Компания «СОГАЗ-Мед» – надежный защитник прав граждан в системе ОМС

Страховая медицинская организация «СОГАЗ-Мед», являясь активным участником системы ОМС с 1998 года, стала лидером среди страховых медицинских организаций. В ней застраховано около 44 млн граждан нашей страны, проживающих в 56 регионах РФ и г. Байконуре, что составляет около 30% от всех застрахованных по ОМС в России. Приоритетными задачами в работе компании «СОГАЗ-Мед» являются защита прав в системе ОМС, контроль качества обслуживания застрахованных при получении медицинской помощи, информирование населения по вопросам ОМС.

Вологодский филиал как часть большой компании «СОГАЗ-Мед»

На территории Вологодской области работает 26 пунктов выдачи полисов ОМС компании «СОГАЗ-Мед» в различных районах и застраховано более 1 160 000 тысяч жителей региона.

Работа «СОГАЗ-Мед» организована так, чтобы оперативно реагировать на обращения застрахованных граждан и решать поставленные задачи. Штат профессионалов высокого уровня (всего более 57 сотрудников): врачей-экспертов, юристов, а также страховых представителей трех уровней – стоят на защите прав своих застрахованных.

Страховая медицинская организация является помощником в разрешении возникающих вопросов при получении медицинской помощи, защитником прав граждан в системе ОМС, связующим звеном между медорганизациями и застрахованными.

Обращения граждан и защита их прав по ОМС

Защита прав застрахованных — одно из важнейших направлений деятельности страховой медицинской организации. «СОГАЗ-Мед» гарантирует защиту прав на бесплатную медицинскую помощь каждому застрахованному лицу.

Граждане активно обращаются к специалистам «СОГАЗ-Мед», выбирая наиболее удобный для себя способ: письменное обращение, личное обращение в офис, звонок в контакт-центр, обращение на официальном сайте компании или через мобильное приложение «СОГАЗ-Мед». Кроме того, в медицинских организациях дежурят страховые представители, что позволяет пациентам оперативно получать помощь на месте. Также в некоторых медорганизациях установлены телефонные аппараты для связи со страховыми представителями – «СОГАЗ-фоны». Филиалом уже установлено 27 таких телефонов.

Ежемесячно в Вологодский филиал поступает в среднем более 3 тыс. обращений. Отказ в прикреплении к медицинским организациям или в предоставлении бесплатной медицинской помощи, длительные сроки ожидания диагностики или лечения – это лишь часть вопросов, с которыми обращаются люди.

За 2022 год в страховую медицинскую организацию «СОГАЗ-Мед» поступило более 1,6 млн обращений от застрахованных лиц по всем каналам связи.

Большинство проблем, послуживших поводом для обращений и жалоб, решаются сотрудниками «СОГАЗ-Мед» совместно с представителями медицинских организаций в короткие сроки, не доводя их до судебных разбирательств. До 60% обращений граждан консультативного характера разрешаются при звонке в контакт-центр.

Так, к страховым представителям Вологодского филиала «СОГАЗ-Мед» обратилась женщина с просьбой организовать её маме запись на медицинскую процедуру. Пациентке срочно требовалась компьютерная томография легких с контрастом. Женщина обратилась в медицинскую организацию самостоятельно, где ее записали в лист ожидания, предупредив, что ожидание может затянуться. Состояние здоровья мамы требовало незамедлительной записи.

После подключения к решению проблемы страхового представителя «СОГАЗ-Мед» пациентка была маршрутизирована в Вологодский областной онкологический диспансер для оперативного предоставления необходимой помощи.

«Хочу выразить огромную человеческую благодарность, за своевременную незамедлительную помощь в сложной ситуации. Мама в короткие сроки была записана на компьютерную томографию. Все знают, что в подобных ситуациях самое ценное это время и специалисты страховой компании помогли нам его сэкономить», – отметила в своем обращении Татьяна.

Экспертиза медицинской помощи как способ выявить недостатки

Вологодский филиал «СОГАЗ-Мед» имеет договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию с 98 медицинскими организациями Вологодской области.

По обращению застрахованного в случае нарушения его прав, нанесения вреда здоровью или жизни пациента в результате неправильных диагностики и лечения компания «СОГАЗ-Мед» организует медико-экономическую экспертизу или экспертизу качества оказанной медицинской предоставляет помощи, специалистов необходимые консультации медицинского юридического профилей, оказывает содействие в оформлении искового заявления.

