

МЕНЕДЖЕРЫ ЗДОРОВЬЯ

Страховые представители защищают интересы всех, у кого есть полис ОМС

«Обращайтесь к вашему страховому представителю», - такой совет в последнее время все чаще стали слышать пациенты. Что это за специалисты, где их можно найти и с какими вопросами к ним стоит обращаться? Как реагировать, если вам вдруг позвонил человек и представился вашим страховым представителем? О нововведениях в системе ОМС и о том, на какую помощь могут рассчитывать пациенты поликлиник и больниц - обладатели полисов ОМС, рассказали специалисты Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области.

Кто эти люди?

С 1 июля 2016 года в России начал работать институт страховых представителей. Это своего рода «менеджеры здоровья», в задачи которых входит взаимодействие с пациентами при оказании медицинской помощи в рамках программы ОМС.

Это сотрудники страховых медицинских организаций, где вы застрахованы по ОМС. В их обязанности входит сопровождение пациента на всех этапах оказания медицинской помощи, курирование хода лечения, а также организация экспертизы качества. И за правовой поддержкой в сфере здравоохранения, если в ней есть необходимость, тоже можно обращаться к страховому представителю.

Совершенствование системы ОМС направлено на то, чтобы у каждого владельца полиса появился свой страховой представитель. И не только для решения спорных ситуаций, которые, скорее, являются исключением из правил. Сегодня большое внимание уделяется диспансеризации и профилактическим осмотрам, чтобы признаки и факторы риска многих заболеваний, в том числе таких серьезных, как сердечно-сосудистые или онкологические, выявлять на ранней стадии. Ведь раннее выявление – один из ключевых факторов успешного лечения. Информировать о диспансеризации, напоминать, что ее нужно непременно пройти, следить, чтобы пациенты, направленные на дообследование, не забыли об этом – все эти обязанности тоже возложены на страховых представителей.

Три уровня защиты

Работа страховых представителей организуется по трем уровням.

Страховой представитель 1-го уровня – специалист контакт-центра страховой медицинской организации, прошедший подготовку на базе своей компании. Он принимает устные обращения. В его обязанности входят консультации по любым вопросам организации медицинской помощи по программам ОМС, в том числе и по получению самого полиса, по выбору и прикреплению к медицинской организации. Также его задача – проводить опросы граждан о прохождении диспансеризации и профосмотров, а также о качестве и доступности медицинской помощи.

Страховой представитель 2-го уровня – специалист страховой медицинской организации, прошедший специальную подготовку. В его задачи входит, помимо информирования и сопровождения застрахованных, еще и контроль прохождения диспансеризации. Этот представитель, к примеру, может позвонить пациенту и напомнить о времени прохождения диспансеризации, а в случае отказа – выяснить причины. Страховой представитель может вам позвонить и с другим вопросом: действительно ли вы обращались в поликлинику и прошли диспансеризацию? А также поинтересоваться, насколько вы удовлетворены качеством и доступностью медицинской



Алексей РУДКО, директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области:

– Только тесное взаимодействие застрахованных лиц и страховых представителей позволит своевременно и в полной мере отстаивать интересы пациентов, застрахованных в системе ОМС, чтобы обеспечить качество и доступность медицинской помощи, а в итоге – увеличение продолжительности активной жизни наших граждан.

помощи. В его функции также входит анализ данных опросов и результатов прохождения профилактических мероприятий. Он принимает устные и письменные обращения граждан. В частности, может разъяснить, какие виды медицинской помощи предоставляются по программе ОМС. Если пациент письменно запросил перечень оказанных ему медицинских услуг и их стоимость – страховой представитель подготовит для него эту информацию.

И, наконец, страховой представитель 3-го уровня – специалист-эксперт страховой медицинской организации, или эксперт качества медицинской помощи, прошедший специальную подготовку на базе медицинского вуза по соответствующей программе. Он разбирается с письменными обращениями, рассматривает конфликтные ситуации и спорные случаи, при необходимости оказывает правовую помощь. Он же информирует о результатах проверок и других эксперто-контрольных мер по фактам поступивших обращений.

Кроме того, на страхового представителя 3-го уровня возложена работа по анализу своевременности диспансерного наблюдения, мотивации застрахованных к выполнению рекомендаций врача по результатам диспансеризации.

Если страховыми представителями 1-го и 2-го уровней могут быть сотрудники страховых медицинских организаций с любым образованием, то страховым представителем 3-го уровня может быть только врач, причем с опытом практической работы.

Как их найти?

Как найти страховых представителей, чтобы донести свои проблемы и получить помощь?

