



Из архива СК СОГАЗ-Мед

# СТРАХОВЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ — ГЛАВНЫЕ ПОМОЩНИКИ В СФЕРЕ ОМС

Страховые представители — совсем новый и пока еще непривычный социальный сервис, призванный защищать права застрахованных граждан

**Страховые представители — это специалисты страховой компании, обладающие необходимыми знаниями в сфере законодательства и медицины для защиты прав застрахованного. Они эффективно взаимодействуют с пациентами и помогают при появлении любых затруднений. В перечень обязанностей страхового представителя входят консультирование и помощь в выборе врача, контроль качества медицинской помощи, оказанной в рамках системы ОМС. Специалисты также напоминают о прохождении профилактических мероприятий и диспансеризации. То есть страховой представитель — это универсальный помощник того, кто получает медицинскую помощь по полису ОМС. Новый сервис становится все более распространенным и доступным для жителей Саратовской области.**

Институт страховых представителей — федеральный проект, реализуемый страховыми медицинскими организациями при поддержке федерального фонда ОМС и Минздрава России. Страховые представители бывают трех уровней. Страховые представители 1-го уровня — это сотрудники контакт-центров страховых медицинских организаций. Страховые представители 2-го уровня осуществляют индивидуальное сопровождение застрахованных лиц, поставленных на диспансерное наблюдение, и лиц с онкологическими заболеваниями. Деятельность страхового представителя 3-го уровня существенно отличается от работы страховых представителей 1-го и 2-го уровней. Это сотрудники, прошедшие специальное обучение, — эксперты качества оказания медицинской помощи, сопровождающие застрахованного на всех ее этапах. Они принимают участие в оперативном решении спорных ситуаций, возникающих непосредственно в момент оказания медпомощи застрахованным. При необходимости страховые представители 3-го уровня проводят экспертизу качества лечения и определяют, нарушались ли права пациента или нет. Без сомнений, они играют важнейшую роль в процессе защиты прав

застрахованных граждан. Так, за помощью к своему страховому представителю обратилась жительница Саратова, которой было рекомендовано проведение исследований, которые, как выяснилось, не делают по полису ОМС.

## РАЗБЕРУТСЯ В СПОРНОЙ СИТУАЦИИ

**Тамара Самошина, начальник отдела по защите прав застрахованных филиала АО «Макс-М» в г. Саратове:** «Лечащий врач в поликлинике назначил пациентке необходимые анализы, позже она узнала, что их проведение не входит в стандарт оказания бесплатной медицинской помощи. Однако по заявлению застрахованной в дело вмешался страховой представитель. По итогам проведенной экспертизы врач-эксперт установил, что, учитывая характер заболевания пациентки, проведение данных исследований действительно крайне необходимо, ведь исключительно на основании данных, полученных этим методом исследования, можно назначить правильное лечение. Страховой представитель подготовил рекомендации для медицинской организации, разъяснив права гражданки на получение этого вида помощи. После чего поликлиника, где лечилась женщина, заключила



Из архива СК «Капитал»

## Контакт-центр в сфере обязательного медицинского страхования Саратовской области: 8-800-775-10-35

договор с частной клиникой, где пациентка смогла сдать необходимые анализы совершенно бесплатно по полису ОМС». Далеко не каждый человек, пришедший в поликлинику, знает, к кому обратиться с вопросами о качестве обслуживания в медицинской организации, порядке получения медпомощи или о своих правах в сфере ОМС. Многим недостаёт знаний законодательства о том, каким образом защитить свои права в системе обязательного медицинского страхования. Некоторые пациенты, к сожалению, сталкиваются с формальным отношением того или иного врача. Одной из задач страховых представителей, находящихся в медицинских организациях, является создание положительного опы-

та и дальнейшей мотивации граждан к прохождению лечения. Таким образом, страховой представитель играет вспомогательную роль в ходе прохождения лечения. Важно знать, что каждый застрахованный гражданин, у которого есть вопросы о бесплатном медицинском обслуживании, может обратиться к страховым представителям, осуществляющим свою деятельность непосредственно в медицинских организациях.

## ПОДСКАЖУТ ПРЯМО В ПОЛИКЛИНИКЕ

**Ксения Хохлова, ведущий специалист Саратовского филиала Общества с ограниченной ответственностью ВТБ Медицинское страхова-**

нии необходимого предоперационного обследования (перед госпитализацией на операцию в другой регион) по полису ОМС в поликлинике по месту жительства обратилась жительница Саратовской области, мама застрахованного. В соответствии с условиями, определенными Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, специализированную помощь, в том числе необходимые клинико-лабораторные и инструментальные обследования, застрахованные имеют возможность получить на базе структурного подразделения медицинской организации по прикреплению и/или месту постоянного проживания. Страховым представителем 2-го уровня была организована маршрутизация обратившихся по вопросу оказания им плановой стационарной помощи. В результате необходимые лабораторно-диагностические и инструментальные методы обследования были проведены в данном случае в поликлинике по месту жительства».

