

Проект сценария телепередачи об институте страховых представителей

Телеведущий:

Далеко не каждый человек, пришедший в поликлинику, знает, к кому обратиться с вопросами о качестве обслуживания в медицинской организации, порядке получения медицинской помощи, о своих правах в сфере обязательного медицинского страхования или каким образом защитить свои права.

Сегодня нам об этом расскажет директор Филиала ТФОМС Югры в г. Нижневартовске Дмитрий Владимирович Баженов

Филиал ТФОМС:

Застрахованными лицами в системе ОМС являются все граждане, имеющие полис обязательного медицинского страхования, который удостоверяет право на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации.

С 1 июля 2016 года в системе обязательного медицинского страхования произошли изменения в работе с застрахованными лицами - на территории Российской Федерации создан трехуровневый институт страховых представителей.

Страховые представители - это специалисты страховой компании, прошедшие специальное обучение, в обязанности которых как раз и входят функции по сопровождению пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи, курирование хода лечения и оказание при необходимости правовой поддержки. Теперь это не обезличенный страховщик, выдавший полис, а активный помощник в организации лечения, консультант пациента по любым вопросам, связанным с системой здравоохранения, эксперт в разрешении спорных ситуаций.

Приходить на помощь пациентам – его обязанность. Именно страховой представитель может аргументировано, конструктивно, с четким знанием норм закона разговаривать с администрацией лечебного учреждения.

Это дает возможность не только получить своевременную, качественную медицинскую помощь, но и защитить от неправомерных финансовых расходов.

Телеведущий: Зачем появились страховые представители, что это даст людям?

Совершенствование системы направлено на то, чтобы у каждого владельца полиса ОМС был свой страховой представитель, который не только защищает права гражданина на получение бесплатной медицинской помощи, но и осуществляет его информационное сопровождение на всех этапах.

Как показывает практика, наши граждане не всегда информированы о том, как работает система обязательного медицинского страхования, не знают своих прав, не знают куда обращаться для наиболее быстрого и рационального решения возникающих проблем. Отсутствие знаний в этой области приводит к тому, что граждане вынуждены обращаться в федеральные и окружные органы управления, что в свою очередь приводит к увеличению срока рассмотрения обращений. Исходя из нашего опыта, могу сказать, что при возникновении спорных ситуаций с медицинской организацией гражданин, обратившись непосредственно к своему страховому представителю, всегда получает помощь в решении возникшей проблемы.

Телеведущий: Каким образом осуществляются такие оперативные действия?

В первую очередь, путем взаимодействия с должностными лицами медицинской организации — заведующими отделений, заместителями главного врача, главным врачом. Страховые представители в рамках принятия мер, направленных на соблюдение прав граждан, имеют право обращаться за содействием к уполномоченным должностным лицам медицинских организаций и получать от них необходимую информацию для урегулирования и оперативного разрешения спорных ситуаций. Хотелось бы подчеркнуть, что такие полномочия страхового представителя на сегодня являются одной из основных составляющих процесса управления качеством медицинской помощи.

Телеведущий: Расскажите нам, пожалуйста, подробнее об институте страховых представителей?

Институт страховых представителей имеет трехуровневую структуру.

С 1 июля 2016 года повсеместно начали свою работу страховые представители первого уровня – это специалисты контакт-центра страховой медицинской организации, предоставляющие по устным обращениям застрахованных лиц консультации по вопросам ОМС: о порядке получения полиса ОМС, о режиме работы медицинских организаций, о наличии прав застрахованных на выбор медицинской организации и врача, о возможности получения различных видов медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС.

С 1 января 2017 года приступили к работе страховые представители второго уровня, на них возложены основные функции по информационному сопровождению застрахованных лиц при получении медицинской помощи в стационарах и поликлиниках, в том числе при диспансеризации.

С 1 января 2018 года приступили к работе страховые представители 3 уровня – это сотрудники страховой медицинской организации, имеющие высшее медицинское образование, опыт работы в практическом

здравоохранении и прошедшие обучение по вопросам экспертной деятельности в системе обязательного медицинского страхования.

Их задачей является участие в разрешении спорных случаев на основе обращений застрахованных лиц по вопросам доступности и качества оказания медицинской помощи.

Телеведущий: В чем отличие данной работы от той, что ранее проводилась врачами-экспертами страховых компаний?

Отличие значительное. Страховой представитель третьего уровня участвует в оперативном разрешении спорных ситуаций, возникающих в момент оказания медицинской помощи, в случае необходимости организует экспертизу качества медицинской помощи, контролирует соблюдение прав пациента, доступность и соответствие медицинской помощи программе государственных гарантий.

Таким образом, страховой представитель третьего уровня позволяет оперативно решать задачи по восстановлению нарушаемого права застрахованного лица непосредственно в процессе оказания медицинской помощи.

Телеведущий: В каких случаях стоит обращаться к своему страховому представителю?

Страховые представители обязаны помогать при нарушении прав на получение бесплатной и качественной медицинской помощи в системе ОМС в следующих случаях:

- если медицинская организация не может провести пациенту необходимые обследования или отсутствует врач необходимого профиля;
- если нарушены сроки предоставления плановой медицинской помощи при наличии направления;
- если отказывают в плановой госпитализации при наличии направления;
- если предлагают оплатить медицинскую помощь в рамках программы ОМС, в том числе консультацию специалиста, выдачу направлений на лечение, проведение лабораторных исследований и т.п.;
- если врачи поликлиник направляют в коммерческие медицинские структуры для выполнения исследований, которые должны проводиться бесплатно;
- если в период стационарного лечения вам предлагают приобрести лекарственные средства и изделия медицинского назначения;
- если не устраивает качество оказанной медицинской помощи;
- если при наличии медицинских показаний предлагают подписать согласие на оказание платной медицинской помощи, включенной в программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.

Телеведущий: Куда необходимо обращаться гражданам за защитой нарушенных прав? Где и как найти своего страхового представителя?

Например, если в лечебном учреждении предлагают вам оплатить услуги, необходимо обратиться в страховую медицинскую организацию, выдавшую Вам полис ОМС (телефон указан на полисе) и удостовериться, что данная услуга действительно платная. Если вы уже заплатили за медицинские услуги, необходимо сохранить чеки (или же другие платежные документы, подтверждающие оплату), чтобы потом обратиться в страховую компанию с заявлением о рассмотрении вопроса о законности взимания денег. Таким образом, в каждом случае, когда предлагают оплатить медицинские услуги, необходимо в первую очередь получить консультацию по данному вопросу в страховой медицинской организации, выдавшей страховой полис ОМС.

С 2018 года страховые представители также осуществляют свою деятельность и в медицинских организациях по утвержденному графику. Страховые представители в медицинских организациях защищают интересы пациентов независимо от их страховой принадлежности. То есть любой застрахованный гражданин, даже не имея страхового полиса, может обратиться к страховому представителю с каким-либо вопросом, касающимся оказания медицинской помощи.

В заключение хотелось бы отметить, что пациенты с каждым днем становятся грамотнее в правовом отношении. Они всё увереннее ориентируются в своих правах на бесплатную медицинскую помощь по программе обязательного медицинского страхования.

Институт страховых представителей является важным этапом в создании унифицированной системы защиты прав застрахованных, единой на всей территории страны. Только таким образом можно в полной мере защитить интересы пациентов, обеспечить соблюдение конституционного права граждан на бесплатную медицинскую помощь.