

АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ: СТРАХОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПОМОРЬЯ РАССКАЗАЛИ О РАБОТЕ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

О результатах работы страховых представителей в 2020 году и особенностях деятельности в условиях COVID-19 в Поморье рассказали Наталья Метелица, начальник отдела информирования и защиты прав застрахованных филиала ООО «Капитал МС» в Архангельской области, и Ирина Подьякова, руководитель Группы защиты прав застрахованных филиала «СОГАЗ-Мед».

За 2020 год в филиалы страховых компаний Архангельской области поступило в общей сложности 587 письменных и более 38 300 устных обращений. Число заявлений, направленных в письменной форме, возросло по сравнению с 2019 годом на 5,6%, а устных – на 17,3%.



Однако наряду с увеличением общего количества обращений отмечено снижение доли обоснованных жалоб по сравнению с предшествующим периодом на 1,7% – в 2020 году страховыми представителями принято 238 обоснованных обращений, основная часть которых связана с оказанием медицинской помощи (184 обращения), в том числе онкологическим больным и несовершеннолетним (30 заявлений); 8 жалоб поступило в связи с отказами в оказании

медицинской помощи. Кроме того, граждане также направляли письменные обращения, посвященные вопросам COVID-19: страховые представители зарегистрировали около 30 обоснованных «ковидных» жалоб.

Рост количества обращений начался с мая 2020 года, когда в регионе стала складываться неблагоприятная ситуация по коронавирусной инфекции, пик пришелся на осень: увеличилась нагрузка на персонал медицинских организаций.

Как сообщила Наталья Метелица, число звонков, поступивших в филиал, выросло на 26%, по сравнению с 2019 годом, что обусловлено рядом причин. Так, в связи с ухудшением эпидситуации многие застрахованные лица озаботились актуализацией сведений, отраженных в полисе ОМС. В третьем и четвертом кварталах 2020 года значительно выросло количество обращений по льготному лекарственному обеспечению: застрахованные жаловались на трудности в получении лекарства (более 300 звонков, рост к 2019 году – в 5,6 раза). Обращения по лекарственному обеспечению при коронавирусной инфекции стали поступать в декабре вслед за сообщением Правительства Российской Федерации о том, что лекарства при COVID-19 должны выдаваться бесплатно.

«В целом в 2020 году наши страховые представители принимали более 950 звонков ежемесячно, хотя в сентябре-ноябре среднее количество обращений доходило до 1500 в месяц. При этом в 2019 году за месяц регистрировалось порядка 750 устных обращений. Основная нагрузка по обеспечению консультирования застрахованных приходится на страхового представителя 1 уровня контакт-центра филиала – он принимает до 30 звонков в день! В связи с приостановлением общегородских приемов от застрахованных в «Капитал МС» начали поступать звонки о том, как получить консультацию уролога, нефролога, аритмолога, оториноларинголога и других узких

специалистов», – дополнила Наталья Метелица.

По информации Ирины Подьяковой, за период с 1 октября по 30 ноября 2020 года филиалом принято 4670 обращений, что на 14% больше аналогичного периода 2019 года, в том числе обращения о содействии в записи к врачам – 1049, что на 66% больше зарегистрированных обращений аналогичного периода 2019 года.

Обе страховые компании сообщили о росте количества обращений категории «Другие» – в основном за счет поступления вопросов по оплате и оформлению листков нетрудоспособности и вопросов, связанных с коронавирусной инфекцией. Общее число звонков по коронавирусу (профилактика, лечение, самоизоляция и др.), адресованных «менеджерам здоровья» области за 2020 год, составило более 1200.

Важно отметить, что по нарушениям сроков ожидания и отказам в оказании медицинской помощи количество обращений в обе страховые медицинские организации уменьшилось на 64,2% – общее число звонков, посвященных данным темам, в 2020 году составило 641. Это объясняется, в том числе, своевременной работой страховых представителей филиалов по информированию застрахованных лиц о приостановлении плановой медицинской помощи.

Часто причинами обращений граждан к страховым представителям являются следующие вопросы: организация работы медицинской организации (5753 звонка, рост на 54,2%), оказание медицинской помощи (3156, снижение на 14%), о профилактиче-

ских мероприятиях (2544, снижение на 38,2%), выбор страховой медицинской организации (1634, рост на 56,1%), лекарственное обеспечение – (1393, рост на 156,1%), выбор медицинской организации (958, снижение на 23,2%) и другие.

