НЕ НА СТРАХ, А НА СОВЕСТЬ

Как страховые представители помогают бесплатно лечиться

В 2016 ГОДУ В РОССИЙСКОЙ СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПОЯВИЛАСЬ НОВАЯ СТРУКТУРА: СООБЩЕСТВО ЭКСПЕРТОВ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ ОБЪЕДИНИЛОСЬ В ТАК НАЗЫВАЕМЫЙ «ИНСТИТУТ СТРАХОВЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ».

Его главная задача – защитить права граждан, оказать им своевременную консультацию при получении медицинских услуг по полису ОМС и помочь, если эти самые услуги по какой-то причине недоступны или некачественны.

Как работает этот институт в Свердловской области? Знают ли наши граждане, зачем нужна и чем может помочь человеку его страховая компания? По какому поводу можно побеспокоить своего страховщика? На эти вопросы отвечает **директор ТФОМС Свердловской области Валерий ШЕЛЯКИН**.

Помощников пациента можно найти в «бережливой поликлинике». Фото све.рф

ДОСТУЧАТЬСЯ ДО ВРАЧА

– Валерий Александрович, не секрет, что до последнего времени жители мало что знали о деятельности страховых компаний и воспринимали их как «фирмы», выдающие полисы. Что изменилось в последнее время?

– На самом деле, деятельность страховых компаний никогда не ограничивалась только выдачей полисов ОМС: как раз, наоборот: это самая незначительная часть их работы. На заре становления страховой медицины страховщики проводили только экспертизу оказанной населению медицинской помощи, затем проверяли эффективность расходования средств в рамках целевых проектов, формировали регистр застрахованных граждан – и многое другое. Сегодня страховой рынок ОМС Свердловской области представлен 6-ю компаниями (в 2010 году число компаний достигало 18, а Свердловская область была федеральным лидером по этому показателю). Они занимаются оплатой медицинской помощи и экспертизой ее качества, консультируют застрахованных по вопросам условий и сроков предоставления услуг, решают конфликты, иногда возникающие между пациентом и больницей. И самое главное: судя по постоянному росту обращений в страховые компании (только за консультациями ежегодно обращается несколько тысяч жителей Свердловской области) пациенты теперь куда лучше знают своих «защитников» в страховых компаниях

– Это случилось благодаря появлению «института страховых представителей»?

– В том числе. Одна из задач страхового представителя IIуровня – пригласить человека на диспансеризацию, рассказать об объеме исследований, помочь при прохождении этих исследований непосредственно в поликлинике: все это позволяет человеку узнать своего медицинского «адвоката» лично, сохранить его телефон в книге контактов и обращаться дальше по любому вопросу, связанному с получением медицинской помощи.

ПРИНЦИП 24/7

– А какие это обычно вопросы?

– От рутинных, вроде «положено ли мне бесплатно это исследование» и «как прикрепиться к поликлинике не по месту жительства» – до более редких и требующих серьезного анализа, связанных с отказами в медицинской помощи, некачественным ее оказанием и тому подобное. В зависимости от сложности, обращение внутри каждой страховой компании передается страховому представителю одного из уровней. Страховые представители I уровня – это сотрудники контакт-центров страховых компаний, к которым можно обратиться за той самой рутинной, типовой консультацией об объемах, гарантированной бесплатной медицинской помощи, сроках ее ожидания, месте получения. Более сложные вопросы адресуются представителям II уровня: они смогут принять жалобу, разъяснить пациенту его права и помочь с прохождением диспансеризации. Страховой представитель III уровня подключается, если права человека были нарушены: организует экспертизу качества оказанной помощи, проанализирует результаты проведенных консультаций и исследований и возьмет на себя переговоры с больницей. Кстати, многие страховые компании сегодня имеют круглосуточные контакт-центры и помогают застрахованным без преувеличения – в режиме 24/7.

– Что делать, если страховая компания человеку не помогла?

– Мы в своей практике сталкиваемся с подобными случаями крайне редко, но если это произошло, можно обращаться непосредственно в отдел обеспечения защиты прав застрахованных ТФОМС Свердловской области по телефону: (343) 362-90-36

– Если контакта нет, то можно ли заменить свою страховую компанию?

– Конечно! Право на однократную замену страховой компании в течение года есть у каждого жителя нашей страны. Причем сегодня подойти к этому выбору можно со всей серьезностью: например, на сайте Федерального фонда обязательного медицинского страхования есть очень наглядная аналитика по работе компаний: там можно увидеть и численность застрахованных, и объем проведенных экспертиз, и результаты досудебной и судебной работы – и многое другое. Мы со своей стороны тоже популяризируем деятельность участников системы:

6 страховых КОМПАНИЙ РАБОТАЮТ В СИСТЕМЕ ОМС РЕГИОНА.

