

20 апреля состоялся первый полугодовой онлайн-тренинг Всероссийского союза пациентов (ВСП). Общественные эксперты, врачи и пациенты, представители НКО и страховых медицинских организаций (СМО) обсудили проблемы и задачи концепции ответственного самолечения, алгоритмы решения проблем при получении медицинской помощи по ОМС и лекарственного обеспечения, поделились опытом и выработали рекомендации. В ходе публичного интервью «Взаимодействие пациента и страховой компании» на вопросы пациентов ответила И.А. Балюк, Начальник Отдела методологии защиты прав застрахованных компании «СОГАЗ-Мед».

Открывая мероприятие, Сопредседатель ВСП Я.В. Власов отметил, что самолечение всегда вызывало негатив и скепсис врачей, при этом сейчас активно обсуждается превращение этого понятия в систему ответственного самолечения (ОСЛ). Среди плюсов эксперт назвал сохранение времени и сил пациента, уменьшение нагрузки на медицинские организации (МО) и врачей, экономию бюджетных средств, повышение ответственности граждан за сохранение своего здоровья. Среди минусов Ян Владимирович назвал опасность несвоевременного обращения к врачу, повышение риска осложнений заболеваний и побочных действий из-за неправильного приема лекарств.

Сопредседатель ВСП подчеркнул необходимость формирования культуры самолечения и партнерства между врачом и пациентом, что позволит сделать самолечение действительно ответственным. В таком случае человек сможет самостоятельно принимать решения в рамках разработанной специалистом программы лечения, благодаря своей медицинской осведомленности. Необходимым условием формирования партнерских отношений эксперты считают повышение коммуникативной компетенции врачей.

Наибольшее количество участников собрала вторая из десяти сессий онлайн-тренинга – публичное интервью «Взаимодействие пациента и страховой компании: проблемы маршрутизации и задачи НКО». Пациенты задавали вопросы в прямом эфире и получали подробные пояснения экспертов СМО и готовые алгоритмы решения проблем, возникающие при получении медицинской помощи по ОМС.

И.А. Балюк, Начальник Отдела методологии защиты прав застрахованных компании «СОГАЗ-Мед», напомнила о трехуровневом институте страховых представителей (СП) – сотрудниках СМО, которые взаимодействуют с гражданами при получении ими медицинской помощи по ОМС. В штате компании трудится свыше 2,4 тыс. таких специалистов.

СП 1 – специалисты контакт-центра – проходят обучение на базе СМО. Они принимают обращения застрахованных лиц (ЗЛ), отвечают на типовые вопросы, приглашают на профилактические мероприятия, проводит телефонные опросы на предмет прохождения и уточнения причин непрохождения диспансеризации и профилактических медосмотров, а также маршрутизируют сложные вопросы страховым представителям более высокого уровня – СП 2 и СП 3.

СП 2 – специалисты по работе с ЗЛ – работают с устными и письменными обращениями, содействуют в получении медицинской помощи, ведут мониторинг плановых госпитализаций на предмет соблюдения сроков и др.

СП 3 – специалисты-эксперты/эксперты качества медицинской помощи – работают с письменными обращениями (жалобами) граждан, проводят контрольно-экспертные мероприятия, консультируют ЗЛ и оказывают правовую и методическую поддержку по досудебному урегулированию спорных случаев с медицинской организаций. В ведении этих специалистов также индивидуальное сопровождение лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями.

В своем выступлении Ирина Анатольевна подчеркнула, что «СОГАЗ-Мед» – компания-лидер российского рынка ОМС, а это накладывает на нее особую ответственность. Все обращения застрахованных обрабатываются, они получают необходимое содействие.

В 2023 г. в компанию поступило 1,75 млн обращений, из них 733 тыс. по медицинским темам. Эксперт «СОГАЗ-Мед» подробно остановилась на структуре практического содействия ЗЛ, большую часть в которой (53%) занимало содействие в организации приема врача и диагностических исследований (29%).

И.А. Балюк акцентировала внимание на том, что СМО вникает в проблемы застрахованных и, помимо конкретного содействия, в случае нарушения их прав на получение медицинской помощи в гарантированном объеме, информирует органы государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья для осуществления административного контроля.

Ирина Анатольевна напомнила, что в любом «непонятном случае» при получении медпомощи следует обращаться в свою страховую компанию, особенно тогда, когда кажется, что ваши права по ОМС нарушаются. И лучше не откладывать вопрос в «долгий ящик» и звонить в страховую сразу же, пока вы еще находитесь в медорганизации. Для этих целей СМО предусмотрела СОГАЗ-фоны – телефоны прямой связи со страховой, установленные в МО.

Большой интерес участников вызвал вопрос о том, как быть, если в поликлинике нет узкого специалиста, а лечащий врач не выдает направление на консультацию в другое медучреждение по ОМС, предлагает получить услугу платно. Ирина Анатольевна прокомментировала: лечащий врач не просто должен выдать пациенту соответствующее направление, но и указать в нем место направления – конкретную медицинскую организацию, работающую по ОМС. Эксперт рекомендовала пациентам не оплачивать медицинские услуги, не проконсультировавшись со своей СМО, ведь любое нарушение прав легче предотвратить, чем потом устранять его последствия, восстанавливать права.

Пациентов интересовало и то, действительно ли страховые компании сопровождают пациентов с онкологическими диагнозами. Эксперт «СОГАЗ-Мед» подтвердила, что для компании это важная практика. Страховые представители СМО контролируют соблюдение законных прав пациентов с онкологическим заболеванием на получение гарантированной бесплатной и доступной медицинской помощи (постановка на диспансерное наблюдение, контроль за соблюдением маршрутизации к врачу-онкологу, сроки проведения диагностических исследований), в том числе проактивно работают с застрахованными, уточняют нужна ли им помощь, содействуют в записи на исследования и др.

Подводя итоги онлайн-тренинга, эксперты подчеркнули важность выстраивания партнерских отношений между пациентскими организациями и СМО и отметили роль СМО как важного помощника пациентов, которому нужно адресовать все вопросы об ОМС, обращаться в случае проблем с получением медпомощи, при нарушении прав и даже просто в случае подозрения о возможном нарушении.

*Википедия страхования*