

Новые меры против роста расходов на медстрахование | Nouvelles mesures contre la hausse des coûts de la santé

Автор: Заррина Салимова, [Берн](#), 21.08.2020.



Фото: Marcelo Leal, Unsplash

На состоявшемся 19 августа заседании Федеральный совет принял второй пакет мер, направленных на сдерживание роста расходов на медицинские услуги и позволяющих сэкономить около миллиарда франков. Консультации по этому вопросу продлятся до 19 ноября.

Lors de sa séance du 19 août 2020, le Conseil fédéral a adopté un deuxième volet de mesures visant à freiner l'augmentation des coûts de la santé. Le potentiel d'économies s'élève à près d'un milliard de francs. La consultation prendra fin le 19 novembre 2020.

Nouvelles mesures contre la hausse des coûts de la santé

Постоянно увеличивающиеся взносы на оплату обязательного медицинского страхования составляют немалую часть бюджета швейцарских домохозяйств и остаются одной из главных тем политической повестки в Конфедерации. Правительство ежегодно принимает меры по сдерживанию роста стоимости медицинских услуг, но в реальности изменения происходят так медленно, что среднестатистический житель Швейцарии с трудом может их заметить. В частности, в последнее время Федеральный совет пересмотрел цены на медикаменты и внес изменения в тарифную систему [Tarmed](#), которая служит основой для оценки стоимости медицинских услуг. Это, впрочем, не остановило [подорожание](#) медстраховки, хотя, как отмечается в правительственном [коммюнике](#), благодаря этим мерам размер обязательных ежемесячных выплат в течение последних двух лет увеличивался не так резко, как ранее.

В среду Федеральный совет вынес для консультаций очередной пакет мер, который представляет собой косвенный контрпроект инициативы Христианско-демократической народной партии (PDC/CVP) «За более низкие страховые взносы», согласно которой Конфедерация и кантоны должны вводить ограничения, если стоимость обязательной медстраховки растет быстрее, чем размер заработной платы.

Каким же образом Берн будет бороться с удорожанием медуслуг? Прежде всего, правительство намерено сократить число ненужных медицинских консультаций и вмешательств. На практике это означает, что в случае возникновения проблем со здоровьем пациент должен будет обращаться не напрямую к конкретному специалисту, а к семейному врачу или сотрудникам центра телемедицины, которые, в свою очередь, проконсультируют заболевшего, сами займутся его лечением или направляют к более узкому специалисту.

Кроме того, Федеральный совет предлагает повысить качество медобслуживания, регламентируя программы «координированного ухода», когда специалисты различных медицинских профилей вместе сопровождают пациента на протяжении всего процесса лечения. Эта мера касается, в основном, тех, кто страдает несколькими хроническими заболеваниями одновременно.

Наконец, Берн намерен законодательно закрепить уже существующую практику заключения договоров с фармацевтическими компаниями с целью обеспечить быстрый доступ населения к инновационным и дорогим лекарствам по привлекательным ценам. Речь идет о так называемых «ценовых моделях», согласно которым фармкомпания возмещают страховщикам часть расходов.

Другие предложения, вынесенные для консультаций до 19 ноября, включают дифференцированное изучение действенности, целесообразности и экономической эффективности лекарств, анализов, средств и медицинских устройств; введение справедливых референтных тарифов для обеспечения конкуренции между больницами; обязательство предоставлять счета в электронном виде в соответствии с едиными стандартами. Ожидается, что эти меры позволят сэкономить около

миллиарда франков в год.

Некоторые врачи уже раскритиковали часть предложений Федерального совета. Так, президент Медицинского общества Романдской Швейцарии (SMSR) Филипп Эггиманн заявил в интервью RTS, что меры правительства приведут к «окончанию свободного выбора врача», а это, по его словам, должно оставаться личным решением пациента. В настоящее время 70% швейцарцев уже отказались от возможности отдавать предпочтение определенному специалисту. Отчасти это происходит по экономическим причинам, так как подобные модели страхования обходятся, как правило, дешевле, но, тем не менее, существует немалая часть людей, которые хотели бы оставить за собой право самим определять, у кого они предпочитают лечиться.

Другие эксперты и организации также выражают сомнения в том, что отсутствие возможности выбирать врача действительно позволит сэкономить средства. Ассоциация страховых компаний Santésuisse подчеркивает, что свобода выбора пациента – это «главная ценность, от которой нельзя легко отказаться». Ассоциация швейцарских врачей (FMH) заявила, что опасается негативных последствий, так как обязательная первоначальная консультация у врача общей практики может затруднить быстрый и беспрепятственный доступ к нужному специалисту, сообщает SRF. Решительно против предложений Федерального совета выступила и ассоциация страховщиков Curafutura, назвавшая пакет мер «ошибочным экспериментом по реформированию», сопровождаемым «административным кошмаром».

[экономика](#)

Статьи по теме

[Медстраховка дорожает, но не одинаково](#)

[Хотите платить за медстраховку на 30% больше?](#)

[Медицинская страховка подорожает меньше, чем обычно?](#)

[Швейцарские доктора зарабатывают слишком много, считает Ален Берсе](#)

[Телемедицина в Швейцарии](#)

[Будьте современными: консультируйтесь с врачом по видео-связи!](#)

Source URL:

<http://www.nashagazeta.ch/news/sante/novye-mery-protiv-rosta-rashodov-na-medstrahovanie>