

НП «Национальный медицинский конгресс» направило критический отзыв на проект «Стратегии развития здравоохранения на период 2015–2030 годов». Авторы обращения указывают на расплывчатость параметров документа, отсутствие целевых индикаторов и спорное положение о развитии дополнительного медстрахования. Стратегия не отражает реалий сегодняшнего времени и требует существенной доработки, говорится в отзыве на документ. «Оптимизация отрасли и существующий жесткий дефицит бюджетных средств требуют совершенно иных подходов. Специалисты хотели бы видеть скорее некий антикризисный план, который бы давал представление относительно ближайшего будущего медицины в России», – отметил исполнительный директор НП «Национальный медицинский конгресс» Роман Лобачев.

В частности, вопросы у Национального медицинского конгресса возникли к национальной системе здравоохранения, формировать которую в стратегии предлагается с участием медорганизаций всех форм собственности. Авторы обращения отмечают, что в отраслевом документе не прописан механизм, «в чем именно будет заключаться ГЧП». «Усиление роли и участия коммерческих предприятий в реализации госзадач через функции ГЧП – тезис сам по себе актуальный и является хорошим способом нивелировать риски, но ключевые параметры того, как будет работать ГЧП в здравоохранении, сильно размыты», – говорится в документе.

Критику вызвала и инициатива введения системы дополнительного страхования – ОМС+. «В проекте стратегии отсутствует основное, а именно – чем будет отличаться платный пакет ОМС от базового бесплатного по составу медицинских услуг и по их качеству», – говорится в обращении на имя министра здравоохранения. Положение о развитии допстрахования авторы письма называют спорным, поскольку «по сути, оно определяет вхождение государства в рыночные конкурентные отношения с иными участниками рынка при наличии преобладающей доли на рынке медицинских услуг, что, возможно, приведет к нарушению антимонопольного законодательства». Кроме того, непроработанность системы реализации этого положения может повлечь «рост коррупционности в медицине в разы к уже имеющейся нерадужной ситуации», – замечают автора письма.

«Стратегия развития здравоохранения» предполагает, что с помощью дополнительного полиса граждане смогут оплатить медицинские и сервисные услуги, не входящие в базовую программу ОМС, что позволит ликвидировать «теневые соплатежи». По данным Vademecum, схема ОМС+ может быть отражена в проекте закона о ДМС, разработкой которого в настоящее время занимаются эксперты Всероссийского союза страховщиков и Межрегионального союза медицинских страховщиков.

vademec