Экспертиза качества медицинской помощи (ЭКМП) — это основной элемент и неотъемлемый инструмент для защиты прав застрахованных граждан на получение качественной и доступной медицинской помощи. В рамках контроля качества основные задачи эксперта компании «СОГАЗ-Мед» — это выявление нарушений при оказании медпомощи застрахованным на всех ее этапах, анализ и разработка мероприятий по их устранению. Основными причинами возникновения нарушений являются: несоблюдение установленных сроков оказания медицинской помощи, кратковременность пребывания больного в медицинской организации, трудности диагностики у больных с сопутствующими заболеваниями, недостаточный объем обследований и лечения.

В 2022 году в Вологодском филиале компании «СОГАЗ-Мед» врачами-экспертами было проведено более 33,8 тысяч экспертиз, из них 20,7 тысяч экспертиз качества медицинской помощи по 41,5 тысячам случаев и 13,1 тысяч медикоэкономических экспертиз по 72,1 тысячам случаев. По итогам проведённых контрольно-экспертных мероприятий выявлено 31,1 тыс. нарушение со стороны медицинских организаций области, осуществляющий деятельность в системе ОМС. В амбулаторном звене выявлено 15% случаев с нарушениями. стационаре – 9,8%. Подавляющее большинство нарушений невыполнением тех или иных диагностических, лечебных или профилактических назначений и вмешательств. Эксперты компании «СОГАЗ-Мед» отмечают, что единые подходы к проведению ЭКМП позволяют обеспечить одинаковое понимание требований к качеству медицинской помощи в любой медицинской организации. В то же время, на показатели экспертиз существенное влияние оказала пандемия коронавируса. Например, при COVID-19 часто выявлялись случаи несвоевременной диагностики, отсутствие ряда исследований и/или назначений. Но в целом, в последние годы наблюдается существенное улучшение качества и доступности медпомощи в системе ОМС региона.

Результаты ЭКМП могут быть использованы при формировании рискориентированного подхода при организации контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Это особенно важно, так как основная проблема экспертной деятельности страховых медицинских компаний в настоящее время малая востребованность ее результатов.

Информирование граждан о правах по ОМС

Чтобы застрахованные знали о своих правах в системе ОМС компания «СОГАЗ-Мед» информирует о правах и актуальных темах с помошью телефонного обзвона, направления индивидуальных сообщений (смс, viber, электронная и почтовая рассылки) и публичного оповещения в СМИ, а также полиграфических распространения информационных материалов. Например, Вологодский филиал компании «СОГАЗ-Мед» ежемесячно направляет порядка 80 тысяч индивидуальных сообщений, в том числе о возможности прохождения медицинских организациях Вологодской области профилактических мероприятий, включая диспансерное наблюдение.

Получая информацию о своих правах и возможностях в системе ОМС, а также напоминания о возможности прохождения тех или иных обследований, застрахованные начинают более ответственно относиться к своему здоровью и предпочитают посетить врача в целях профилактики, а не лечения. Это важный аспект в формировании ответственного отношения граждан к своему здоровью, способный оказать положительное влияние на продолжительность жизни.

Конструктивный диалог участников системы – залог успеха

Компания «СОГАЗ-Мед» участвует в координационных советах, круглых столах, регулярно докладывая о результатах деятельности, в том числе о системных нарушениях и потерях, к которым приводят эти нарушения. По итогам таких

обсуждений выстраивается конструктивный диалог с властями, организаторами здравоохранения, медицинскими организациями, пациентскими сообществами и общественными организациями, а также принимаются верные управленческие решения. За счет такой совместной работы удается существенно снизить число нарушений, особенно системных, что ведет к повышению качества и доступности медицинской помощи, а соответственно, степени удовлетворенности населения оказанными услугами. Пожалуй, это главная цель для всех участников системы ОМС. Как показало исследование <u>Центра гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика»</u> и Всероссийского союза пациентов, проведенное во второй половине 2022 года, общий уровень удовлетворенности вырос на 14,5% по сравнению с предыдущим годом, а также выросло количество людей, которые уверено говорят о том, что качество медпомощи возросло.

В сфере страховых услуг, одним из главных вопросов является вопрос доверия. За время работы страховой компании «СОГАЗ-Мед» в регионе, можно отметить, что значительно выросло число обращений граждан, согласно опросам, люди знают своих страховых представителей и дают положительную оценку их деятельности, оставляют слова благодарности. Все это говорит о росте доверия к страховщику по ОМС и о том, что компания выбрала правильный вектор для развития.

