

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПО УРОВНЯМ

ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ СТРАХОВОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

(СПЕЦИАЛИСТ КОНТАКТ-ЦЕНТРА)

Требования к образованию: не ниже среднего общего образования.

Подготовка к исполнению профессиональных обязанностей в рамках внутренней стажировки на рабочем месте СМО на основе Методических рекомендаций.

По итогам подготовки должен знать:

1. Основные положения следующих нормативных правовых актов:
 - Федеральный закон об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации;
 - Федеральный закон об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации;
 - Правила обязательного медицинского страхования;
 - Программа государственных гарантии оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.
2. Права и обязанности застрахованных лиц.
3. Порядок обжалования действий и бездействий должностных лиц при нарушении прав граждан, в том числе при оказании медицинской помощи.
4. Порядок проведения социологических опросов застрахованных лиц.
5. Основы делового общения.

Должностные обязанности:

Специалист первого уровня:

- Осуществляет прием входящих звонков от застрахованных лиц.
- Ведёт учёт обращений застрахованных лиц в установленном порядке.
- Консультирует застрахованных лиц:
 - о наличии права выбора (замены) и порядке выбора (замены) страховой медицинской организации, порядке получения полиса ОМС;

- о наличии права выбора и порядке выбора медицинской организации и врача в соответствии с законодательством;

- о режиме работы медицинских организаций;

- о порядке получения различных видов медицинской помощи в рамках базовой и территориальной программ обязательного медицинского страхования;

- Информировывает обратившихся застрахованных лиц о возможности прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;
- Осуществляет маршрутизацию входящих звонков в другие подразделения страховой медицинской организации в случаях необходимости более высокой квалификации для ответов на поставленные вопросы;
- На основании данных, сформированных специалистом второго уровня:
- Осуществляет телефонный опрос застрахованных лиц, не прошедших диспансеризацию и профилактические и иные медицинские осмотры, в целях уточнения своевременности исполнения медицинской организацией мероприятий по организации привлечения населения к их прохождению, выяснения причин отказов от них и передает обработанные данные опроса специалистам 2-го уровня;
- Осуществляет выборочное проведение опросов граждан о доступности и качестве медицинской помощи в медицинских организациях и передает обработанные данные опроса специалистам 2-го уровня.

ВТОРОЙ УРОВЕНЬ СТРАХОВОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

(СТРАХОВОЙ ПОВЕРЕННЫЙ)

Требования к образованию: среднее медицинское, иное среднее профессиональное или высшее образование.

Подготовка к исполнению профессиональных обязанностей в рамках обучения – 36 часов по утвержденной программе на базе образовательных учреждений в дистанционной форме.

По итогам обучения должен знать:

1. Основные положения законодательных актов по здравоохранению, в том числе по обязательному медицинскому страхованию:

- Федеральный закон об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации;

- Федеральный закон об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации;

- Правила обязательного медицинского страхования, в том числе порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи;

- Программа государственных гарантии оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

2. Организацию оказания различных видов медицинской помощи на основе действующих приказов Минздрава России, в том числе:

- Порядки оказания медицинской помощи,

- Стандарты медицинской помощи;

- Порядки проведения диспансеризации, профилактических и иных медицинских осмотров.

3. Порядок проведения социологических опросов застрахованных лиц, технологию подведения итогов и их анализ.

4. Права и обязанности застрахованных лиц.

5. Порядок обжалования действий и бездействий должностных лиц при нарушении прав граждан, в том числе при оказании медицинской помощи.

6. Основы делового общения.

Должностные обязанности:

Специалист второго уровня:

- Организует работу по рассмотрению обращений (письменных, устных) застрахованных лиц, поступивших от специалистов первого уровня и иным каналам обращения:

- информирует застрахованных лиц о порядке прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, принципах организации диспансерного наблюдения;

- содействует реализации права выбора застрахованным лицом медицинской организации, в том числе, оказывающей специализированную медицинскую помощь, при его плановой госпитализации (с учетом наличия объемов медицинской помощи и числа свободных мест в выбранной для госпитализации медицинской организации);

- информирует о перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости, в виде выписки на бумажном носителе;

- консультирует застрахованных лиц, по вопросам оказания различных видов медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, нарушения прав граждан при оказании медицинской помощи, связанных с качеством, доступностью и своевременностью оказания медицинской помощи застрахованным лицам, взиманием платы за медицинские услуги, включенные в программу обязательного медицинского страхования;

- организует взаимодействие со специалистами-экспертами в целях подготовки и проведения медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи по жалобам застрахованных лиц;

- при необходимости организует правовую поддержку застрахованного лица в рамках досудебного и судебного разрешения спорного вопроса силами юридической службы СМО.

