

Когда страховая компания — друг и советчик

По информации Территориального фонда ОМС, более 95 процентов крымчан оформили полисы обязательного медицинского страхования, что гарантирует им получение качественной и доступной медицинской помощи — бесплатно и в полном объеме. Контролировать ее государство доверило страховым медицинским компаниям, имеющим специальное разрешение на этот вид деятельности. Что включает в себя понятие «защита прав застрахованного», довольны ли крымчане уровнем бесплатных услуг, гарантированных ОМС, на что жалуются? На эти и другие вопросы журналиста «Крымских известий» отвечает генеральный директор общества с ограниченной ответственностью «Страховая медицинская компания «Крыммедстрах» Елена СИДОРОВА.

— Елена Александровна, «Крыммедстрах» — одна из первых страховых компаний, изъявившая желание работать на полуострове и завоевавшая это право. За год в республике и г. Севастополе она оформила более 1 млн полисов ОМС. Это хороший результат, учитывая, что наместе с севастопольцами немногим меньше 2,5 миллиона. Скажите, все ли застрахованные воспользовались правом на бесплатную медицинскую помощь?

— Страховая компания оплачивает любое обращение застрахованного за помощью в лечебное учреждение, работающее в системе ОМС. Для крымчан она стала доступной с 1 января 2015 года. Компания заключила договоры с 93 больницами в Крыму и Севастополе. За первое полугодие «Крыммедстрах» оплатил медицинским организациям 93 тысячи госпитализаций в круглосуточный и 13 тысяч — в дневной стационары, более 1200 тысяч поликлинических услуг, а также свыше 75 тысяч вызовов «скорой помощи».

— Обязательное медицинское страхование для крымчан — понятие новое, многие до сих пор не знают всех нюансов деятельности страховых компаний, полагают, что основная их работа — выдача полисов. Но ведь это не так?

— Действительно, основная цель нашей работы — не выдача полисов, как может показаться на первый взгляд, а помощь застрахованным людям в получении своевременной и качественной медицинской помощи. Для этого существует служба экспертизы и защиты прав застрахованных. Право граждан на получение бесплатной медицинской помощи га-

рантировано законом. Если у вас есть полис, помощь по программе ОМС должна быть оказана бесплатно, качественно и в срок. Виды ее, а также перечень заболеваний вы найдете в Базовой и Территориальной программах ОМС. Это практически все недуги, кроме тех, что передаются половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции, СПИДа и психических расстройств.

— Далеко не каждый обладатель полиса может похвастаться, что необходимая помощь была оказана ему вовремя, качественно и бесплатно. Что делать человеку в такой ситуации, куда обращаться за защитой своих прав?

— Прежде всего необходимо обратиться к руководителю медицинской организации. Если там вопрос не решат, тогда уже — в страховую компанию, выдавшую полис ОМС «Крыммедстрах» с января по июнь этого года рассмотрел 105 жалоб, из них 61 признал обоснованной. Самые распространенные — взыскание денежных средств за то, что должно быть сделано бесплатно, отказ в медицинской помощи и ее низкое качество. Каждую жалобу рассматривает врач-эксперт компании, при необходимости привлекает внешнего



Первому застрахованному крымчанину А. Мальцеву — букет от Е. Сидоровой.

эксперта соответствующей медицинской специальности. К примеру, если у нас в штате нет врача-эксперта-нефролога, его пригласят для проведения экспертизы.

Все обоснованные жалобы были удовлетворены.

— Каков алгоритм действий человека, решившего пожаловаться в страховую компанию?

— Заявление, изложенное в письменном виде, надо лично принести в офис или направить по почте (адрес вашей страховой компании размещен на оборотной стороне полиса). Важно знать, что жалоба может быть рассмотрена лишь в том случае, если поступила непосредственно от застрахованного либо он доверил действовать от его имени представителю, так как в соответствии с законом мы не вправе разглашать персональные данные без согласия их владельца. Исключения составляют дети, интересы которых представляют родители.

— Страховые компании вступают в борьбу за права своих подопечных только при наличии претензий с их стороны или в этом направлении ведется каждодневная работа?

— Работа ведется кропотливая и разноплановая. Врачи-эксперты постоянно занимаются экспертизой в медицинских организациях — независимо от наличия или отсутствия жалоб на них. Это способствует

• АКТУАЛЬНО!

улучшению работы врачей, потому что помогает исправить недостатки и не допускать их в дальнейшем, а следовательно, пациенты смогут получить качественную помощь.

Для нас важна и обратная связь с застрахованными: их оценки обслуживания позволяют и нам, и медицинским организациям совершенствовать свою деятельность. Чтобы узнать мнение людей, страховые компании проводят анкетирование, предлагают ответить на вопросы, насколько пациенты довольны работой учреждений, в частности, доступностью специалистов, уровнем технического оснащения, обеспеченности лекарственными препаратами, длительностью ожидания госпитализации и т. д. «Крыммедстрах» опросил почти две тысячи человек в Крыму и Севастополе. Большинство призналось, удовлетворено качеством медицинской помощи. Однако это не должно успокаивать, поскольку результаты экспертизы и поступающие жалобы говорят, что нарушения есть, их следует устранять.

Каждый, кто хочет получить информацию или ответ на конкретный вопрос, может позвонить на «горячую линию» своей страховой компании или задать вопрос по электронной почте. Так, в «Крыммедстрах» можно позвонить по телефону +7(978) 903-3-903 — по Республике Крым и +7(978) 903-2-903 — по г. Севастополю. Специалисты проконсультируют вас по всем вопросам, входящим в компетенцию страховой компании. А вопросов поступает много: об организации работы медицинских организаций, качестве их услуг, о лекарственном обеспечении, отказах в оказании медицинской помощи. На сайте страховой компании в рубрике «Вопрос—ответ» на обращения отвечают специалисты, в том числе узкие врачи. Кроме того, там размещена полезная информация для застрахованного, необходимая, чтобы лично отстаивать свои права. Если человек живет далеко от Симферополя, а ему надо пообщаться с руководителем компании или доктором, может обратиться в ближайший офис компании, где для него будет организована скайп-конференция.

Хочу отметить, «Крыммедстрах» — компания социально ориентированная, перед каждым своим застрахованным мы в долгу.

Подготовила Елена ВОЛОДИНА.



Вручение полиса ветеранам Великой Отечественной войны на дому.