



Территориальный фонд
обязательного медицинского страхования
Республики Татарстан

Страховые представители в системе ОМС

Страховые представители в ОМС.

- Страховые представители – уполномоченное лицо страховой медицинской организации, которое осуществляет информационное сопровождение застрахованных лиц и их законных представителей на всех этапах оказания им медицинской помощи, в том числе по обращениям застрахованных

Страховые представители

- Работа страховых представителей – это не «изобретение» системы ОМС России. Во всех странах с государственным медицинским страхованием (Германия, Израиль, Чехия, Франция, Швейцария и т.д.) застрахованные лица непосредственно контактируют с представителем больничной кассы (аналог страховой компании) по вопросам организации предоставления медицинской помощи и ее оплаты.
- Координацию работы страховых представителей осуществляет территориальный фонд ОМС



Создание института страховых представителей в сфере ОМС. Цели создания.

Усиление роли СМО по защите прав застрахованных лиц в части:

- ✓ информирования застрахованных лиц
- ✓ полного, всестороннего рассмотрения обращений застрахованных лиц
- ✓ выполнения отдельных функций по содействию в организации оказания медицинской помощи (плановая госпитализация, диспансеризация, профилактические осмотры), т.е. СМО становятся «операторами» организации оказания медицинской помощи



Территориальный фонд
обязательного медицинского
страхования Республики Татарстан

Создание института страховых представителей в сфере ОМС.

Цели создания.

Усиление роли СМО по защите прав застрахованных лиц.

ВАЖНО. Если в прошлом страховые компании (СМО) проводили контроль качества и объемов оказанной медицинской помощи после оказания медицинской помощи, то сегодня их обязанность – сопровождать застрахованных лиц на всех этапах оказания мед. помощи, осуществлять проспективный контроль оказания мед. помощи больным с коронавирусной инфекцией

- Контроль за непрерывностью химиотерапии при злокачественных новообразованиях (ЗНО)
- Контроль за соблюдением сроков и качества диагностики ЗНО
- Контроль за соблюдением сроков госпитализации для специализированного лечения пациентов со ЗНО
- Контроль за соблюдением сроков ожидания плановой госпитализации с любыми заболеваниями
- Контроль за сроками и качеством диспансерного наблюдения

Контроль за качеством и доступностью профилактических осмотров и диспансеризации



Федеральный фонд
обязательного медицинского
страхования Республики Татарстан

Создание института страховых представителей в сфере ОМС. Цели создания.

Повышение ответственности СМО за показатели состояния здоровья застрахованных лиц путем:

- ✓ минимизации страховых рисков (работа с застрахованными по своевременному прохождению профилактических мероприятий-проф.осмотра, диспансеризации, диспансерного наблюдения.
- ✓ проведения аналитической работы (экспертиза летальных исходов, анализ групп здоровья при диспансеризации и ПМО, полноты и качества их проведения, мониторинг грубых дефектов по результатам экспертизы)





**Законодательная база
ст. 16,38. Федерального закона
от 29 ноября 2010г.№326-ФЗ «Об обязательном
медицинском страховании в Российской Федерации»**

**Глава XV Правил обязательного медицинского
страхования, утвержденных приказом Минздрава РФ
от 28.02.2019 №108н**

**Федеральный закон «О порядке рассмотрения
обращений граждан Российской Федерации» от
02.05.2006 №59-ФЗ**

Законодательная база
Федеральный закон от 21.11.2011
№323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в
Российской Федерации»

Приказ МЗ РФ от 2.12.2014 №796н «Об утверждении
Положения об организации оказания
специализированной, в том числе,
высокотехнологичной медицинской помощи»

приказ МЗ РФ от 27.04.2021 №404н «Об утверждении
порядка проведения профилактического медицинского
осмотра и диспансеризации определенных групп
взрослого населения»



**Методические рекомендации Федерального фонда
ОМС «По взаимодействию участников ОМС при
информационном сопровождении застрахованных лиц
на всех этапах оказания им медицинской помощи»
(от 26.02.2021)**



Раздел 17 «Организация работы страховых представителей» Программы* государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов

*** утверждена постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан
№1498 от 30.12.2022 года**

Создание института страховых представителей

Страховой представитель 1 уровня (специалисты Контакт-центра и «горячих линий» СМО)

Страховой представитель 2 уровня – сотрудник СМО, с более высоким функционалом

Страховой представитель 3 уровня – специалист-эксперт СМО/эксперт качества медицинской помощи, включенный в территориальный реестр экспертов

- Отличие страховых представителей по уровням: различные требования к образованию, подготовке к исполнению профессиональных обязанностей, должностные обязанности
- ТФОМС Республики Татарстан координирует работу страховых представителей.



Страховые представители 1 уровня

специалисты Контакт-центра (единый номер 8-800-200-51-51) и «горячих линий» СМО (телефоны указаны в полисах ОМС)

- Отвечает на устные обращения застрахованных лиц консультативно-справочного характера
- Осуществляют телефонные опросы прошедших диспансеризацию и профилактический осмотр и отказавшихся от них, уточняют причины отказов



Страховой представитель 2 уровня. Функциональные обязанности.

- Деятельность СП 2 уровня может осуществляться в страховой компании и непосредственно в медицинской организации в соответствии с утвержденным графиком работы. График работы страхпредов в медицинской организации размещается на официальном сайте страховой медицинской организации.
- Работа страховых представителей осуществляется в медицинских организациях, с которыми заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи
- МО безвозмездно предоставляет СМО доступное для пациентов место для деятельности страховых представителей и размещения информационных материалов

Страховой представитель 2 уровня. Функциональные обязанности.

