

**Организация работы
страховых представителей
в страховой медицинской организации**

Формирование службы страховых представителей в сфере ОМС



3-х уровневая система страховых представителей

Этапы ввода по дорожной карте

Перечень компетенций и функций
страховых представителей
проработан совместно
МЗ РФ, ФОМС и СМО



I уровень

специалист контакт-центра СМО, предоставляющий по устным обращениям застрахованных лиц справочно-консультационную информацию по вопросам обязательного медицинского страхования

01.07.2016



II уровень

специалист СМО - администрирование и организация работы с застрахованными лицами по информированию и сопровождению при организации оказания медицинской помощи, в т.ч. профилактических мероприятий, а также защите их прав и законных интересов в сфере ОМС

11.01.2017



III уровень

специалист-эксперт СМО - администрирование письменных обращений по вопросам качества медицинской помощи, а также обеспечение индивидуального информирования и сопровождения застрахованных лиц при организации оказания медицинской помощи по результатам диспансеризации

11.01.2018

Системный подход к организации службы страховых представителей



Создание новых структурных подразделений - отделов защиты прав застрахованных и информационного сопровождения ОМС, в состав которых входят контакт-центры СМО

Обеспечение внутреннего регулирования деятельности страховых представителей: должностные инструкции, стандарты обслуживания граждан, сценарии ведения разговора, типовые вопросы и ответы

Подбор кадров (внутренние ресурсы, внешняя среда), организация их обучения, допуск к работе.
Обучено страховых представителей: 1 уровня - 63 чел., 2 уровня - 1184 чел., 3 уровня - 96 чел.
Будет обучено до конца 2016 г. – 287 представителей 2 уровня, в 2017 г. – 219 представителей 3 уровня.

Разработка специализированного программного обеспечения, оснащение рабочих мест

Отработка алгоритмов взаимодействия с медицинскими организациями

Поэтапное введение страховых представителей различных уровней, мониторинг их работы

СТРАХОВЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ 1 УРОВНЯ. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ



Оператор 1 уровня
единого
контакт-центра ТФОМС

Переадресация звонков, поступивших в
единый контакт-центр
(в среднем 20% звонков в работе
СП 1 уровня)



Прямые обращения
граждан по
различным каналам
связи



Контакт-центр филиала
страховые
представители
1 уровня

- Основной функционал
1. Предоставление обратившимся справочно-консультативной информации, согласно утвержденным сценариям, типовым вопросам и ответам, регистрация обращений в электронном журнале
 2. Информирование о диспансеризации, если обратившийся подлежит диспансеризации, и не прошел ее.
 3. Анкетирование путем телефонных опросов на предмет удовлетворенности качеством оказанной медицинской помощи



Специалист
контакт-центра СМО

Единая КДС.
Круглосуточный
режим работы

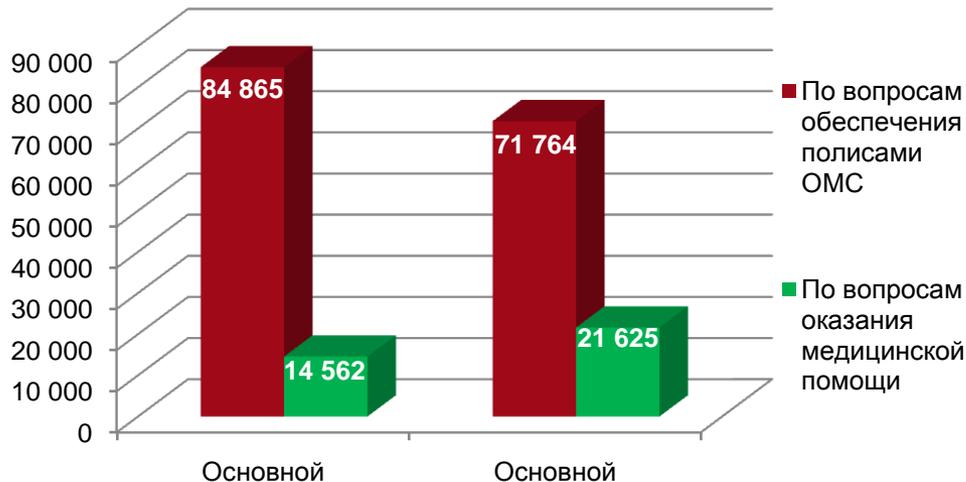


Переадресация
обращения из единой
консультативно-
диспетчерской службы
в рабочее время

Тематические
опросы
граждан, анкетирова
ние

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОБРАЩЕНИЙ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ (по данным 3 квартала 2015 и 2016 гг.)

Динамика обращений застрахованных лиц по вопросам обязательного медицинского страхования



Изменилась структура обращений.

Обращения по вопросам оказания медицинской помощи составляли:
 2015 г. – 17% от всех обращений
 2016 г. – 30% от всех обращений

В 2 раза увеличилось количество обращений с обоснованными жалобами на качество и доступность медицинской помощи.

