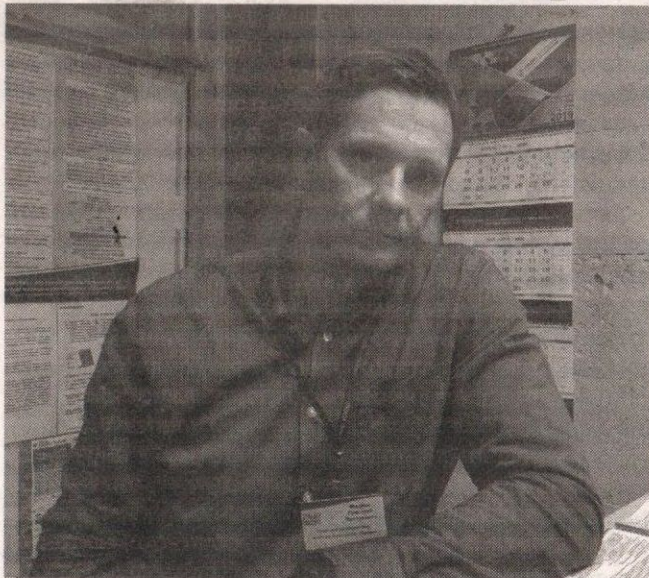


Диалог со страховым представителем «Крыммедстраха»



С 1 июля 2016 г. в страховых медицинских организациях внедрена система страховых представителей с целью создания эффективного механизма обеспечения прав застрахованных граждан на получение бесплатной и качественной медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования (ОМС). Мы пообщались со страховым представителем в Алуште, начальником Алуштинского отделения ООО «СМК «Крыммедстрах» Григорием Ищенко.

– Григорий Валериевич, что входит в Ваши функциональные обязанности?

– В обязанности страхового представителя входит консультирование застрахованных лиц, прием жалоб и обращений, информирование о профилактических мероприятиях, проведение анкетирования и оказание содействия застрахованным лицам при проблемах в получении необходимой медицинской помощи.

– Какой у Вас график работы? Сколько граждан (примерно) обращается к Вам за день?

– Страховой представитель дежурит на I этаже Детской поликлиники в Алуштинской городской больнице с понедельника по четверг с 8.00 до 17.00, перерыв с 12.00 до 12.50, в пятницу с 8.00 до 16.00, перерыв с 12.00 до 12.40. Суббота, воскресенье – выходные дни.

Помимо этого проводятся выездные дежурства в амбулаториях. Визиты уже состоялись в амбулаториях

сел Малый Маяк, Приветное и пгт Партенит, а до конца года планируется посетить амбулатории сел Малореченское, Изобильное и Лучистое. За время дежурства за помощью и консультациями обращается 8-12 человек.

– С кем из сотрудников медицинской организации Вы контактируете для решения вопросов застрахованных? Активно ли сотрудники медицинской организации помогают в решении вопросов пациентов?

– Во всех медицинских организациях определены сотрудники, с которыми страховые представители связываются при необходимости. В Алуштинской городской больнице – это заместители главного врача и заведующие поликлиник. Конечно, сотрудники медорганизации активно идут на контакт, ведь в наших общих интересах урегулировать конфликтные ситуации и обеспечить пациенту необходимую помощь вовремя и в полном объеме.

– С какими проблемными вопросами чаще всего обращаются граждане? Какой механизм их урегулирования Вы используете?

– Самый основной вопрос – это доступность медицинской помощи, а именно: выдача направлений, сроки и порядок записи на исследования. Если гражданин обращается ко мне с такой проблемой, то я, как страховой представитель, осуществляю его индивидуальное сопровождение. Обращаюсь к ответственному лицу поликлиники, чтобы узнать, есть ли у данного пациента наличие медицинских показаний к проведению исследований и причину отказа в выдаче направления. При необходимости к решению вопроса подключаются эксперты. Если необходимость в обследовании есть, содействую в получении человеком необходимого направления, в том числе в другие медицинские организации в рамках взаиморасчетов между ними. На исследования, проводимые в диагностическом отделении Алуштинской больницы, начали оформляться электронные направления, врач сам в ходе приема записывает пациента на определенную дату и время. Жители Алушты должны знать, что если на амбулаторном приеме или консультации по полису ОМС врачом любой медицинской организации Республики Крым по медицинским показаниям назначено исследование, то сразу должно быть оформлено направление и перекладывание ответственности за оформление направлений на

других врачей или на другую медицинскую организацию в таком случае неправомерно.

– Оказываете ли Вы помощь, если к Вам обратился пациент, застрахованный в другой страховой компании? Что Вы делаете, если он хочет оставить письменное обращение?

– Консультативная помощь оказывается всем застрахованным лицам, вне зависимости от страховой принадлежности. Если гражданин хочет оставить письменное обращение, то я помогу ему это сделать. После чего обращение будет перенаправлено по компетенции в соответствующую организацию.

– Григорий Валериевич, расскажите о новых правилах проведения диспансеризации, которые вступили в силу с мая.

– Изменения коснулись правил проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации. Теперь профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно и может проходить как самостоятельное мероприятие, так и в рамках диспансеризации или в рамках диспансерного наблюдения. Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет, а с 40 лет и старше – ежегодно. При этом в обязательном порядке нужно будет проходить мероприятия скрининга на раннее выявление онкологических заболеваний.

– Что делать пациенту, которому отказывают в проведении диспансеризации, поскольку он прибыл с другой территории?

– Порядком Министерства здравоохранения РФ установлено, что гражданин проходит диспансеризацию в той медицинской организации, к которой он прикреплен. Если же он временно работает или проживает не по месту постоянной регистрации, он имеет право прикрепиться к поликлинике по месту временного пребывания. Для этого нужно подать заявление на имя главного врача. После чего можно пройти и диспансеризацию, и профосмотр, в том числе для вакцинации, и получать другую медицинскую помощь.

ООО «СМК «Крыммедстрах»
(лиц.ОС «4325-01» от 13.07.2015г. выдана ЦБ РФ).
г. Алушта, ул. Партизанская, д. 13, Детская поликлиника,
1 этаж. Телефон: +7 (978) 912 82 22.
Телефон «горячей линии»: 8-800-100-77-03.
E-mail: office@krym-ms.ru
Сайт: www.oms-crimea.ru