

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

### **К 30-летию системы ОМС в России**

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 человек нашей страны, проживающих в 56 регионах РФ и г. Байконуре, что составляет около 30% от всех застрахованных по ОМС в России граждан. 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.

### **Амурский филиал как часть большой компании «СОГАЗ-Мед»**

На территории Амурской области работает 14 пунктов выдачи полисов ОМС компании «СОГАЗ-Мед» в различных районах и застраховано более 762 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 69 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 57 таких телефонов.

Ежемесячно в Амурский филиал поступает в среднем более тысячи 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 Амурский филиал страховой медицинской организации «СОГАЗ-Мед» поступило свыше 15 тыс. 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 98% обращений граждан консультативного характера разрешаются при звонке в контакт-центр.

Так, к страховым представителям Амурского филиала «СОГАЗ-Мед» поступило обращение, в котором женщина жаловалась на то, что после выписки из стационара, после перенесенного инфаркта, лечащим врачом поликлиники ей были назначены дорогостоящие препараты, оплачивать которые у нее, неработающего пенсионера, нет возможности.

Страховой представитель, который принял звонок, разъяснил застрахованной, что пациенты, перенесшие сердечно-сосудистую катастрофу, подлежат диспансерному наблюдению и обеспечиваются в течение 2-х лет с даты постановки диагноза или выполнения хирургического вмешательства бесплатными лекарственными препаратами согласно перечню, утвержденному Минздравом.

Также страховым представителем была направлена информация о данном факте нарушения прав пациента в администрацию медицинской организации.

Застрахованная была оперативно обеспечена льготными лекарственными препаратами.

### **Экспертиза медицинской помощи как способ выявить недостатки**

Амурский филиал «СОГАЗ-Мед» имеет договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию с 72 медицинскими организациями Амурского региона.

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 помощи, предоставляет необходимые консультации специалистов медицинского и 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 Амурском филиале компании «СОГАЗ-Мед» врачами-экспертами было проведено около 140 тысяч экспертиз, из них 42 тысячи экспертиз качества медицинской помощи. В амбулаторном звене выявлено 16,4 % случаев с нарушениями, в стационаре – 27,2 %. Подавляющее большинство нарушений связаны с 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 риск-ориентированного 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.

Как один из примеров содействия застрахованному лицу со стороны Амурского филиала компании «СОГАЗ-Мед», связанный с результатом проведения ЭКМП, можно привести следующий случай: при проведении экспертизы качества медицинской помощи по обращению жительницы города Благовещенска, внештатным врачом-экспертом были установлены нарушения в выборе методики оперативного лечения, в результате чего не был достигнут желаемый результат операции. Со стороны страховой медицинской компании обратившейся застрахованной было оказано содействие в выполнении оперативного лечения в другой медицинской организации, после проведения которого были нивелированы следы первого врачебного вмешательства и запланированный изначально результат был успешно достигнут.

### **Информирование граждан о правах по ОМС**

Чтобы застрахованные знали о своих правах в системе ОМС, компания информирует о правах и актуальных темах с помощью телефонного обзвона, направления индивидуальных сообщений (смс, viber, электронная и почтовая рассылки) и публичного оповещения в СМИ, а также путем распространения полиграфических информационных материалов. Например, Амурский филиал компании «СОГАЗ-Мед» ежемесячно направляет порядка 57 тысяч индивидуальных сообщений, в том числе о возможности прохождения в медицинских организациях Приамурья 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 и 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 [Центра гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика»](#) 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