



Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики

www.tfoms-chr.ru

Почти 6 тысяч страховых поверенных первого и второго уровней уже прошли обучение. Эти данные озвучила председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования Наталья Стадченко в ходе совещания ФОМС по внедрению института страховых представителей в сфере ОМС.

Заседание Федерального фонда ОМС по внедрению института страховых представителей

Руководитель ФОМС уточнила, что в 2016 году было подготовлено около 3,5 тысяч страховых поверенных первого уровня, а к началу 2017 года обучено еще 2,5 тысячи поверенных второго уровня.

Как работает часть этих специалистов, занявших места у телефонов в контакт-центрах, оценивали участники выездного заседания, проводимого на площадке одной из крупнейших страховых медицинских организаций – «РОСНО-МС» (в составе ВТБ Страхование). Генеральный директор этого СМО Нина Галанничева отметила, что доля группы на рынке ОМС составляет почти 17%, число застрахованных – более 23 500 000 человек. Обслуживают застрахованных граждан более 4500 сотрудников, почти 90% из них заняты обеспечением защиты прав граждан. Сообщая об уже имеющихся результатах работы поверенных, она проинформировала, что в 2016 году в компанию поступило более 3 млн обращений от застрахованных граждан, общий объем проведенных экспертиз – 6,4 млн случаев. Выявлено нарушений по результатам экспертиз – 1,8 млн. В результате выявленных нарушений было удержано и возвращено в систему ОМС более 6 млрд рублей.

Участникам заседания продемонстрировали весь цикл работы с застрахованными: от получения полиса в пункте выдачи до осуществления экспертного сопровождения. Именно работа экспертов, которые в тестовом режиме осуществляли в 2016 году функции страховых поверенных 2 уровня, позволила увеличить долю спорных случаев, разрешенных в досудебном порядке – общего количества обоснованных жалоб, до 98,4% (в 2015 г – 86,3%). В 2,4 раза увеличилась сумма возмещения застрахованным лицам со стороны медицинских организаций в рамках мероприятий по досудебной защите прав. В 1,6 раз выросла сумма возмещений по удовлетворенным искам к медорганизациям, составив 9,3 млн рублей.

Особый интерес у парламентариев и представителей ФОМС вызвала работа федерального круглосуточного контакт-центра, где непосредственно работают страховые поверенные 1 и 2 уровней. Около 1 200 звонков в сутки поступает на «горячую линию», время ожидания ответа после первого гудка составляет всего 20 секунд, а время обработки звонка – до 2 минут. По данным директора департамента клиентского сервиса и маркетинга Анны Макашовой, 90% вопросов застрахованных удается решить уже при первом обращении. Как правило, в течение суток разрешается любая проблема по получению медицинской помощи.

Участники совещания посетили учебный класс для подготовки страховых поверенных, благодаря возможности интерактивной связи смогли познакомиться с телефонной и очной работой страховых

представителей в Санкт-Петербурге, «побывать» в селе Нижний Реутец Курской области, где страховой представитель 2 уровня проводил информационную встречу по диспансеризации и формированию здорового образа жизни.

Помощник министра здравоохранения Виталий Флек отметил, что благодаря продемонстрированной работе страховщиков, тесному взаимодействию медицинских, страховых и общественных организаций выстраивается эффективная модель здравоохранения.

«Такая работа страховых представителей – это серьезная помощь медицинским учреждениям, которые, в том числе, занимаются информированием пациентов», – согласился первый заместитель председателя Комитета Госдумы по охране здоровья Наталья Санина, подчеркнув важность контроля со стороны страховых компаний правильности оказания медицинской помощи и соблюдения пациентом предписанного лечения.

«Система обязательного медицинского страхования постоянно развивается, модернизируется, совершенствуется, особенно это касается работы страховых медицинских организаций, – подчеркнула первый заместитель председателя Комитета Совета Федерации по социальной политике Людмила Кононова. – До недавнего времени в России работало большое количество страховых медицинских организаций – это были как крупные игроки, так и достаточно мелкие компании, в том числе региональные. Мы приняли изменения в законодательство, увеличив уставной капитал для страховых медицинских организаций. Соответственно ряд компаний сейчас уходит с этого рынка, и остаются только достаточно сильные игроки, которые могут действительно защищать права граждан».

Представители страхового сообщества были единодушны во мнении, что существующий объем работы по подготовке и внедрению института страховых поверенных способен проводить только крупные СМО, обладающие большой ресурсной базой.

Парламентарии выразили готовность на законодательном уровне поддерживать новую систему страховых поверенных. «В рамках парламентского контроля будем отслеживать эту тему, – сообщила Людмила Кононова. – Мы уже включили в план рассмотрения Комитета Совета Федерации по социальной политике вопрос первого опыта работы страховых представителей. Такое заседание состоится в апреле».

Кроме того, аналогичные выездные заседания пройдут на площадках и других крупных страховых медицинских организаций, чтобы была возможность в полном объеме оценить работу страховых поверенных второго уровня.

www.ffoms.ru

Денилбек Абдулазизов принял участие в видеоселекторном совещании



Директор ТФОМС Чеченской Республики Денилбек Абдулазизов принял участие в совещании в формате видеоконференции, которое прошло на днях под руководством Председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Натальи Стадченко. В совещании также принял участие директор филиала страховой медицинской организации АО МАКС-М в г. Грозном Ахмед Тапаев.

На совещании обсуждались вопросы, связанные с деятельностью страховых представителей 1 и 2 уровней страховых медицинских организаций, а также с расчетами за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами региона, на территории которого выдан полис ОМС.

В ходе своего выступления Наталья Стадченко отметила, что система обязательного медицинского страхования постоянно развивается, модернизируется и совершенствуется. Особенно это касается работы страховых медицинских организаций. В этой связи особое место занимает деятельность института страховых представителей в сфере ОМС, который призван повысить доступность медицинской помощи пациентам.

Говоря о межтерриториальных

взаиморасчетах и контроле за ними, Председатель ФОМС подчеркнула, что это важнейшая функция фондов ОМС. «Фонды ОМС, взяв на себя функции взаиморасчетов между территориями при оказании медицинской помощи вне места страхования граждан, реализуют такие важные принципы ОМС, как доступность медицинской помощи гражданам, свобода выбора лечебного учреждения и врача. Поэтому сроки расчетов за медицинскую помощь между территориальными фондами должны строго соблюдаться», – сказала Н. Стадченко.

В завершение Наталья Стадченко призвала руководителей фондов ОМС субъектов страны взять на личный контроль решение вопросов, стоящих на повестке совещания.

Условия оказания бесплатной медицинской помощи обсудили в программе «Социальный адвокат»

Заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики Эдгар Алиев принял участие в программе «Социальный адвокат» на телеканале ЧГТРК «Грозный».

Программа была посвящена защите прав застрахованных граждан в системе обязательного медицинского страхования. Вместе с руководителем территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по ЧР Юнадия Дачаевым Эдгар Алиев ответил на вопросы ведущего и телезрителей.

В прямом эфире были разобраны

самые острые и актуальные вопросы, которые телезрители задавали телефонным звонком в студию. Вопросы касались порядка прохождения диспансеризации, условий оказания бесплатной медицинской помощи, прав пациента в системе ОМС, а также иногороднего лечения по полису обязательного медицинского страхования.

Пресс-служба ТФОМС Чеченской Республики