- ведёт учёт обращений застрахованных лиц в установленном порядке.

- По данным, представленным медицинской организацией, сверенным в ТФОМС с данными регионального сегмента регистра застрахованных лиц организует индивидуальное информирование застрахованных лиц, включенных в целевой контингент, подлежащих в отчетном периоде (год, месяц) диспансеризации, о необходимости обращения в медицинскую

организацию для прохождения I этапа диспансеризации, в том числе повторно в случае непрохождения.

- На основании предъявленных к оплате реестров счетов осуществляет контроль прохождения I и II этапа диспансеризации и ведет аналитический учет застрахованных лиц:

- прошедших диспансеризацию (в полном объеме или частично) в разрезе присвоенных им групп здоровья и установленных диагнозов хронических заболеваний, подлежащих дальнейшему диспансерному наблюдению и лечению;

- непрошедших I и II этап диспансеризации в установленный срок.

- Формирует списки застрахованных лиц, подлежащих телефонному опросу о причинах непрохождения диспансеризации, передает их специалисту 1-го уровня, анализирует полученные данные опроса.
- Организует индивидуальное информирование застрахованных лиц, непрошедших II этап диспансеризации в течение трех месяцев после завершения I этапа о необходимости обращения в медицинскую организацию для проведения II этапа.
- Организует информирование застрахованных лиц и/или законных представителей застрахованных лиц о возможности прохождения иных профилактических мероприятий.

ТРЕТИЙ УРОВЕНЬ СТРАХОВОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

(СПЕЦИАЛИСТ-ЭКСПЕРТ ИЛИ ВРАЧ-ЭКСПЕРТ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ)

Требования к образованию: высшее медицинское образование

Подготовка к исполнению профессиональных обязанностей в рамках обучения – 144 часа (для вновь принимаемых на работу сотрудников); обучение согласно плану переподготовки.

По итогам обучения должен знать:

1. Основные законодательные акты по здравоохранению, в том числе по обязательному медицинскому страхованию:

- Федеральный закон об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации;

- Федеральный закон об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации;

- Правила обязательного медицинского страхования, в том числе порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи;

- Программа государственных гарантии оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

2. Организацию оказания различных видов медицинской помощи на основе действующих приказов Минздрава России, в том числе:

- Порядки оказания медицинской помощи,

- Стандарты медицинской помощи;

- Порядки проведения диспансеризации, профилактических и иных медицинских осмотров.

3. Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

4. Порядок проведения социологических опросов, технологию подведения итогов и их анализ.

5. Права и обязанности застрахованных лиц.

6. Порядок обжалования действий и бездействий должностных лиц при нарушении прав граждан, в том числе при оказании медицинской помощи.

7. Основы психологии пациента.

8. Основы здорового образа жизни.

Должностные обязанности:

Специалист третьего уровня:

- Принимает участие в разрешении спорных случаев на основе письменных обращений (жалоб) застрахованных лиц, связанных с доступностью и своевременностью оказания медицинской помощи застрахованным лицам, взиманием платы за медицинские услуги, включенные в программу обязательного медицинского страхования:

- проводит медико-экономическую экспертизу;

- осуществляет отбор случаев для проведения экспертизы качества медицинской помощи;

- организует очную экспертизу оказания медицинской помощи в момент получения медицинской помощи и иных случаях для контроля доступности медицинской помощи, соответствия условий ее оказания установленным показателям, соблюдения прав пациента;

- осуществляет контроль сроков и профиля госпитализации;

- ведёт учёт обращений застрахованных лиц в установленном порядке.

- Информировать застрахованных лиц о результатах рассмотрения обращения, выявленных нарушениях по результатам проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

- На основании предъявленных к оплате реестров счетов:

- анализирует показатели здоровья застрахованных лиц по результатам диспансеризации на основе присвоенных им групп здоровья и установленных диагнозов хронических заболеваний, подлежащих дальнейшему диспансерному наблюдению и лечению;

- анализирует своевременность прохождения застрахованными лицами диспансерного наблюдения и плановых госпитализаций и осуществляет работу с застрахованными лицами с хроническими заболеваниями, подлежащими диспансерному наблюдению, о необходимости своевременного обращения в медицинскую организацию для диспансерного наблюдения в целях предотвращения ухудшения состояния здоровья и приверженности к лечению.