Для этого есть несколько способов. Самый простой – взять свой полис ОМС, на обороте посмотреть контактный телефон страховой медицинской организации и позвонить туда.

Можно обратиться через **единий контакт-центр Территориального фонда ОМС по Томской области по телефону 8-800-250-72-97 (звонок бесплатный)**, там можно получить любую интересующую информацию, связанную с предоставлением медицинской помощи по полису ОМС. Звонить можно в любое время дня и ночи: **ежедневно с 8.00 до 17.00 ответит консультант, с 17.00 до 8.00 и в выходные дни – телефон принимает звонки в режиме электронного секретаря.**

На официальных сайтах страховых медицинских организаций, выдающих полисы ОМС (в Томской области работают две такие компании – Макс-М и СОГАЗ-Мед) можно найти всю информацию, а также подать заявку в электронном виде, на сайте там указаны все контакты для связи со страховыми представителями. Наконец, можно напрямую обратиться в офис страховой медицинской организации, где вы получали полис, и где специалисты ведут личный прием граждан по графику.

Кроме того, информация о том, как связаться со страховыми представителями, размещена в поликлиниках и больницах на самых видных местах – на стенах и плакатах возле регистратуры, в холлах и местах ожидания.

Кстати, почти во всех поликлиниках созданы посты страховых представителей, там можно обратиться к этому специалисту лично. Узнать, есть ли такой специалист в поликлинике, к которой вы прикреплены, можно на официальном сайте Территориального фонда ОМС Томской области и информационных ресурсах страховых медицинских организаций.

Новинка этого года: в ряде медицинских учреждений уже установлены телефоны-автоматы для прямой оперативной связи со страховыми представителями, стоит только снять трубку и нажать на кнопку своей страховой компании. До конца года будет установлено 65 таких аппаратов – они появятся в большинстве поликлиник Томска и Томской области.

Вопросы – от курьезных до серьезных

С какими вопросами чаще всего томичи обращаются к своим страховым представителям? Об этом нам рассказали сотрудники страховых медицинских организаций. Оказалось, что круг вопросов максимально широк – от курьезных (что делать, если полис погрызла собака или его постирали в машине-автомате) до самых серьезных, касающихся качества медицинской помощи. Люди спрашивают о правомерности взимания денежных средств за медицинскую помощь, оказанную по программам ОМС, об организации работы медицинских учреждений, о выборе медицинской организации, о правомерности отказа пациенту в оказании медицинской помощи по программе ОМС.

За 2018 год в Томский филиал СОГАЗ-Мед поступило более 104 тысяч обращений

застрахованных. Численность страховых представителей на начало октября 2019 года составила более 60 человек.

В Томском филиале МАКС-М, на начало октября 2019 года насчитывалось более 30 страховых представителей. За 2018 год им поступило более 130 тысяч обращений застрахованных.

Помимо единого контакт-центра Территориального фонда ОМС по Томской области, застрахованные могут обратиться в компании, где они получили страховые полисы.

Обладатели страховых полисов СОГАЗ-Мед могут обращаться в круглосуточный контакт-центр страховой компании по телефону **8-800-100-07-02 (звонок по России бесплатный)**. Так же можно получить консультацию в онлайн-чате, на сайте www.sogaz-med.ru или при посещении одного из офисов компании.

Застрахованные в компании МАКС-М могут обратиться за консультацией в страховую компанию по адресу: г. Томск, ул. Красноармейская, д. 68/1, или позвонить по **централизованному телефону компании в консультативно-диспетчерский центр: 8-800-555-88-03**.

Они сами вас найдут

От страхового представителя вам может прийти SMS-оповещение о запланированной диспансеризации или профосмотре, бумажное или электронное письмо.

При оформлении полиса ОМС вы наверняка указали городской или мобильный номер телефона, значит, вам могут позвонить. Если у вас изменились контакты, не забудьте сообщить об этом страховой медицинской организации.

Пациент об этом может и не знать, но страховой представитель ведет дистанционное сопровождение при оказании ему медицинской помощи. В частности, он ведет мониторинг выдачи направлений на плановую госпитализацию, контролирует соблюдение сроков госпитализации.

Если вы при наличии направления не были госпитализированы в установленные сроки, вам может позвонить страховой представитель, чтобы уточнить причины, по которым вас не положили в стационар, или почему вы сами не смогли прийти на госпитализацию в назначенну дату. После выяснения ситуации страховой представитель проконсультирует и разъяснит порядок дальнейших действий.

Кстати, одной из форм обратной связи является анкетирование. Не отказывайтесь от участия в нем! Оно помогает определить наиболее острые проблемы при организации и оказании медицинской помощи и в итоге поможет их решить.

Юлия НИКИТИНА.