

# ОМС В ГАЗОВОЙ СТОЛИЦЕ РОССИИ

Здоровье – важнейшая ценность человека, определяющая качество жизни, эмоциональную составляющую и успех. И когда приходится обращаться в медицинские организации при ухудшении состояния здоровья, всем нам хочется получать качественные медицинские услуги, видеть внимательный подход медиков-профессионалов к нашим проблемам. Выбирая страховую медицинскую организацию в системе ОМС, нужно помнить, что мы выбираем не только того, кто оформит страховой полис, как это было раньше, но и того, кто станет нашим консультантом, помощником и защитником наших прав при получении медицинской помощи.



Все эти социальные функции в сфере здравоохранения города с 1993 года выполняет АО «МСК «Новый Уренгой». Наша компания постоянно совершенствовала технологии работы с населением города, стремясь обеспечивать шаговую доступность услуг, увеличивая часы обслуживания, налаживая эффективные деловые отношения с медицинскими учреждениями.

Являясь городской компанией, АО «МСК «Новый Уренгой» не только отчисляет 35 % прибыли в местный бюджет, но и принимает активное участие в программах занятости населения, создает рабочие места для прохождения практики и получения опыта молодыми специалистами, активно участвует в благотворительных акциях. Не удивительно, что мы добились и признания населения города, и уважения партнеров в системе ОМС.

По полису ОМС, полученному в АО «МСК «Новый Уренгой», граждане имеют право на получение бесплатных медицинских услуг на всей территории России в объеме базовой программы государственных гарантий. При этом мы работаем в страховом поле, отличающемся некоторыми особенностями, что потребовало разработки и применения особых технологий для работы с населением отдаленных территорий округа.

Например, компания развивала агентскую систему на территориях города Новый Уренгой, Тазовского и Красноселькупского районов, активно используя выездное обслуживание по оказанию услуги страхования работающим гражданам, доставку готовых документов курьерской службой. Внедрялась служба страховых представителей в медицинских организациях, имеющих договорные отношения с АО «МСК «Новый Уренгой».

В компании были разработаны специальные образовательные программы для подготовки страховых представителей всех уровней — от оператора контакт-центра до высококвалифицированного врача-эксперта. Методические материалы — Стандарты обслуживания застрахованных — сейчас являются для наших работников основным



**Светлана Лепеха**

*Генеральный директор  
АО «МСК «Новый Уренгой»*

**В АО «МСК «Новый Уренгой»** страховой представитель первого уровня работает на прием поступающих в контакт-центр звонков. В случае поступления вопроса, требующего более высокой компетенции или специализированных знаний, звонок переводится на страховых представителей второго и третьего уровней. В среднем мы обрабатываем до 20 обращений в день.

учебным пособием, помогающим быстро и качественно отвечать на обращения граждан и принимать правильные решения.

Чтобы работа с обращениями происходила максимально оперативно, в АО «МСК «Новый Уренгой» разработано специализированное программное обеспечение, которым оснащены рабочие места специалистов.

Программа позволяет быстро идентифицировать обратившегося, предоставлять информацию о прикреплении к медицинской организации, формировать справки об объемах и стоимости полученного лечения, осуществлять мониторинг групп застрахованных, подлежащих в текущем периоде диспансеризации, для дальнейшей инфор-

### О КОМПАНИИ:

АО «МСК «Новый Уренгой» осуществляет деятельность по обязательному медицинскому страхованию с 11.01.1994 на основании лицензии от 09.10.2015 № ОС № 1961-01. Общество осуществляет функции медицинского страховщика на территории Ямало-Ненецкого автономного округа и занимает третье место по численности застрахованных граждан по ОМС. Основные показатели АО «МСК «Новый Уренгой» по обязательному медицинскому страхованию в 2017 году:



