



*Участники состоявшегося 5 апреля совещания в Минздраве России под председательством министра здравоохранения Скворцовой Вероники Игоревны признали эффективной работу страховщиков в системе ОМС и деятельность страховых представителей.*

Как сообщил по итогам совещания вице-президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС) Дмитрий Кузнецов, в ходе обсуждения было признано, что страховые представители — один из центральных элементов в системе пациентоориентированной модели здравоохранения, защищающих интересы и права гражданина при получении им медицинских услуг, сопровождающих его и решающих его проблемы; связующее звено между застрахованным, медицинским учреждением, территориальным фондом ОМС и органами организации здравоохранения. «Значимость СМО огромна, другой жизни системы, альтернативы этой модели не существует, — согласились участники совещания», — отметил Д.Кузнецов.

При запуске проекта по внедрению института страховых представителей министр здравоохранения указала на то, что развитие персонализированной медицины подразумевает активное партнерство врача и пациента, основанное в том числе и на ответственном отношении человека к своему здоровью. Важную роль в формировании такого отношения должны сыграть СМО, которые должны стать реальными защитниками пациентов в процессе преобразований системы ОМС.

На текущий момент в РФ работает более 8 тыс. страховых представителей всех уровней, взаимодействие с которыми возможно практически всеми доступными для застрахованных способами, позволяющими получить совет и консультацию в минимальные сроки, указал Д.Кузнецов.

Именно благодаря работе этого штата сотрудников СМО удалось максимально широко проинформировать граждан о положенным им профилактическим мероприятиям в системе ОМС. По оценке аналитиков, отклик на информирование граждан по всем каналам связи — смс, почтовая рассылка и прочее — отмечен на уровне 67% (причем, по данным Ассоциации прямого маркетинга РФ, 10-20% отклика при проведении информационной компании — очень хороший результат). Показатель востребованности работы СП — рост числа обращений граждан, достигающий многомиллионных значений (обращения а федеральные колл-центры, на сайты СМО, группы СМО в соцсетях), причем отмечается не только рост числа обращений, но и изменение характера запросов — с технических (вопросы замены полиса, выбора медорганизации) на «сутовые» — вопросы, касающиеся качества получаемых медуслуг, ущемления прав на их получение, организацию работы МО. При этом 90% проблем граждан удается разрешать сразу — при первом обращении в СМО.

Работа СП третьего уровня позволяет не только контролировать процесс оказания медицинской помощи гражданам, но и выявлять проблемные точки, работа по устранению которых возможна в тесном взаимодействии всех субъектов и участников системы ОМС.

Как отметил Д.Кузнецов, развитие системы ОМС в настоящее время невозможно без участия страховых медицинских организаций. В конце совещания руководителем министерства была подчеркнута безальтернативность вектора развития системы ОМС и необходимость дальнейшего погружения в нее доказавших свою эффективность принципов, используемых в классическом страховании, позволяющих максимально эффективно использовать ресурсы отечественного здравоохранения в интересах граждан РФ.

Источник: Википедия страхования, 06.04.2018