## К СТРАХОВОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ, ЕСЛИ:

- нарушены сроки ожидания приема врача, консультации узких специалистов, диагностических исследований или госпитализации;
- отказали в бесплатной госпитализации при наличии направления или в экстренной ситуации;
- предлагают оплатить (уже оплачены) или принести лекарственные средства и/или расходные материалы, необходимые для оказания медицинской помощи в стационаре;
- у гражданина возникли претензии к действиям медицинского и иного персонала.

## ПОМОГУТ ДОМА И В ДРУГОМ РЕГИОНЕ

**Татьяна Петрова, начальник отдела защиты прав застрахованных и информационного сопровождения обязательного медицинского страхования филиала ООО «Капитал МС» в Саратовской области «Капитал»:** «Жительница Саратовской области отправилась на отдых в другой регион, где ей неожиданно стало плохо и потребовалась госпитализация. В страховую медицинскую организацию обратились ее родственники, которые, узнав о произошедшем, опасались, что вне территории страхования могут возникнуть проблемы с бесплатным оказанием медицинской помощи по полису ОМС. Страховые представители незамедлительно связались с медицинской организацией, в которую была госпитализирована женщина, и контролировали, чтобы помощь оказывалась в полном

объеме и надлежащего качества до момента выписки из больницы».

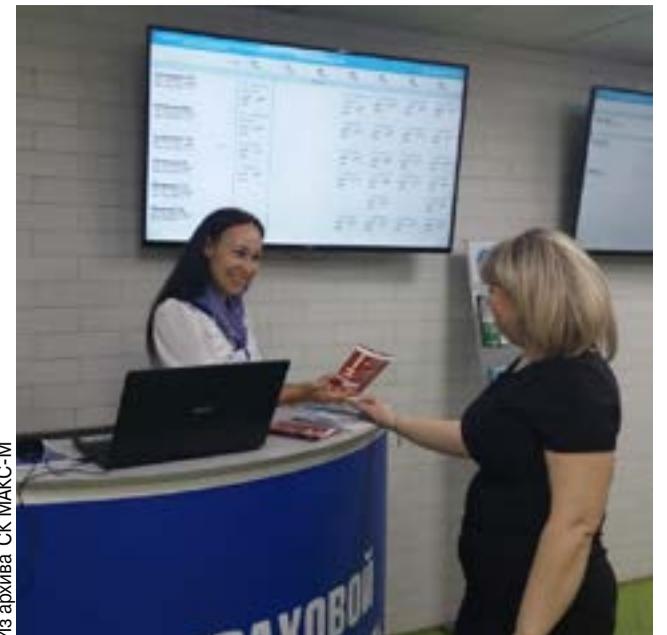
## НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЗАДАЮТ ВОПРОСЫ ПО СЛЕДУЮЩИМ ТЕМАМ:

- 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.
- Страховые представители готовы оказать содействие в получении медицинской помощи застрахованным гражданам даже в самых сложных и нестандартных ситуациях.

## ПОМОГУТ ДАЖЕ В СЛОЖНЫХ СЛУЧАЯХ

**Варвара Петрик, заместитель руководителя службы ОМС Саратовского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»:** «Недавно застрахованная в компании «СОГАЗ-Мед» обратилась за помощью — оказать содействие на получение направления на позитронно-эмиссионную и компьютерную томографию, так как обратившаяся является онкологической больницей (перенесла мастэктомию по поводу рака молочной железы) и в настоящее время необходимо исключить возможность проведения такого вида обследования по полису ОМС отсутствует. Страховым представителем «СОГАЗ-Мед» 3-го уровня организовано совместно с медицинской организацией проведение онкоконсилиума, по заключению которого пациентка направлена на позитронно-эмиссионную и компьютерную томографию по квоте в другой регион».

Если вам предлагают заплатить денежные средства за оказание медицинской помощи в рамках программ ОМС или приобрести лекарственные препараты, назначенные врачом во время лечения в круглосуточном или дневном стационаре, нарушают условия оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке; или отказывают в оказании медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, обращайтесь за помощью к страховому представителю страховой медицинской организации, в которой вы застрахованы по ОМС по телефону контакт-центра в сфере обязательного медицинского страхования Саратовской области 8-800-775-10-35.



Из архива СК МАКС-М