Количество застрахованных граждан на 31.12.2017	116,5 тыс. чел.
Количество пунктов выдачи полисов ОМС на территории ЯНАО	8
Количество проведенных медико-экономических экспертиз	7,8 тыс.
Количество проведенных экспертиз качества медицинской помощи	5,0 тыс.
Количество предъявленных счетов по страховым случаям	582,9 тыс.
Сумма средств, направленная медицинским организациям	3,022 млрд руб.
Сумма средств на организацию и проведение контроля качества медицинской помощи	4,254 млн руб.
Количество опрошенных застрахованных лиц о качестве медицинской помощи	8,2 тыс. чел.
Количество обращений граждан	11,8 тыс.
Количество обоснованных обращений (жалоб) на действия АО «МСК «Новый Уренгой», поступивших в СМО	0
Количество судебных исков и досудебных претензий по защите прав и интересов застрахованных лиц, инициированных АО «МСК «Новый Уренгой», по которым приняты решения по их удовлетворению	0
Количество медицинских организаций, обеспеченных информационными стендами о деятельности АО «МСК «Новый Уренгой» и о правах застрахованных лиц	34
Количество медицинских организаций ЯНАО, с которыми у АО «МСК «Новый Уренгой» заключен договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.	34

мационной работы. Программное обеспечение имеет возможность интеграции с внешними информационными системами, предусматривает фиксацию всех поступивших обращений в электронном журнале для его использования страховыми представителями всех уровней.

Комфортные условия зала ожидания для клиентов, отсутствие очередей, оперативное разбирательство по всем без исключения обращениям, выдача полисов ОМС в виде пластиковых карт и на бумажном носителе — компания постоянно стремится находить возможности для повышения качества услуг медицинского страхования.

С начала текущего года мы осуществляем масштабную кампанию по информированию населения о необходимости пройти диспансеризацию. Не все сегодня знают, в какой поликлинике, когда и в каком объеме они могут пройти профилактический осмотр. В принципе многие не подозревают, что широкий комплекс процедур по обследованию организма каждый застрахованный гражданин может пройти по полису ОМС абсолютно бесплатно. Информирование подразумевает и телефонные звонки, и письма, и информационные листовки с напоминанием о необходимости пройти диспансеризацию.

Как показывает практика, наши граждане недостаточно информированы о том, как работает система ОМС, не знают своих прав, не умеют пользоваться возможностями, которые дают эти права, не знают куда обращаться, если эти права нарушаются. Именно поэтому так важен институт страховых представителей, которые будут сопровождать пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи, оказывать им правовую поддержку, инициировать и организовывать экспертизы качества оказанной медицинской помощи.

Еще одной важнейшей для страховщиков темой является формирование Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. Надеемся, что страховые медицинские организации будут иметь доступ к медицинской документации

**Важен институт страховых представителей, которые будут сопровождать пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи, оказывать им правовую поддержку, инициировать и организовывать экспертизы качества оказанной медицинской помощи.**

застрахованных для экспертной оценки страховых случаев в режиме онлайн. Это существенно облегчит задачу отслеживания качества медицинской помощи, пресечет возможности последующей фальсификации медицинской документации и облегчит процесс обеспечения и защиты прав застрахованных.

Сегодня наша компания, например, ежемесячно запрашивает у медицинских организаций документацию в бумажном виде со всей территории ЯНАО, затем отправляет ее на независимую экспертизу за пределы округа. Это 20–30 кг почтовых отправок каждый месяц! И экспертиза затягивается до трех месяцев. Внедрение информационных технологий позволит исключить все риски, связанные с сохранностью документации, снизить издержки всех участников системы ОМС ЯНАО при выполнении управленческих и контрольных функций.

Внедрение государственной программы «Электронное здравоохранение» позволит врачам уделять больше времени работе с пациентом, что приведет к повышению показателей качества, доступности и организации медицинской помощи в системе страховой медицины, что и является общей задачей здравоохранения и системы обязательного медицинского страхования в Российской Федерации.