

Количество частных клиник, готовых лечить "бесплатных" пациентов в системе обязательного медицинского страхования, выросло по сравнению с прошлым годом почти на четверть. В первом квартале 2013 года уже 14 медучреждений из каждых 100, работающих в государственном секторе здравоохранения, — это частные медцентры. Об этом сообщили "РГ" в Федеральном Фонде ОМС.

⋮

До 2013 года, хотя закон и разрешил частникам участвовать в оказании медицинской помощи наравне с государственными медучреждениями, желающих было немного. Убеждая коммерческие медцентры работать в государственном здравоохранении, законодатели хотели улучшить качество и доступность медицинской помощи. Ведь не секрет, что в городах кадры из муниципальных поликлиник и больниц "утекают" в коммерческий сектор, и в государственном здравоохранении растет дефицит хороших специалистов.

Но тарифы, по которым оплачивалась работа коммерческих клиник в системе ОМС, были ниже себестоимости оказываемых ими медицинских услуг, и частники просто не хотели работать себе в убыток. С нынешнего года система обязательного медстрахования перешла на финансирование медучреждений по полному тарифу. Это стало стимулом для частников, в принципе, готовых участвовать в ОМС.

"Привлечь медицинские организации частной формы собственности в систему ОМС возможно только одним путем — если повысить тарифы на оплату медицинской помощи и включить в них инвестиционную составляющую, — говорит руководитель ФФОМС Наталия Стадченко. — В перспективе это позволит увеличить объем средств ОМС на расходы инвестиционного характера. Включение же расходов на амортизацию основных средств — зданий, сооружений и оборудования — позволит медорганизациям оперативно обновлять основные фонды, закупать новую медицинскую технику".

В некоторых регионах предпринимают свои собственные меры, позволяющие привлечь частников к госпрограммам в здравоохранении. В столице, например, обещано понизить арендную плату для клиник, которые будут бесплатно принимать пациентов по полисам ОМС. По мнению Стадченко, еще одна мера, которая поможет заинтересовать

медицинский бизнес сотрудничать с государством, — это дать частникам возможность заключать контракты на оказание помощи по программам госгарантий на срок до трех лет. "Также необходимо предусмотреть возможность формирования тарифов на оплату медицинской помощи не менее чем на три года для медицинских организаций любой формы собственности, участвующих в программах ОМС", — считает Стадченко.

Это позволит лучше планировать работу медцентров, а в перспективе обеспечит привлечение инвестиций в развитие здравоохранения и усилят развитие конкуренции между медицинскими организациями по оказанию качественной медицинской помощи — считает глава ФОМС.