

Для защиты своих прав рекомендуют обращаться в страховые компании

Архангельский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» рекомендуют обращаться в страховую медицинскую компанию для разрешения спорных ситуаций при получении медицинской помощи по ОМС – будь то превышение сроков ожидания услуги, недовольство качеством лечения или вовсе отказ в оказании медпомощи со стороны медорганизации. Все мы знаем одно из базовых конституционных положений: «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь». Сегодня в реализации этого права всё большую роль играют страховые медицинские организации. Как осуществляется принцип основного закона РФ расскажет директор Архангельского филиала страховой компании «СОГАЗ-Мед» Шадрина Елена Павловна.

- Елена Павловна, кто поможет защитить права застрахованных?

- Не секрет, что не все пациенты удовлетворены доступностью медицинской помощи и условиями ее оказания. Гражданам порой непросто разобраться в вопросах здравоохранения, но для этого есть помощники - страховые медицинские организации. Мы не только оформляем полисы ОМС, но и защищаем права пациентов на получение качественной медицинской помощи в установленные сроки. Например, срок ожидания приема участкового врача-терапевта не должен превышать 24 часов с момента обращения, врача-специалиста – 14 календарных дней. Лабораторные и большинство инструментальных исследований должны быть проведены в двухнедельный срок. Для таких сложных методов диагностики, как компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ), а также для плановой госпитализации, предельный срок ожидания не должен превышать 30 календарных дней.

- Часто ли пациенты сталкиваются с такими проблемами, которые не могут решить самостоятельно. Могли бы привести пример такого случая?

- Каждый день мы сталкиваемся со множеством обращений застрахованных. Недавно наша застрахованная находилась на лечении в медицинской организации в связи с острыми болями в поясничном отделе позвоночника. Врачом было рекомендовано провести операцию с использованием металлоконструкции. Данная конструкция была приобретена застрахованной за счет собственных средств. О том, что металлоконструкция может быть предоставлена бесплатно, женщине стало известно по результатам проведенной страховыми представителями СОГАЗ-Мед экспертизы. Наши специалисты оказали необходимую помощь для защиты прав застрахованной в судебном порядке. В итоге были взысканы денежные средства за приобретение металлоконструкции в размере 270 тыс. руб., также за вынужденную оплату медицинских услуг - 280 тыс. рублей, помимо этого застрахованной была выплачена компенсация морального вреда в размере 300 тыс. руб.

- Расскажите подробнее о страховых представителях? Чем они могут помочь?

- С 2016 года в системе ОМС РФ стартовал общенациональный проект по созданию института страховых представителей. Летом 2016 года начали работу

страховые представители 1 уровня. Это специалисты контакт-центра страховой медицинской организации, предоставляющие гражданам справочно-консультационную информацию по типовым вопросам. С января 2017 года началась деятельность страховых представителей 2 уровня - специалистов страховых медицинских организаций, деятельность которых направлена на организацию информирования и сопровождения застрахованных граждан при оказании им медицинской помощи. С 1 января 2018 года начали функционировать страховые представители 3 уровня.

- Чем отличается деятельность страховых представителей 3 уровня от 1 и 2?

- Деятельность страхового представителя 3 уровня существенно отличается от работы страховых представителей 1 и 2 уровней. Это сотрудники, прошедшие специальное обучение, - эксперты качества медицинской помощи, сопровождающие застрахованного на всех этапах оказания медицинской помощи. Они принимают участие в оперативном решении спорных ситуаций, возникающих непосредственно в момент оказания медпомощи застрахованным. При необходимости страховые представители 3 уровня проводят экспертизу качества лечения и определяют, нарушались ли права пациента или нет. Без сомнений, они играют важнейшую роль в процессе защиты прав застрахованных граждан.

- Что входит в компетенции страхового представителя 3 уровня?

- В компетенции страховых представителей 3 уровня входит: работа с письменными обращениями застрахованных граждан; анализ своевременности диспансерного наблюдения, плановых госпитализаций и иных рекомендаций по результатам диспансеризации; проведение экспертизы оказания медицинской помощи; участие в оперативном разрешении спорных ситуаций, возникающих в момент госпитализации; осуществление индивидуального информирования граждан в целях предотвращения ухудшения состояния здоровья и формирования приверженности к лечению.

Основная цель деятельности страховых представителей 3 уровня – помощь и консультирование застрахованных в самых сложных моментах, требующих квалифицированного вмешательства и постоянного сопровождения. Именно такой метод является основой для реализации пациентоориентированного подхода в работе.

- Страховой представитель может оказывать влияние на пациента?

- Некоторые пациенты, к сожалению, сталкиваются с формальным отношением того или иного врача. Одной из задач страховых представителей 3 уровня является создание положительного опыта и дальнейшей мотивации граждан к прохождению лечения. Таким образом, страховой представитель играет скорее вспомогательную роль в ходе прохождения лечения.

- Как понять, что права пациента нарушаются? Когда обращаться к страховому представителю?

- Права застрахованного нарушаются если: у пациента требуют денежные средства за оказание медицинской помощи, в рамках программы ОМС; пациенту предлагают приобрести лекарственные препараты, назначенные врачом во время

лечения в круглосуточном стационаре или дневном стационаре; нарушаются условия оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке; пациенту отказывают в оказании медицинской помощи в рамках ОМС.

Важно запомнить. Если Вы являетесь застрахованным СОГАЗ-Мед и у Вас возникли вопросы относительно качества медицинской помощи, Вы можете обратиться в круглосуточный контакт-центр СОГАЗ-Мед по телефону 8-800-100-07-02 (звонок по России бесплатный). Также Вы можете получить консультацию в онлайн-чате, на сайте www.sogaz-med.ru или посетив один из офисов СОГАЗ-Мед.

Справка о компании:

Группа компаний «СОГАЗ-Мед» осуществляет деятельность с 1998 г. Количество застрахованных - более 19 млн человек. Региональная сеть - более 660 подразделений в 40 субъектах РФ. СОГАЗ-Мед осуществляет деятельность по ОМС: контролирует качество обслуживания застрахованных при получении медпомощи в системе ОМС, обеспечивает защиту прав застрахованных граждан, восстанавливает нарушенные права граждан в досудебном и судебном порядке. В 2019 году рейтинговое агентство «Эксперт РА» подтвердило рейтинг надежности и качества услуг страховой компании «СОГАЗ-Мед» на уровне «А++» (наивысший по применяемой шкале уровень надежности и качества услуг в рамках программы ОМС). На протяжении уже нескольких лет СОГАЗ-Мед присваивается этот высокий уровень оценки.