Обоснованных жалоб:
 2015 г. – 711 обращений
 2016 г. – 1389 обращений

Количество обоснованных жалоб застрахованных лиц, по основным причинам



СТРАХОВЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ 2 УРОВНЯ.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ.

Страховые
представители
3 уровня

Информация о результатах работы с базами данных для планирования работы с МО и застрахованными лицами

Ведущие страховые представители 2 уровня.
Работа с базами данных

Информационное сопровождение при плановых госпитализациях

Диспансеризация и иные профилактические мероприятия

Мониторинг уровня заболеваемости, смертности и факторов риска

Страховые представители 2 уровня.
Работают в пунктах выдачи полисов и медицинских организациях

Страховые представители 1 уровня. Тематические опросы лиц, выбранных в базах данных



Работа с застрахованными лицами:

- Уточнение контактных данных (в т.ч. через соседей, родственников);
- Сбор заявлений о согласии на информирование;
- Обзвон/обход застрахованных по различным поводам (не имеющих моб. телефонов, не реагирующих на sms -уведомления);
- Информирование о диспансеризации и порядке ее проведения;
- Оказание консультативных услуг при обращениях граждан в рамках своих компетенций;
- Выдача справок об объемах и стоимости оказанной медицинской помощи.

Работа в медицинских организациях:

- Подготовка списков для уведомлений о диспансеризации: согласование очередности информирования различных половозрастных категорий, режима рассылок sms-уведомлений;
- Уточнение данных по маршрутизации при прохождении диспансеризации;
- Информационная работа с пациентами, находящими на лечении, обеспечение их индивидуальными информационными материалами;
- Консультирование застрахованных граждан по вопросам оказания медицинской помощи;
- Оперативное решение спорных вопросов;
- Анкетирование на базе МО о качестве и доступности медицинской помощи.

Работа с коллективами застрахованных:

- Тематические выступления в коллективах застрахованных (организациях, учреждениях);
- Взаимодействие с общественными организациями (общества инвалидов, волонтеры, молодежные организации) для организации информирования граждан и обеспечения их информационными материалами;
- Организация работы с застрахованными лицами в отдаленных населенных пунктах, в т.ч. через взаимодействие с ФАП, органами исполнительной власти муниципальных образований.

Взаимодействие СМО с региональными представительствами НП «Национальная Медицинская Палата»

Предмет соглашения: взаимодействие в рамках реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, направленное на соблюдение, обеспечение защиты и восстановление прав и законных интересов застрахованных лиц (пациентов) при оказании им медицинской помощи в системе ОМС, повышение качества медицинской помощи.

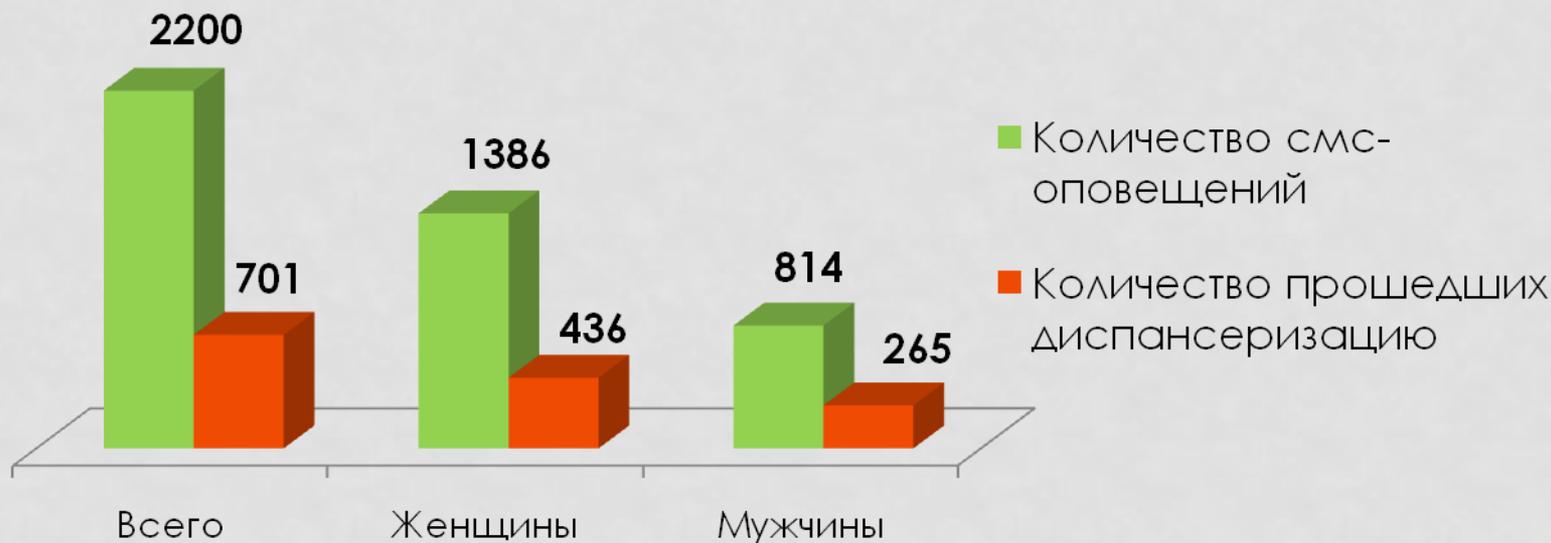
- ✓ Совместная работа по совершенствованию законодательства Российской Федерации в сфере ОМС;
- ✓ Информирование граждан – застрахованных лиц и медицинских работников о законодательстве Российской Федерации в области здравоохранения, об организации медицинской помощи в системе ОМС;
- ✓ Повышение качества медицинской помощи в системе ОМС в субъектах Российской Федерации;
- ✓ Совершенствование системы регулирования отношений между участниками ОМС в рамках организации работы по защите прав и законных интересов пациента.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП.

