющая вводится в ОМС, повышение капитализации и финансовой устойчивости страховщиков – мера неизбежная, – продолжил И.Юргенс. – Если же все остается по-старому, то требование о докапитализации компаний выглядит избыточным. В сегодняшней модели ОМС для страховщиков отсутствуют существенные риски, модель даже не требует формирования страховых резервов», – пояснил глава ВСС.

Президент Межрегионального союза медицинских страховщиков (МСМС) Дмитрий Кузнецов отчасти разделяет мнение президента ВСС.

«Построение действительно страховой модели – модели с внедрением рисковой составляющей, которую должны будут принять на себя страховые медицинские организации – возможно при наличии в системе страховых организаций, обладающих достаточной финансовой устойчивостью и готовых к выполнению требований, предъявляемых к страховщикам на уровне норм закона», – заявил он в интервью агентству «Интерфакс-АФИ», добавив, что «в любом случае докапитализация страховщиков ОМС потребует переходного периода».

«Однако абсолютно понятно, что именно на этом подготовительном этапе необходимо проработать и найти решения для «сложных моментов» системы, касающихся взаимодействия субъектов и участников системы ОМС, продолжить работу по конкретизации объема услуг, предоставляемых гражданам в рамках ОМС», – убежден глава МСМС.

В ОМС предложено создать «участковых» страховщиков

Как следует из комментариев, предоставленных ФФОМС «Интерфаксу-АФИ», цель законодательных изменений – «создание оптимальной модели обязательного

медицинского страхования».

Это включает шаги по усилению контроля страховщиков ОМС и территориальных фондов ОМС, а также «переход к рисковому модели страхования путем наделения страховых медицинских организаций правом формирования финансовых резервов обеспечения устранения дефектов оказания медицинской помощи, формирования системы управления качеством медицинской помощи», отмечается в комментариях.

Расширение полномочий страховщиков потребует увеличения требований к финансовой устойчивости страховых медицинских организаций, пояснили «Интерфаксу-АФИ» в ФФОМС.

Разработчики изменений в законодательство ОМС рассчитывают на то, что внедрение рисковому модели в ОМС «будет способствовать решению стратегических целей в области совершенствования системы ОМС», в том числе изменения «повысят качество жизни населения, улучшат здоровье граждан, окажут содействие в распространении идей, пропагандирующих здоровый образ жизни».

Как предусматривают поправки в законодательство об ОМС, круг обязанностей медстраховщиков расширится. Это позволит медстраховщикам и территориальным фондам ОМС четче «контролировать объемы, сроки, качество и условия предоставления медицинской помощи».

В законодательство планируется внести корректировки штрафов за выявленные нарушения при организации медучреждениями помощи населению, сообщили агентству в ФФОМС.

«В целях дальнейшего развития деятельности страховых медицинских организаций необходимо закрепить за ними функции по защите прав застрахованных лиц», – считают в фонде.

Для этого в закон предлагается внести поправки о создании «так называемых

«участковых» страховых агентов – сотрудников страховой медицинской организации с закрепленным контингентом застрахованных лиц». Представители страховых медицинских организаций, по замыслу разработчиков, должны быть закреплены за каждой медицинской организацией. «Важно обеспечить полное ведение застрахованного лица от момента жалобы до момента ее разрешения (в том числе и в судебном порядке), что потребует расширения возможностей страховой медицинской организации выступать действительно «адвокатом» застрахованного лица», – говорится в предложениях ФФОМС.

Кроме того, необходимо «более активное участие в информировании застрахованных лиц о правах в сфере обязательного медицинского страхования, о профилактической направленности медицинской помощи», считают в ФФОМС.

Президент МСМС Дмитрий Кузнецов затруднился пояснить агентству, как будут работать «участковые» страховщики в ОМС, какие задачи им предстоит решать. «Идея однозначно нуждается и в дополнительной проработке, и в обсуждении с профессиональным сообществом медстраховщиков», – убежден Д.Кузнецов.

Источник: [Финмаркет](#) , 16.12.14