

Компания «АльфаСтрахование» не планирует подавать заявку на 2013 год на участие в обязательном медицинском страховании (ОМС), сообщил в пятницу журналистам генеральный директор компании «Медицина АльфаСтрахования» Кирилл Каем.

«Мы не предполагаем в Ростове работать по ОМС на текущий момент. Мы, как и большинство частных клиник, которые работают в России, тем паче сетевых частных клиник, ожидаем решения, что будет происходить с финансированием государственного здравоохранения. Мы слышали, но пока никаких официальных известий нет о том, что будут изменены тарифы ОМС на 2013 год. Но специфика ОМС заключается в том, что если клиника хочет присутствовать в ОМС на следующий год, до 1 сентября надо подать заявление о присутствии. На текущий момент тарифы на 2013 год не известны – на 2013 год заявление по ОМС мы точно не подадим», – сказал Каем на открытии медклиники «Альфа – Центр здоровья» в Ростове-на-Дону.

По его словам, в настоящее время «Медицина АльфаСтрахования» имеет одноканальное финансирование с низким тарифом по ОМС, в то время как государственные лечебно-профилактические учреждения получают двухканальное финансирование.

«У государственных учреждений так: один канал – для того, чтобы покрыть текущие расходы лечебного учреждения, больше всего связанные с зарплатой; второй канал – чтобы покрыть вложения в основные фонды. У частных (клиник – ред.) имеем только один канал, который покрывает текущие расходы лечебно-профилактических учреждений. Никто не думает о том, что частный инвестор проинвестировал большие деньги (порядка 250 миллионов рублей в расчете на одну клинику сети «Альфа – Центр здоровья»», – пояснил Каем.

Решение страховщиков об участии в системе ОМС зависит от того, как будет развиваться принятый с 1 января 2011 года закон по ОМС, содержащий задекларированные нововведения о финансовых отношениях участников системы с лечебно-профилактическими учреждениями, остающиеся пока на уровне деклараций, считает заместитель гендиректора по медицинскому страхованию группы

«АльфаСтрахование» Андрей Рыжаков.

«Реализовано (в законе – ред.) очень немного, поэтому все участники системы (ОМС – ред.) в большом ожидании. Принципиальный вопрос для большинства коммерческих лечебных учреждений, по крайней мере успешных, для того чтобы принять решение, входить или не входить в систему ОМС, – это система тарифообразования», – сказал Рыжаков, уточнив, что активность работы коммерческих лечебных учреждений в системе ОМС будет зависеть от хода дискуссии о том, быть (и в каком формате) или не быть одноканальному финансированию, передает РИА «Новости».

Источник: Advis.ru , 20.08.12