

08.11.2017

Страховые представители: как и для кого они работают



Далеко не каждый человек, пришедший в поликлинику, знает, к кому обратиться с вопросами о качестве обслуживания в медицинской организации, порядке получения медпомощи или своих правах в сфере ОМС. Многим не достаёт знаний законодательства о том, каким образом защитить свои права в системе обязательного медицинского страхования. Поэтому каждый застрахованный гражданин, у которого есть вопросы о сфере бесплатного медицинского обслуживания, может обратиться к страховым представителям. Институт страховых представителей появился в сфере ОМС в июле 2016 года. О первых показателях работы страховых представителей мы пообщались с **Дьячковой Еленой Леонидовной**, директором Амурского филиала страховой компании «СОГАЗ-Мед».

- Елена Леонидовна, для чего нужны страховые представители и какова их роль в системе ОМС?

- Страховые представители – это специалисты страховой компании, обладающие необходимыми знаниями в сфере законодательства для защиты прав застрахованного. Они эффективно взаимодействуют с пациентами и помогают при появлении любых затруднений. В перечень обязанностей страхового представителя входит консультирование и помощь в выборе врача, контроль качества медицинской помощи, оказанной в рамках системы ОМС. Кроме того, страховой представитель, на основании письменного заявления застрахованного решает вопрос по возврату средств, если с застрахованного противозаконно взыскали деньги в медучреждении. Также специалисты напоминают о прохождении профилактических мероприятий и диспансеризации. То есть, страховой представитель - это универсальный помощник того, кто получает медицинскую помощь по полису ОМС.

- А на какой сейчас стадии введение института страховых представителей?

- Введение подобной системы – процесс небыстрый. С 1 июля 2016 года стартовал первый этап проекта. Тогда приступили к работе страховые представители первого уровня. В их задачи входит консультация застрахованных о правах и порядке оказания медицинской помощи в системе ОМС. Также они информируют обратившихся о возможности прохождения профилактических мероприятий.

А чуть позже, с начала 2017 года, начали работать страховые представители второго уровня. Они информируют застрахованных при получении медицинской помощи, в том числе при профилактических мероприятиях, а также осуществляют защиту их прав и законных интересов в сфере ОМС.

С января 2018 года к информационному сопровождению застрахованных подключатся страховые представители третьего уровня – квалифицированные специалисты и эксперты качества медицинской помощи. Они, при обращении застрахованного, проведут анализ своевременности диспансерного наблюдения, плановых госпитализаций и при необходимости, посодействуют в организации оказания медицинской помощи застрахованному. Стоит отметить, что страховые представители третьего уровня - это высококлассные врачи-эксперты. И такие специалисты уже сегодня работают в компании «СОГАЗ-Мед».

- Как вы оцениваете работу института и в чем выражаются первые итоги работы страховых представителей в системе ОМС?

- На мой взгляд, подводить итоги на сегодняшний день еще рано. Нужно дождаться введения третьего уровня страховых представителей и посмотреть на то, каким образом система будет работать в целом. К тому же многие из застрахованных еще не привыкли к новому статусу специалистов страховых компаний.

Но я могу с уверенностью сказать, что институт страховых представителей стал одним из ключевых каналов обращения застрахованных граждан за защитой своих прав в системе ОМС. За 8 месяцев 2017 года общее количество обращений в СОГАЗ-Мед составило более 400 тысяч. При этом почти 394 тысячи обращений поступило в устной форме – через страховых представителей в медицинских организациях и офисах компании, а также посредством звонков в контакт-центр. Еще 6 тысяч обращений поступило в письменной форме – через официальный сайт компании и заявления застрахованных СОГАЗ-Мед. Таким образом, число обращений застрахованных увеличилось в 3,4 раза по сравнению с аналогичным периодом прошлого года – отличный показатель, который отражает эффективность взаимодействия компании с застрахованными. Что касается Амурской области, за 9 месяцев 2017 года страховыми представителями Амурского филиала компании проконсультировано более 16 тысяч застрахованных граждан, поступило 250 письменных обращений от амурчан. Такой показатель свидетельствует о том, что с введением института страховых представителей жители региона стали более активно обращаться в страховую медицинскую компанию для защиты своих прав.

- Какие темы больше всего волнуют тех, кто обращается за помощью к страховым представителям?

- Наиболее часто застрахованные задают вопросы по следующим темам:

- о качестве медицинской помощи;
- о правомерности взимания денежных средств за медицинскую помощь, оказанную по программам ОМС;
- об организации работы медицинских организаций;
- о выборе медицинской организации;
- о правомерности отказа пациенту в оказании медицинской помощи по программе ОМС.

- Каким образом можно получить консультацию страхового представителя СОГАЗ-Мед?

- Все очень просто. Достаточно позвонить по круглосуточному бесплатному номеру контакт-центра СОГАЗ-Мед **8 800 100 07 02** или обратиться к страховому представителю нашей компании в медицинских организациях, а также в одном из офисов СОГАЗ-Мед в Амурской области. Кроме того, на сайте www.sogaz-med.ru можно оставить письменное обращение или задать вопрос страховому представителю в онлайн-чате.

