ВРЕМЯ ПЕРВЫХ

Генеральный директор компании «Арсенал МС» Анатолий Сандимиров искренне убежден, что ОМС в таком специфическом регионе, как Крым, наилучшим образом может обеспечить локализованная страховая компания. Именно мобильный и гибкий бизнес может гарантировать необходимый уровень оперативной поддержки оказания медицинской помощи населению, несмотря на все трудности и внезапно возникающие проблемы.

Современные страховые технологии: Как началась ваша работа с ОМС в Крыму?

Анатолий Сандимиров: После референдума, присоединившего Крым к Российской Федерации, естественно, остро встал вопрос о необходимости интеграции крымской системы здравоохранения в систему Российской Федерации. Необходимо было обеспечить жителей республики всеми полагающимися гражданам России социальными гарантиями, в том числе ОМС.

Вопросов была масса: нужно было выдать полисы, организовать взаимодействие с

ЛПУ, обеспечить финансирование. На тот момент в программе обеспечения ОМС в Крыму принимали участие три компании. Одну из них создал я, будучи на тот момент генеральным директором компании «РЕСО-мед». Мы первые зарегистрировали юридическое лицо, получили лицензию, организовали офис. Наша компания выдала первый полис обязательного медицинского страхования в Крыму. Этот полис мы вручали главе Республики Крым Сергею Аксенову в нашем офисе в конце мая 2014 года. Вручение произвела председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования Наталья Стадченко.

Анатолий Сандимиров

Генеральный директор компании «Арсенал МС»

ССТ: Сложно ли было адаптироваться в новых условиях?

А. С.: Наша новая компания обладала значительными возможностями в области новых технологий и организации коммуникаций. Мы очень быстро решили проблемы адаптации, подключения, обеспечения передачи информации между всеми участниками процесса. Но, как вы знаете, территория Крыма находится под санкциями. Невозможно было работать в защищенных каналах на территории Украины, были определенные сложности с подключением, с сертификацией рабочих мест. Настройка бизнес-процессов происходила в сжатые сроки, в тяжелом режиме, и до сих пор требует особых технологических решений.

Нам пришлось также проделать колоссальный объем работы по обучению персонала ЛПУ работе по российским принципам. Мы провели адаптацию программного обеспечения, подготовили специалистов. То есть все, что на территории РФ создавалось поэтапно два десятка лет, здесь приходилось делать за год-полтора, переходя постепенно от экстренного к обычному режиму работы ОМС в полноформатном объеме.

В 2015 году были первые пилотные проекты по финансированию через ОМС. А начиная с 2016 года Крым работает в обычном режиме, ничем не отличающемся от других территорий РФ по объему, доступности и качеству услуг в рамках программы ОМС. Конечно, еще остались проблемы нехватки кадров, иногда нам не хватает структуры ЛПУ, были проблемы по лицензированию лечебных учреждений: в некоторых случаях это было связано с правами собственности на помещение. Такие организационные вопросы сейчас уже в большей части либо решены окончательно, либо по ним найдены временные решения. Система работает.

ССТ: Как за это время развивалось здравоохранение Крыма?

А. С.: Развитие очевидно. Огромный вклад внесли Минздрав, ФОМС, много работали страховщики. Все старались добиться лучших результатов.

ССТ: Сколько человек сейчас обслуживает ваша компания?

А. С.: Из трех страховых медицинских организаций, начинавших ОМС в Крыму, сейчас осталось две — мы и «Крыммедстрах». Обе компании поддерживают полный цикл

услуг по ОМС. Население Крыма и Севастополя приблизительно пополам разделено между нами. Мы активно занимаемся вопросами развития, диспансеризации, обучения, отлаживаем новые информационные технологии.

ССТ: Вы упомянули про обучение специалистов — как оно было организовано?

А. С.: Мы привлекали страховые компании, медицинские учреждения, сотрудников, которые приезжали из России. Некоторые из них теперь постоянно живут в Крыму. Мы переучивали местных сотрудников. Где-то процесс шел тяжелее, где-то легче.

На начальном этапе были проблемы с наличием российских паспортов. Полис медицинского страхования может получить только гражданин Российской Федерации. Но и в качестве сотрудников мы можем нанимать только российских граждан, потому что это работа с персональными данными. Так что начало работы нашей компании было связано с большими организационными и кадровыми проблемами. Работа была проделана огромная.

ССТ: Кто финансировал эту работу?

А. С.: Первый год все финансирование осуществлялось за счет страховых компаний. На финансирование ОМС Крыма в 2014 году не было запланировано никакого бюджета в территориальных фондах ОМС. Также не было утвержденной программы ОМС. Обучение, автоматизация, офисы, компьютерная техника — это все финансировали страховщики из своих средств.

Страховщики ответственно подошли к своим профессиональным и гражданским обязанностям: вложились деньгами, специалистами и прочими ресурсами для того, чтобы обеспечить жителей Крыма качественной медицинской помощью.

