Клиники Челябинска, изучив практику работы с Фондом обязательного медицинского страхования, переходят на прием пациентов по полисам. Плюсы и минусы работы с государством – в материале DK.RU. Все больше частных клиник Челябинска подключаются к сотрудничеству с ФОМСом, начиная принимать пациентов с полисами обязательного медицинского страхования. Такой метод работы с государством гарантирует медкомпаниям наличие пациентов и спрос на свои услуги, позволяет быстрее окупать приобретаемое профессиональное оборудование, обеспечивает загрузку своих специалистов. Так, в 2016 году начал работать по данной системе МЦ «МЕДЕОР», который предоставил застрахованным клиентам бесплатную хирургическую помощь по некоторым направлениям, таким, как коронарография и стентирование при ишемической болезни сердца, эндопротезирование тазобедренного сустава, удаление грыжи межпозвонкового диска, коррекция приобретенной деформации стоп (косточка), а также лечение гемангиома и травм позвоночника. Также стала возможна реабилитация в стационаре с круглосуточным пребыванием при ишемической болезни сердца, заявил медцентр. "Это дорогостоящие операции, на проведение которых есть соглашение с ФОМСом. У нас есть новое высокотехнологичное оборудование, которое лучше, чем в городских больницах, и хочется, чтобы оно приносило пользу жителям, а не простаивало. К тому же, у нас есть стационар для пациентов с кардиозаболеваниями. Для нас нет разницы, кто оплачивает операции: сам клиент или государство", — прокомментировала ситуацию менеджер по рекламе медицинского центра «Медеор» Полина Лелёкина.

Другие частные клиники также имеют намерение работать с клиентами, за оказание медпомощи которым рассчитывается ФОМС. Отказываться же от сотрудничества с государством приходится и-за слишком низких тарифов, рассказал основатель и руководитель Клиники современной флебологии Денис Борсук:

"Мы проводим лечение варикозного расширения вен без операций, то есть с помощью лазерной коагуляции, и на следующий день человек может выходить на работу. Государство же сегодня оплачивает в основном открытые операции в больницах, после которых пациент идет на месяц на больничный. Тариф, который установлен на такие операции, слишком мал: он составляет всего 20 тысяч рублей. Мы согласились бы работать по полису ОМС при тарифе хотя бы 25 тысяч. Это было бы выгодно всем: и клинике, и пациенту, и работодателю. На следующий год мы подадим заявку в ФОМС и будем рассматривать предлагаемые тарифы".

Денис Борсук также отметил, что клиники готовы сотрудничать с Фондом обязательного медицинского страхования даже при понимании того, что это добавит работы с документацией, поскольку Фонду будут требоваться отчеты о проведенной работе. Кроме того, медицинские центры могут получить дополнительные проверки. Главное же, чем аргументируется желание принимать пациентов по полисам ОМС – гарантированное наличие пациентов.

Напомним, в 2015 году пациентов по полисам ОМС обслуживала клиника «Лотос», которая в итоге отказалась от данной практики и стала принимать больных только на коммерческой основе. По заявлениям руководства «Лотоса», к поликлинике было прикреплено в 2 раза больше людей, чем оплачивал ФОМС, что было невыгодным для компании. К тому же, согласованная ставка была уменьшила, что сделало такой способ работы с клиентами убыточным.

chel.dk.ru