

Система обязательного медицинского страхования празднует свое 30-летие

03.05.2023 Ирина Будникова

СТАТЬИ



фото: Наталья Меньшикова

Территориальные фонды ОМС и страховые медицинские организации играют ключевую роль в обеспечении прав пациентов на получение доступной и качественной медицинской помощи во всех субъектах Российской Федерации. Одна из ведущих федеральных страховых медицинских организаций, ООО «Капитал МС», охватывает более 22 млн. застрахованных в 41 субъекте Российской Федерации.

Генеральный директор ООО «Капитал Медицинское Страхование» Надежда Гришина поделилась, что защита прав застрахованных в системе ОМС является приоритетной задачей Общества.

— В мероприятиях по защите прав застрахованных лиц и экспертизе качества медицинской помощи в 2022 году были задействованы 3 161 врачей-экспертов и других специалистов компании, заключено почти 3 тыс. договоров с внештатными врачами-экспертами разных специальностей, проведено более 3,6 млн. экспертиз медицинской помощи, — прокомментировала Надежда Гришина.

По её словам, в настоящее время система обязательного медицинского страхования трансформируется, развивается, в ней наблюдается много всевозможных новаций.

— Сегодня сформирована единая информационная система здравоохранения, существуют эффективные способы оплаты медицинской помощи, работает независимая экспертиза оценки качества медицинской помощи, создан институт страховых представителей, осуществляется информационное сопровождение застрахованных лиц. Дальнейший вектор системы связан с формированием пациентоориентированной модели здравоохранения. В её основу лягут профилактические мероприятия, а также реабилитация, — пояснила Надежда Гришина.

Первое, что нужно сделать пациенту при возникновении трудностей – это обратиться в свою страховую медицинскую организацию, которая выдала полис ОМС. Помощь оказывается страховым представителем СМО, который сопровождает застрахованного на всех этапах оказания медицинской помощи. Найти страхового представителя просто — следует обратиться в свою страховую медицинскую организацию лично или по телефону, который указан в памятке застрахованного при получении полиса ОМС или в сети Интернет на сайте страховой медицинской организации.

— Большинство СМО является крупными компаниями с региональными филиалами, со своим собственным круглосуточным колл-центром, куда можно дозвониться меньше, чем за минуту. Ваше обращение примут в любое время суток и в короткие сроки помогут решить проблему», - отмечает советник генерального директора «Капитал МС» Михаил Пушков.

СМО окажет застрахованному содействие в получении медицинской помощи, у представителей страховой медицинской организации в таких ситуациях масса возможностей – начиная со звонка в администрацию медицинского учреждения, подключения к решению проблемы органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, и заканчивая проведением экспертизы качества оказания медпомощи с последующим наложением штрафных санкций на медорганизацию.