

Надежда Гришина:

## «Мы выработали предложения по повышению эффективности проведения диспансеризации»

**ООО «Росгосстрах-Медицина» - это крупнейшая российская СМО, которая защищает интересы порядка 22 млн застрахованных граждан на территории 43 регионов России. Обслуживание застрахованных ведут более 1,1 тыс. представительств компании во всех федеральных округах. О проделанной работе и о планах на будущее рассказала генеральный директор ООО «Росгосстрах-Медицина» Надежда Гришина.**



2 июня 2017 года на Советствии ТФОМС директор ООО «Росгосстрах-Медицина» Надежда Гришина была удостоена памятного знака «За заслуги в сфере обязательного медицинского страхования в РФ».

С 2016 года мы принимаем активное участие в реализации двух стартовавших масштабных проектов: внедрение института страховых представителей и создание поликлиник-образцов в субъектах РФ. Уверена, что главным в нашем стремлении качественно реализовать эти проекты является объединение сил и возможностей Минздрава РФ, федерального фонда ОМС, медицинского сообщества и страховых медорганизаций. Только при таком взаимодействии выстроится действительно полноценная, работоспособная система, призванная приносить реальную пользу людям. В нашей компании активно развивается институт страховых представителей, и сегодня у нас работает порядка 1,8 тыс. страховых представителей всех трех уровней,

организовано 43 региональных Контакт-центра и федеральная круглосуточная «Горячая линия». Количество обращений в компанию растет, а их тематика меняется в сторону вопросов, связанных с качеством медицинской помощи, организацией работы медицинских организаций. Важным является проведение страховых представителями работы по информированию застрахованных лиц о необходимости прохождения профилактических мероприятий. Только за первый квартал 2017 года мы индивидуально проинформировали о прохождении диспансеризации 940 тысяч застрахованных. Согласно данным проведенного нами социального опроса, из 2 тыс. лиц, прошедших диспансеризацию, 72% удовлетворены ее результатами. Сегодня мы проанализировали первые итоги, проблемы и успехи, выработали и представили в Комитет Совета Федерации по социальной политике предложения по повышению эффективности проведения диспан-

серизации. Так, для обеспечения выбора режима индивидуального информирования застрахованных лиц при прохождении диспансеризации в медицинской организации необходимо ряд условий, например, планы проведения диспансеризации на текущий календарный год с разбивкой по терапевтическим участкам, графики плановых выездов мобильных бригад и другие. Перспективным представляется и проведение совместно с медорганизацией оценки качества проведенной диспансеризации по определенным критериям. Отправными точками для дальнейшего качественного улучшения процесса могут стать разработка и доведение до граждан схем маршрутизации при проведении диспансеризации для отдельных групп населения, формирование списков лиц со 2 группой здоровья, с целью их последующего информирования о необходимости посещения школ здоровья и школ профилактики факторов риска.



### Развитие принципов пациентоориентированности, повышение удовлетворенности граждан



#### Взаимодействие с МО, направленное на улучшение профилактических мероприятий

- Обеспечение непрерывности процесса диспансеризации в МО, без задержек и с минимальными ожиданиями граждан
- Минимизация необоснованных перемещений граждан внутри МО или между МО
- Повышение эффективности информирования о диспансеризации и иных профилактических мероприятиях

#### МЕХАНИЗМЫ

- Разработка схем маршрутизации при проведении диспансеризации в МО для отдельных наиболее массовых групп граждан
- Размещение схем маршрутизации в зонах ожидания на современных информационных носителях
- Доведение схем маршрутизации до граждан страховыми представителями, работающими в МО
- Формирование списков лиц, отнесенных ко 2 группе здоровья, подлежащих дальнейшей профилактической работе, в том числе посещение различных школ здоровья, школ профилактики факторов риска
- Информирование лиц, включенных в списки, с приглашением на посещение школ здоровья в соответствии с графиком их работы, утвержденных в МО и доведенных до сведения страховых представителей

### Оценка качества проведения диспансеризации



### Организация службы страховых представителей в филиале ООО «РГС-Медицина» в Республике Башкортостан:

- Численность застрахованных на 01.06.2017 г. - более 848 тыс. человек.
- Общее количество страховых представителей 1,2 и 3 уровня – 70 человек.
- В филиале в 1 квартал 2017 года в сравнении с прошлым годом, после вве дения в действие Контакт-центра, количество поступивших обращений выросло в 5 раз, письменные обращения выросли в 1.5 раза.
- О прохождении диспансеризации на данный момент проинформировано 75 тыс. человек.

Телефон горячей линии по РФ: 8-800-100-81-02 (звонок по России бесплатный)

Телефон контакт-центра в Республике Башкортостан: 8-800-77-58-590 (звонок по России бесплатный)

## СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

В настоящее время отмечается увеличение обращений пациентов с исками к медицинским организациям о возмещении вреда здоровью. Количество и размеры исков ежегодно растут во всех регионах Российской Федерации. К примеру, по г. Санкт-Петербургу разовая выплата достигла уже 15 млн рублей. И несмотря на это страхование профессиональной ответственности медицинских работников в Башкортостане, также и как в России, еще не столь востребовано как в западных странах, хотя российское законодательство возлагает на врачей и медицинский персонал не меньшую ответственность за ошибки.

Врач, осуществляя свою профессиональную деятельность, постоянно подвергается риску применения к нему подобных санкций. Успехи медицинской науки привели, с одной стороны, к непомерному росту ожиданий, которые возлагает население на врача, а с другой — к значительному усложнению медицинских технологий. Участились случаи трудно предсказуемых аллергических реакций, симптомы заболеваний зачастую не носят явно выраженный характер, а само применение инструментальных методов диагностики порой представляет потенциальную опасность для здоровья пациента. Кроме того, возрос-

ла осведомленность пациентов о своих правах, повысилась их требовательность к соблюдению врачами положений медицинской и общечеловеческой этики. В России официальная статистика врачебных ошибок не ведется, а в законодательстве отсутствует юридическая дефиниция понятия «врачебная ошибка». Согласно п. 7 ч. 1 ст. 72 «Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования» принятого Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинские и фармацевтические работники имеют право в том чис-

ле и на «страхование риска своей профессиональной ответственности». Однако закон не определяет ни источники финансирования, ни порядок страхования профессиональной ответственности медицинских работников, вследствие чего данный вид страхования практически не реализуется.

При отсутствии обязательного страхования ответственности МО или медицинского работника страховые организации, будучи коммерческими предприятиями, имеют право отказать в заключении подобного договора страхования, если сочтут, что степень риска слишком высока. Таким образом, в настоящее время медицинские