ССТ: Вы же могли потерять крупные суммы?

А. С.: Да, риски были очень большие. Первоначальные инвестиции исчислялись десятками миллионов рублей. Проект выглядел очень рискованным. Была полная неизвестность. Мы не знали, будут ли вводиться санкции против нас. Да и сейчас, хоть санкции страхования непосредственно не сильно касаются, они ограничивают сопутствующие услуги: финансовые переводы, услуги связи и т. д. Но мы работаем.

Страховщики ответственно подошли к своим профессиональным и гражданским обязанностям: вложились деньгами, специалистами и прочими ресурсами для того, чтобы обеспечить жителей Крыма качественной медицинской помощью.

ССТ: К системе ОМС предъявляется много претензий по качеству и доступности медицинской помощи. Как с этим обстоят дела в Крыму?

А. С.: В Крыму очень сильно сказывается сезонный фактор. В курортных зонах в сезон резко возрастает численность населения и, соответственно, потребность в медицинской помощи. Три летних месяца и сентябрь клиники испытывают экстремальный перегруз. В такие периоды, безусловно, в ЛПУ есть очереди.

Есть проблемы оптимизации работы санаторно-курортной сети в рамках ОМС. Тут встают вопросы собственности, качества, технической обеспеченности и подготовки кадров. Но движение в эту сторону есть, и мы в нем участвуем по мере возможности, стараясь предложить какие-то модели, которые помогут снизить нагрузку на ЛПУ в пиковые периоды. Такая ситуация требует специальных

инвестиционных решений со стороны муниципалитетов и губернаторов. Исполнительная власть на местах должна решать вопросы временных наплывов.

ССТ: Летом очень много говорили о том, что отдыхающие в России граждане в случае заболевания не могут получить бесплатной помощи в других городах, за пределами места постоянного проживания. А какая ситуация в Крыму? Нужно ли отдыхающим запасаться деньгами на случай неожиданного заболевания или покупать полис, как для выезда за рубеж?

А. С.: Безусловно, такие проблемы есть и в Крыму. Но разрешение подобных проблем — это часть работы страховой медицинской компании. Программа обязательного медицинского страхования предусматривает бесплатное оказание всех видов экстренной медицинской помощи, помощи при первичном обращении, вызов скорой помощи, госпитализацию в случае обострения хронического заболевания. Но ЛПУ иногда злоупотребляют тем, что нет четких критериев оказания несрочной медицинской помощи, которая предоставляется по месту постоянного прикрепления.

Каждый раз в случае жалобы пациента нам приходится разбираться. Мы не можем точно выделить, что, например, это всегда бесплатно, а это — нет. В этом и состоит работа страховой организации, которая является арбитром и защитником пациента, если клиника отказывает в обслуживании или навязывает ему платные услуги.

Часто бывает, что после первичного приема требуются дополнительные услуги: анализы, исследования, лекарства — но людям в них отказывают. Это очень тяжело для временно пребывающего в другом городе человека — он же приехал не лечиться, он же приехал отдыхать! А ему приходится стоять в очередях, ждать ответов от клиник и страховщиков. Ему нужно оперативное решение его проблемы со здоровьем, но система ОМС сейчас плохо приспособлена к быстрому реагированию и решению проблемы. Возникает переписка, изучение медицинской документации. Нам требуется проведение экспертизы.

У нас в сезон десятки тысяч таких обращений. Вопрос связан с финансовыми потоками и прикреплением к ЛПУ застрахованного. Это очень важная проблема и решать ее нужно на уровне законодательства. Мы же сейчас делаем все, что в наших силах, чтобы обеспечить отдыхающим возможность пользоваться медицинской помощью по программе ОМС.

ССТ: Когда Вы принимали решение об организации бизнеса в Крыму, Вы не боялись личных санкций?

А. С.: Безусловно, какие-то опасения присутствовали. Но для меня риски, связанные с ограничением выезда за границу, не очень актуальны. Потери зарубежных активов я совсем не боялся, так как их у меня нет. Но я всегда очень серьезно относился к профессиональной деятельности. И придерживаюсь принципа, что если я занимаюсь какой-нибудь работой, то должен ее делать хорошо и профессионально. Я так отношусь к работе сам и стараюсь привить эти принципы работникам нашей компании.

ССТ: Ваша компания работает только в Крыму или у нее есть отделения в России?

А. С.: Мы работаем только в Крыму. Разрешение тех сложностей, о которых я уже рассказывал, занимает столько времени, что распыляться на какие-то другие регионы мы просто не можем. Конечно, есть большие федеральные компании. Они хороши там, где нет особой местной специфики, где можно действовать по стандартным шаблонам. Но если территория имеет яркие индивидуальные особенности, как Крым, то здесь лучше работать силами небольшой компании. Тогда можно обеспечить необходимую скорость реагирования на проблему, быстрое решение и, самое главное — гарантировать необходимый уровень оказания медицинской помощи населению. Нельзя забывать, что пациент — главный элемент системы ОМС.