**Служба страховых представителей**

Для обеспечения защиты прав граждан при оказании бесплатной медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования работает служба страховых представителей.

Институт страховых представителей является важным элементом эффективной пациентоориентированной модели обязательного медицинского страхования.

Страховые представители – это сотрудники страховой медицинской организации, основной задачей которых является сопровождение застрахованных на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе при прохождении профилактических мероприятий.

**Основные направления деятельности страховых представителей**

Информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, в том числе индивидуальное сопровождение граждан при получении медицинской помощи. Формирование приверженности населения к ведению здорового образа жизни.

Участие в организации диспансеризации, в том числе публичное и индивидуальное информирование застрахованных лиц. Мониторинг прохождения диспансеризации. Анализ результатов профилактических мероприятий и данных соцопросов граждан.

Экспертный контроль качества оказываемой медицинской помощи и межведомственное взаимодействие, направленное на снижение смертности от управляемых причин.

**Страховые представители 1 уровня** – это специалисты Контакт-центра, предоставляющие информацию справочно-консультационного характера по устным обращениям граждан.

**Страховые представители 1 уровня:**

принимают устные обращения граждан и консультируют о наличии права выбора (замены) страховой медицинской организации, медицинской организации, лечащего врача, порядке получения полиса ОМС;

предоставляют информацию о медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, режиме их работы, видах, условиях предоставления медицинской помощи бесплатно по полису ОМС;

информируют застрахованных о возможности прохождения диспансеризации и профилактических мероприятий;

проводят опросы граждан для выявления причин не явки на профилактические мероприятия.

**Страховые представители 2 уровня** – специалисты страховой медицинской организации.

**Страховые представители 2 уровня:**

формируют целевой контингент для прохождения диспансеризации и профилактического осмотра;

индивидуально информируют застрахованных посредством SMS-сообщений, телефонной, почтовой связи о прохождении профилактических мероприятий, диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в медицинской организации, к которой они прикреплены;

контролируют и анализируют прохождение диспансеризации застрахованными лицами, ведут учет не прошедших или отказавшихся от диспансеризации;

обеспечивают защиту прав застрахованных в системе ОМС, в том числе ведут работу по рассмотрению обращений застрахованных лиц;

консультируют застрахованных по вопросам оказания различных видов медицинской помощи, в том числе по вопросам получения специализированной и высокотехнологичной помощи в рамках Программ ОМС и праве выбора медицинской организации при получении специализированной медицинской помощи в плановом порядке;

осуществляют сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи.

**Страховые представители 3 уровня** - квалифицированные специалисты-эксперты и эксперты качества медицинской помощи страховой медицинской организации, прошедшие специальное обучение.

**Страховые представители 3 уровня:**

анализируют показатели здоровья застрахованных лиц, осуществляют контроль, в том числе осуществляют контроль своевременности диспансерного наблюдения, сроков и профиля плановых госпитализаций и иных рекомендаций по результатам диспансеризации;

осуществляют индивидуальное информирование о необходимости своевременного обращения в медицинские организации в целях предотвращения ухудшения состояния здоровья, выполнения рекомендаций по лекарственной терапии, контроля за состоянием своего здоровья, приверженности лечению;

рассматривают письменные обращения граждан, организовывают и проводят целевые экспертизы с целью оценки доступности и качества медицинской помощи;

осуществляют контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в том числе в момент получения медицинской помощи (очная экспертиза качества медицинской помощи);

обеспечивают правовую поддержку застрахованных лиц (их представителей) в рамках досудебного и судебного разбирательства.

**Контакт-центр**

В целях повышения информированности граждан и оказания консультативной помощи в сфере обязательного медицинского страхования работают телефоны «горячей линии» для обращения застрахованных лиц.

**Телефоны «горячей линии» Контакт-центра**

**в сфере обязательного медицинского страхования:**

Территориальный фонд обязательного медицинского Костромской области

**8-800-234-46-86** (звонок бесплатный)

[Филиал ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Костромской области](http://oms44.ru/o-fonde/organizatsionnaya-struktura-i-kontaktnye-dannye/direktor/13-strakhovye-meditsinskie-organizatsii/85-smo44003)

**8-800-100-81-02** (круглосуточно, звонок бесплатный);

[Костромской филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-МЕД](http://oms44.ru/o-fonde/organizatsionnaya-struktura-i-kontaktnye-dannye/direktor/13-strakhovye-meditsinskie-organizatsii/1792-smo44013)»

**8-800-100-07-02** (круглосуточно, звонок бесплатный)

[Филиал АО «МАКС-М» в г. Костроме](http://oms44.ru/o-fonde/organizatsionnaya-struktura-i-kontaktnye-dannye/direktor/13-strakhovye-meditsinskie-organizatsii/83-smo44011)

**8-800-333-60-03** (круглосуточно, звонок бесплатный)