в этом году ТФОМС совместно с Министерством здравоохранения, медицинским сообществом объявил конкурс «Лучший страховой представитель» с множеством испытаний для участников – от знаний законов до интерактивных конкурсов в формате звонков от имени пациентов. Мы оценим кто лучше и быстрее умеет решать задачи пациента и к лету объявим самого лучшего «защитника»

Уважаемые читатели! *Газета «АиФ-Урал» будет следить за конкурсом и знакомить вас с его участниками – сотрудниками страховых медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования Свердловской области. Если у вас есть история, связанная с обращением в страховую компанию, если вам есть за что похвалить или поругать вашего страхового представителя, напишите нам!*

НА ЧТО ИМЕЕТ ПРАВО ПАЦИЕНТ

Территориальная программа ОМС, принятая в Свердловской области на 2019 год, гарантирует каждому жителю бесплатное лечение, как в поликлинике, так и в условиях дневного и круглосуточного стационаров. При этом при обращении в поликлинику человек может рассчитывать:

- на прием участкового врача (терапевта или педиатра) в течение 24 часов с момента обращения;
- на консультацию узкого специалиста – в течение 2-х недель

При отсутствии специалиста в конкретном лечебном учреждении лечащий врач обязан направить пациента на консультацию в другую больницу!

Кроме того, в течение 2-х недель пациенту должны быть проведены необходимые лабораторные и диагностические исследования (УЗИ, ФГС и т.д.).

Плановое проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии осуществляется в порядке очередности с периодом ожидания не более 1 месяца.

Сроки ожидания касаются только плановых больных. При угрозе жизни и здоровью все диагностические мероприятия должны быть проведены безотлагательно!

Пациентам стационаров территориальная программа гарантирует бесплатное пребывание в палате и бесплатное лечение. Это касается как лекарственных средств, так и расходных материалов, (к примеру, интраокулярных линз в офтальмологии и имплантов в травматологии): их стоимость включена в стандарт медицинской помощи, и больница не вправе требовать с пациентов дополнительные средства на их приобретение.

Срок ожидания плановой госпитализации в дневной и круглосуточный стационар составляет 1 месяц (за исключением оказания высокотехнологичной медицинской помощи: плановая ВМП оказывается в соответствии с листом ожидания, сроки ожидания ВМП могут зависеть от состояния пациента, течения заболевания, возможностей медицинской организации, и т.д.). Для пациентов с онкологическими заболеваниями срок ожидания плановой госпитализации не должен превышать 2 недели с момента гистологического подтверждения характера опухоли или установления диагноза.

Если у гражданина возникли сомнения в качестве оказываемой ему помощи, если врач требует деньги за гарантированные государством бесплатно консультации или медицинские услуги – на помощь пациенту придут эксперты и юристы страховых медицинских организаций. Адрес компании и телефон для оперативной связи указаны на полисе обязательного медицинского страхования, а также на официальном сайте ТФОМС Свердловской области.

Страховые медицинские организации, работающие в системе ОМС Свердловской области

Наименование страховой компании	Фактический адрес	Контакты
СМК «АСТРАМЕД-МС»(АО)	620014, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. 8 Марта, 37	«Горячая» линия: **8-800-250-79-44** Тел.: (343) 380-53-96, Факс: (343) 385-90-16 **info@astramed-ms.ru**
ООО СМК «Урал-Рецепт М»	620075, Свердловская обл., г. Екатеринбург, ул. Карла Либкнехта, 22, оф. 302	«Горячая» линия: **(343)286-80-80** Тел.: (343) 286-44-00, Факс: (343) 286-44-00, **oms@u-rm.ru**
ООО СМК «УГМК-Медицина»	620075,Свердловская обл., г. Екатеринбург, ул. Первомайская, 15	«Горячая» линия: **(343) 204-75-10**, Тел.: (343) 283-05-00, Факс:(343) 283-05-00, **info@ugmk-medicina.ru**
Екатеринбургский филиал АО «СК «СОГАЗ-МЕД»	620026,Свердловская обл., г. Екатеринбург, ул. Куйбышева, 95	«Горячая» линия: **8-800-100-07-02**, Тел.: (343) 317-88-58, Факс:(343) 317-88-58, **Mantusov.Dmitriy@sogaz-med.ru**
Филиал ООО «СК»Ингосстрах-М» в г.Екатеринбурге	620142, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. 8 Марта, 51	«Горячая» линия: **(343) 311-15-99** Тел.: (343) 311-15-99, Факс:(343) 311-15-99 **Natalya.Vagina@urc.ingos.ru**
Свердловский филиал ООО ВТБ МС (Ранее - Филиал «Екатеринбург-РОСНО-МС» ОАО «РОСНО-МС»)	620014, Свердловская обл., г. Екатеринбург, ул. Маршала Жукова, д. 13	«Горячая» линия: **8-800-100-800-5**, Тел.: (343) 312-32-73, **MeshavkinaNS@vtbms.ru**

Подготовила Мария ХОХРЯКОВА