



Доступная и качественная? Довольны ли граждане медпомощью по ОМС

Российское здравоохранение – одна из самых передовых отраслей экономики, которая стремительно развивается. Объем бесплатной медицинской помощи, доступной гражданам по полису обязательного медицинского страхования (ОМС), увеличивается с каждым годом, открываются новые больницы, поликлиники и ФАПы, патентуются новые технологии, методики и лекарства.

Как оценивают граждане качество и доступность медицинской помощи по полису ОМС, рассказывают эксперты страховой медицинской компании «СОГАЗ-Мед».

Не праздное любопытство

Один из эффективных методов контроля качества и доступности медицинской помощи в системе ОМС – анкетирование застрахованных.

В этих целях страховая компания «СОГАЗ-Мед» проводит опросы застрахованных граждан в рамках реализации приказа МЗ РФ № 495 Минздрава России от 19.07.2022 №495 «Об утверждении методики расчета дополнительного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

По итогам опроса 70,3 тыс. застрахованных «СОГАЗ-Мед» в 1-м полугодии 2025 г. удовлетворенность оказанной медицинской помощью составила 55%. Динамика положительная: из года в год показатель удовлетворенности застрахованных повышается. В 1-м полугодии 2024 г. было опрошено 70,7 тыс. застрахованных, удовлетворенность оказанной медицинской помощью составила 48%. Это почти на 7% ниже, чем в этом году.

Как именно опросы могут повлиять на повышение качества и доступности по ОМС?

Результаты опросов выносятся на рассмотрение властей и общественности. Так, компания «СОГАЗ-Мед» регулярно, на координационных советах в субъектах РФ по тематике удовлетворенности граждан медицинской помощью по ОМС, представляет для Территориального фонда ОМС, регионального Минздрава и руководителей медицинских организаций детализированную информацию об итогах опросов застрахованных лиц, в том числе о причинах

недовольства. Как следствие, подобные обсуждения помогают привлечь внимание к проблемам здравоохранения, стимулируя разработку и реализацию мер для улучшения ситуации.

Что пациенты ценят больше всего в системе ОМС?

По итогам опроса 70,3 тыс. застрахованных «СОГАЗ-Мед» в 1-м полугодии 2025 г. в наибольшей степени удовлетворены:

- отношением персонала – 70%;
- качеством объяснения лечения – 68%;
- комфортом в организации медицинской помощи – 65%.

Что пациенты хотят улучшить в системе ОМС?

Уровень удовлетворенности граждан услугами по ОМС продолжает расти, при этом остаются важные проблемы и возможности для улучшения сервиса и работы страховщиков в системе ОМС.

На основе обратной связи от застрахованных «СОГАЗ-Мед» очевидно, на что следует обратить внимание, чтобы бесплатная медицинская помощь стала еще более доступной широкому кругу граждан. Это направления, которые касаются организации следующих процессов: ожидание медицинской помощи, доступность записи на прием к врачу.

Доверие застрахованных бесценно

Наряду с ростом удовлетворенности качеством медицинской помощи, растет и число обращений в страховые медицинские компании (СМО). Все больше людей воспринимают их как активных участников системы здравоохранения, обращаются с вопросами о системе ОМС, ищут содействия при получении бесплатной медицинской помощи.

В 1-м полугодии текущего года объем письменных обращений в компанию «СОГАЗ-Мед» по медицинским темам вырос на 18% в сравнении с тем же периодом 2024 г. Рост доли обращений по медицинским темам от общего числа обращений в СМО составил 3,7%.

Увеличение количества обращений «СОГАЗ-Мед» объясняет активным информированием застрахованных об их правах с помощью СМИ, наличием различных каналов связи, а также общим ростом сознательности населения. Люди все чаще задумываются о своем здоровье, проходят диспансеризацию и профилактические медицинские опросы по полису ОМС. В 2024 г. бесплатные профилактические осмотры и диспансеризацию прошли более 109 млн человек.

Удобство и комфорт застрахованных

Повышению качества и доступности медицинских услуг способствует цифровизация. Причем не только системы здравоохранения в целом, но и страховых медицинских компаний. Для удобства застрахованных СМО разрабатывают электронные сервисы, которые помогают оперативно связаться со страховой, получить консультацию, содействие. Система становится прозрачной, становится понятно, что улучшать, куда расти.

Повысить уровень удовлетворенности медицинской помощью помогает проактивная работа с определенными группами застрахованных. Благодаря работе страховых представителей «СОГАЗ-Мед» по проектам проактивного содействия за шесть месяцев текущего года на прием к врачу попало в 2,5 раза больше застрахованных пациентов, в 1,2 раза больше – на лабораторные и инструментальные исследования, чем за аналогичный период 2024 г.

Для индивидуального сопровождения застрахованных, исходя из профилей их заболеваний, в «СОГАЗ-Мед» разработаны соответствующие проекты и несколько десятков сценариев.

Правильный выбор

Сотрудники СМО – страховые представители трех уровней – консультируют застрахованных по вопросам ОМС и защищают их права. В 2024 г. 99,9% жалоб застрахованных «СОГАЗ-Мед» компания урегулировала в досудебном порядке. Значит, люди сохранили свое время, силы, нервы, и при этом все-таки получили медицинскую помощь по ОМС, гарантированную Конституцией РФ.

Как выбрать ту самую страховую компанию, которая не только оформит вам полис ОМС, но и будет сопровождать при получении медицинской помощи и, если надо защитит?

1. Ознакомьтесь с перечнем СМО, работающих в системе ОМС вашего региона. Сделать это можно на сайтах фондов ОМС.
2. Оцените количество и удобство способов связи с компанией. Есть ли у нее чат-бот, мобильное приложение, ее контакт-центр работает от и до или в режиме 24/7.
3. География работы, наличие широкой филиальной сети. Особенно это важно для тех, кто часто и много путешествует, ездит в командировки. Если вы проживаете и оформили полис в одном регионе, а медицинская помощь потребуется в другом, то страховые специалисты компании смогут оказать оперативное содействие, маршрутизируют для получения медицинской помощи.
4. Количество положительных отзывов о работе компании. Очень показательна обратная связь от самих застрахованных. Многие люди делятся, как страховые представители помогли им восстановить нарушенные права, получить необходимую медпомощь.

«СОГАЗ-Мед» напоминает: сменить страховую компанию по ОМС можно только один раз в течение календарного года (но не позднее 1 ноября) вне зависимости от регистрации по месту жительства. Более частая смена СМО возможна в двух случаях: прекращение деятельности компании в субъекте Российской Федерации, изменение места жительства гражданина (переезд в другой регион РФ).