- составление по возрастному регистру застрахованных лиц, подлежащих диспансеризации;
- выделение лиц, уже прошедших необходимый объем диспансеризации;
- определение контингента населения для проведения диспансеризации ;
- определение объема диспансеризации для каждого пациента по данным обращений в поликлинику в текущем году;
- определение маршрутизации и порядка проведения диспансеризации для выделенной возрастной категории;**
- разработка текстового макета смс – оповещения с указанием **времени, даты и места проведения диспансеризации;**
- определение объема ежедневных рассылок смс-оповещений**

Оповещение граждан для прохождения диспансеризации

- Возрастная категория – 21-36 лет
- Длительность рассылки смс-оповещений на диспансеризацию – 15 календарных дней
- Ежедневное оповещение – 200-220 человек



ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Более 30% лиц, получивших оповещение, обратились для прохождения диспансеризации

Выводы:

Для успешного проведения диспансеризации в кратчайшие сроки (для категории граждан 21-36 лет - желательно за одно посещение) **необходимо:**

- ❖ выделять отдельную бригаду медицинских работников и четко определять маршрутизацию пациентов;
- ❖ смс - оповещения направлять регулярно по 200-220 в день с целью равномерного распределения потоков пациентов по дням недели;
- ❖ текстовый макет смс-оповещения разрабатывать индивидуально для каждой медицинской организации с обязательным предоставлением информации о месте, дате и времени прохождения диспансеризации;
- ❖ формировать потоки пациентов на диспансеризацию по определенной возрастной категории для установления оптимального графика работы медицинской организации.

Смс – оповещение и телефонный обзвон пациентов силами СМО позволяют медицинским работникам обеспечить качество проведения диспансеризации.

Взаимодействие СМО и МО является взаимовыгодным в интересах ПАЦИЕНТА !

СТРАХОВЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ 3 УРОВНЯ. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ.



жалоба

Принимает участие в разрешении спорных случаев на основе письменных обращений (жалоб) застрахованных лиц, связанных с доступностью и качеством оказания медицинской помощи по программам ОМС, в т.ч.:

- проводит медико-экономическую экспертизу;
- осуществляет отбор случаев для проведения экспертизы качества медицинской помощи;
- организует очную экспертизу оказания медицинской помощи для контроля доступности медицинской помощи, соответствия условий ее оказания установленным показателям, соблюдения прав пациента;
- формирует письменный ответ по существу обращения (жалобы), в т.ч. на основе заключений экспертов.

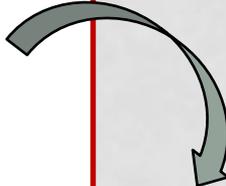
СТРАХОВЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ 3 УРОВНЯ.

Квалификационные требования:

- медицинское образование;
- опыт работы;
- дополнительная подготовка по вопросам экспертной деятельности и защиты прав застрахованных на базе ВУЗов по специальным программам.

Основной функционал:

- Оказание консультативно-справочных услуг при обращениях, маршрутизированных от страховых представителей 1 уровня, или при прямых обращениях;
- Администрирование письменных обращений по вопросам качества оказанной медицинской помощи;
- Обеспечение индивидуального информирования и сопровождения застрахованных лиц с хроническими заболеваниями, в том числе выявленными по результатам диспансеризации, при организации оказания медицинской помощи;
- **Формирование у застрахованных лиц приверженности к лечению, ответственного отношения к здоровью.**



11.01.2018

ИНФОРМАЦИОННОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ СТРАХОВЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ 3 УРОВНЯ

Функционал превентивных мер, предусмотренных для страховых представителей 3 уровня

контроль фактического потребления застрахованными лицами, подлежащими диспансерному наблюдению, объемов медицинской помощи в медицинских организациях



контроль своевременности диспансерного наблюдения, плановых госпитализаций и иных рекомендаций по результатам диспансеризации

Индивидуальное информирование о необходимости своевременного обращения в медицинские организации в целях предотвращения ухудшения состояния здоровья и формирования приверженности к лечению