Регламент обслуживания пациентов

через программы Добровольного Медицинского Страхования.

Сокращения:

- ДМС – добровольное медицинское страхование;
- Администратор ДМС – администратор, обслуживающий в Клинике пациентов по ДМС;
- Врач-эксперт - сотрудник Клиники, проводящий контроль протоколов по пациентам ДМС, владеющий знаниями по программам ДМС;
- СК - страховая компания;
- МИС - медицинская информационная программа «АРМ Регистратура»;
- КЦ - колл-центр Клиники;
- ГП - гарантийное письмо
- Список прикрепления - список пациентов, направляемых в Клинику по эл. Почте, имеющих право получить ряд услуг без ГП;

1.Общие положения

1.1. Данный документ определяет порядок обслуживания пациентов, получающих медицинские услуги, через программы добровольного медицинского страхования (далее ДМС).

1.2. Участники бизнес процесса:

- администратор ДМС,
- менеджер по ДМС,
- оператор колл-центра,
- администраторы,
- врач-эксперт,
- руководитель направления по работе со СК и ЮЛ.

2. Каналы появления пациента в клинике.

2.1. Пациент может обратиться в Клинику:

2.1.1 Позвонив на контактный номер Клиники, пациент может соединиться с администратором ДМС следуя подсказкам голосового помощника. В этом случае администратор ДМС:

- консультирует пациента и записывает на услуги, в соответствии с Правилами записи пациентов по ДМС (по спискам прикрепления или по ГП);
- уведомляет о том, что услуга по ДМС может быть получена только при наличии:
    - ГП – заказывает сам застрахованный до прихода в клинику (сохраняется на сетевом диске из эл. почты),
    - Список прямого прикрепления – администратор проверяет наличие застрахованного в списках соответствующей СК.

2.1.2 Позвонив на контактный номер Клиники, пациент может соединиться с оператором Колл Центра (при условии перевода звонка), если администратор не взял трубку. Оператор КЦ принудительно переключает звонок на номер администратора ДМС, в случае не ответа, пишет в группу ДМС на корпоративном портале сообщение, фиксируя ФИО пациента, номер телефона, наименование СК, причину обращения.

Администратор ДМС перезванивает не позднее 60 минут пациенту с момента обращения (без учета обеденного времени), далее действует как в пункте 2.1.1.

2.1.3 Обратившись к администратору ДМС непосредственно находясь в клинике:

Администратор ДМС:

- консультирует пациента и записывает на услуги, в соответствии с Правилами записи пациентов по ДМС (по спискам прикрепления или по ГП);
- уведомляет о том, что услуга по ДМС может быть получена только при наличии:
    - ГП – заказывает сам застрахованный до прихода в клинику (сохраняется на сетевом диске из эл. почты),
    - Список прямого прикрепления – администратор проверяет наличие застрахованного в списках соответствующей СК,
    - в случае отсутствия согласования ГП или списком прямого прикрепления, услуга оплачивается из собственных средств пациента.

2.1.4 Обратившись к администратору на любом этаже. В этом случае пациент получает полную информацию по услугам Клиники и информируется, о возможности прохождения услуг по полису ДМС, для чего он должен обратиться к Администратору ДМС.

3. Описание алгоритма.

3.1 <u>За день до прихода пациента в Клинику.</u>

Администратор ДМС:

- проверяет наличие пациента в списках, прикрепленных или ГП в эл. почте;
- обзванивает пациентов после 14-00 для подтверждения прихода пациента в Клинику.
- при отказе пациента от посещения, предлагает другое время для новой записи или снимает запись. При снятии записи администратор ДМС фиксирует в программе причину отказа пациента и передает информацию о свободном номерке в Колл Центр.

3.2 <u>Приход пациента в Клинику.</u>

Администратор ДМС:

- оформляет в МИС первичную медицинскую документацию (индивидуальный договор между клиникой и пациентом, индивидуальное согласие на обработку персональных данных);
- лично сопровождает пациента по Клинике до регистратуры на требуемом этаже.
- передает пациента администратору этажа

Врач**:**

- оказывает медицинскую услугу по программе ДМС при наличии отметки «согласовано» с СК;

- в случае, если рекомендованы/требуются дополнительные услуги, предупреждает пациента о необходимости согласовать дальнейшие дополнительные услуги через администратора ДМС;

- оформляет протокол и передает один экземпляр пациенту, второй - администратору ДМС врач отправляет на эл. почту, через администратора этажа, либо пациент передает самостоятельно администратору ДМС.

Врач-эксперт:

- ежедневно проверяет протоколы по пациентам ДМС для проверки правильности заполнения врачом;

- в случае переоформления протокола проговаривает это с врачом, осуществившим прием, и уведомляет об изменениях администратора ДМС;

Администратор ДМС:

- уведомляет пациента, что с ним свяжутся для записи на дальнейшие манипуляции после согласования со Страховой Компанией;

- сканирует протоколы и направляет их на согласование в СК.

- связывается с пациентом в течении 3-х часов после получения письма согласования от СК.

3.3 Запись на повторные услуги.

Администратор ДМС:

- ежедневно отслеживает получение ГП по согласованию с СК услуги по электронной почте;

- звонит пациенту для записи на согласованные услуги;

- ставит отметку в МИС о получении согласования;

- сохраняет ГП на сетевом диске.

3.4 Срочное согласование в нестандартных ситуациях.

Администратор ДМС:

-передает информацию менеджеру по ДМС и по результату связывается с пациентом;

Менеджер по ДМС:

- по телефону решает вопрос с представителем СК и передает результат согласования администратору ДМС, не позднее 2-х часов.

- пациента информирует администратор после получения ГП на эл. почту.

3.5 Добавление услуг в МИС.

Администратор ДМС:

- передает информацию менеджеру по ДМС о необходимости оказания пациенту услуги, которой нет в прейскуранте, согласованном СК;

Менеджер по ДМС:

- согласовывает добавление услуг с СК;

- оформляет необходимую документацию (дополнение к прейскуранту);

- добавляет в прейскурант услугу, согласованную со СК, а также производит необходимые действия в МИС (проставляет разрешение на выбор услуги, распечатывает в 2-х экземплярах дополнение к прейскуранту, подписывает и отправляет в СК).

Администратор ДМС:

-уведомляет пациента о возможности получения данной услуги только после согласования с СК;

- записывает пациента на услуги после всех процедур согласования.

3.6 Актуализация списков прикрепления

Менеджер по ДМС:

-актуализирует списки прикрепления на сетевом диске (производится в день получения соответствующего письма от СК);

- запрашивает полный актуальный список в СК каждый квартал, не позднее 5-го числа месяца, следующего за отчетным периодом.

4. Контроль.

Руководитель направления по работе с СК и ЮЛ: выполняет контроль за выполнением описанного бизнес процесса.