Подводя итоги работы за 2020 год, страховые медицинские организации, осуществляющие свою деятельность в системе ОМС на территории Архангельской области, сообщили, что к ним поступили около 600 письменных и более 38 300 устных обращений.

Ирина Подьякова отметила, что граждане, получившие полис «СОГАЗ-Мед», имели трудности с вызовом врача на дом и записью к специалистам, в том числе не могли дозвониться до регистратуры. Северяне также спрашивали, должны ли взять мазки на COVID-19, сделать рентген при положительном тесте, как долго ждать УЗИ, КТ, МРТ. Страховые поверенные принимали вопросы о переносе плановых госпитализаций и отсутствии льготных лекарств: «Специалисты нашего филиала связываются с медицинской организацией и передают обращение, содействуют в записи на прием, вызове врача на дом. Дают разъяснения по COVID-19, в каких случаях берутся мазки и проводится рентген-исследование».

Как пояснила Наталья Метелица, страховые представители делают все возможное, чтобы обеспечить доступность медицинской помощи, но все зависит и от желания, и от возможностей администрации медицинской организации. Например, при выходе



из строя аппаратов КТ (МРТ) обеспечить проведение данных исследований порой не представляется возможным: «Но есть и положительные примеры из практики недавнего времени, наши страховые представители записали на консультацию к врачу-нефрологу общегородского приема пациента 80 лет с почечной недостаточностью: он готовится для вживления кардиостимулятора; также оказали содействие в проведении общего обезболивания при колоноскопии пациентке с онкологическим заболеванием; записали пациента с опухолевидным образованием в области щеки на МРТ-исследование».

Представители страховых медицинских организаций также проинформировали, каким образом изменилась их деятельность в период пандемии. Плановые визиты в медицинские организации в связи с пандемией временно приостановлены, поэтому информационное сопровождение страховые представители сегодня осуществляют через СМС/Вайбер-сообщения или телефонные звонки: филиалы регулярно информируют застрахованных, в том числе лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями, беременных женщин и северян в возрасте старше 65 лет, о профилактике коронавируса, необходимости соблюдения режима самоизоляции, продлении действия временных свидетельств, подтверждающих оформление полиса, необходимости вызвать врача на дом в случае ухудшения самочувствия.

Филиал «Капитал МС» за 11 месяцев 2020 г. осуществил порядка 16 000 телефонных звонков застрахованным лицам, что превышает число звонков в 2019 году в 4 раза! По телефону проводились информирование застрахованных лиц о приостановлении плановой медицинской помощи и мероприятий, способах осуществления диспансерного наблюдения в период пандемии коронавируса, информирование застрахованных из групп риска о необходимости вызова врача на дом при появлении признаков ОРВИ. Анкетирование застрахованных лиц об удовлетворенности медицинской помощью в этом году также проводится по телефону.

Наталья Метелица рассказала, что изданы плакаты о профилактике коронавирусной инфекции, которые распространены по медицинским организациям Поморья, памятки о соблюдении режима

самоизоляции, продлении временных свидетельств, показаниях для госпитализации при наличии коронавирусной инфекции, недопустимости отказа в оказании медицинской помощи онкологическим пациентам, памятки «Права пациентов с подозрением на коронавирусную инфекцию в период пандемии на получение медицинской помощи в амбулаторных условиях». Также филиал участвует в волонтерском движении – для лиц пожилого возраста и новорожденных по мере необходимости организуется доставка полисов ОМС на дом: на сегодня уже более 170 застрахованных обеспечены полисами ОМС.

Страховые представители также дали рекомендации застрахованным лицам в период пандемии:

- 1) не поддаваться панике и отнестись с пониманием к ситуации – сейчас врачи перегружены, и бывает, они не успевают вовремя обслужить вызов на дом или оформить лист нетрудоспособности;
- 2) необходимо помнить, что не всегда у врачей есть время для длительной беседы с пациентом, в поликлиниках имеются очереди из-за высокой заболеваемости, скорые иногда не выдерживают требуемые нормативы приезда. В этом случае в медицинской помощи никто не отказывает, необходимо немного подождать: сейчас все заболевшие в одинаковой ситуации, а врачей не хватает, они тоже люди и, как все, болеют;
- 3) обязательно соблюдайте все ограничения, предписанные законодательством: носите маски, не собирайтесь большими группами, берегите пожилых – навещайте их только в случае крайней необходимости, не посещайте общественные места с симптомами ОРВИ;
- 4) в случае появления симптомов заболеваний вызывайте врача на дом, если не получается дозвониться – необходимо обратиться к страховому представителю (номер указан на полисе ОМС).