- ✓ Информирование о медицинских организациях, работающих в системе ОМС и режиме их работы
- ✓ информирование о правах и условиях предоставления медицинской помощи бесплатно по полису ОМС
- ✓ информирование о праве и порядке выбора врача и МО, праве выбора и замены СМО
- ✓ Информирование о порядке получения полиса ОМС
- ✓ Информирование о перечне медицинских услуг и их стоимости в виде выписки на бумажном носителе;
- ✓ Информирование о праве прохождения диспансеризации, профилактического медосмотра, диспансерного наблюдения
- ✓ Ведет учет непрошедших диспансеризацию или отказавшихся от нее, анализирует причины не прохождения и отказов
- ✓ Работает непосредственно в медицинской организации (осуществляет информирование граждан)

Страховой представитель 2 уровня. Функциональные обязанности.

- ✓ Анализирует результаты профосмотров и диспансеризации по присвоенным группам здоровья
- ✓ Проводит анкетирование о доступности медицинской помощи в медицинской организации
- ✓ Раздает информационные материалы, касающиеся вопросов обязательного медицинского страхования и охраны здоровья

Страховой представитель 3 уровня. Функциональные обязанности.

- ✓ Рассматривает письменные обращения граждан, по которым необходимо проведение экспертизы с целью оценки доступности и качества медицинской помощи
- ✓ Анализирует своевременность диспансерного наблюдения, плановой госпитализации и иных рекомендаций по результатам диспансеризации
- ✓ При наличии согласия застрахованного лица проводит информирование о необходимости своевременного обращения в МО в целях предотвращения ухудшения состояния здоровья и формирования приверженности к лечению
- ✓ По обращениям застрахованных лиц проводит информирование о выявленных нарушениях по результатам контроля и необходимости выполнения назначений и рекомендаций по результатам обращения за медицинской помощью
- ✓ Оказывает правовую поддержку при возникновении спорных случаев в досудебном и судебном порядке

Страховой представитель 3 уровня. Функциональные обязанности.

- ✓ Осуществляют контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, в том числе в период получения медицинской помощи
- ✓ Участвует в оперативном разрешении спорных ситуаций, возникающих в момент госпитализации путем взаимодействия с уполномоченными должностными лицами МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях

Страховые представители в СМО Республики Татарстан

На 01.01.2023 - количество-200 (48- 1 уровня, 130 – 2 уровня, 22 - 3 уровня)



Работа страхпредов в медицинских организациях

- Информирование обратившихся застрахованных лиц, вне страховой принадлежности (если в МО работает страховой представитель ООО «СК «АК БАРС Мед», а обратился гражданин, застрахованный в СМО «Спасение», страховой представитель должен проконсультировать) .
- Проведение анкетирования
- Оперативное рассмотрение обращений, в том числе, жалоб граждан
- Раздача информационных материалов
- Встреча с трудовыми коллективами медицинских работников по вопросам порядка и условий предоставления медицинской помощи по полису ОМС

Осуществляют свою работу в тесном взаимодействии с уполномоченными лицами МО

Работа страхпредов в медицинских организациях

- По каким вопросам может проконсультировать страховой представитель, работающий в медицинской организации:
- Порядок получения полиса
- Порядок выбора МО, порядок выбора врача (участкового терапевта, педиатра, ВОП), порядок замены лечащего врача
- Сроки ожидания медицинской помощи в плановой форме по полису ОМС (консультаций врачей, диагностических исследований, в т.ч. КТ, МРТ, плановой госпитализации)
- Условия предоставления медицинской помощи в стационаре, дневном стационаре, скорой помощи, поликлинике по полису ОМС
- Порядок прохождения диспансеризации (проф.осмотра), в том числе жителей из других субъектов РФ
- Отдельные вопросы лекарственного обеспечения в стационаре и дневном стационаре
- Порядок предоставления высокотехнологичной медицинской помощи, входящей в базовую программу ОМС
- Порядок оплаты в сфере ОМС

Ожидания от деятельности страховых представителей. «Контрольные точки»

- Сокращение количества жалоб, особенно в органы исполнительной власти региона и РФ, рост количества обращений консультативного характера
- Оперативное рассмотрение обращений, в том числе жалоб
- Выполнение плана по диспансеризации, профилактическим осмотрам
- Повышение уровня информированности граждан, повышение уровня удовлетворенности
- Содействие в организации оказания медицинской помощи при нарушении сроков плановой госпитализации, при отказах в предоставлении медицинских услуг бесплатно по полису ОМС
- Практически персональная курация пациентов со ЗНО при нарушении сроков прохождения диагностических исследований, а также лечебных мероприятий, например, химиотерапии.
- Увеличение охвата диспансерным наблюдением, содействие в своевременном прохождении, повышение приверженности к лечению пациентов, страдающих социально приоритетными заболеваниями (ИБС, перенесшие операции на сердце, ХОБЛ, СД 1 и 2 типа)

Ожидания от деятельности страховых представителей. «Контрольные точки»

- Чтобы страховой представитель стал:
- консультантом пациента по вопросам, связанным с системой здравоохранения и медицинского страхования
- активным помощником в получении медицинской помощи
- экспертом в разрешении спорных, иногда конфликтных ситуаций.
- В идеале, чтобы у каждого был свой страховой представитель, к которому человек мог обратиться (по «анalogии» со службой участковых врачей, к которому прикреплено определенное количество обслуживаемого населения)