1. **Организация работы страховых представителей**

Работа страховых представителей организуется в целях обеспечения реализации прав застрахованных лиц при оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и эффективного взаимодействия участников обязательного медицинского страхования - территориального фонда ОМС, страховых медицинских организаций и медицинских организаций.

Организация работы страховых представителей, в том числе непосредственно в медицинских организациях, осуществляется в соответствии с федеральным законодательством в сфере обязательного медицинского страхования и охраны здоровья, иных нормативных правовых актов.

Основными направлениями деятельности страховых представителей являются: информирование застрахованных лиц (их законных представителей) о медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, режиме их работы; праве выбора (замены) страховой медицинской организации, медицинской организации, лечащего врача; порядке получения полиса ОМС; видах, качестве, условиях предоставления медицинской помощи бесплатно по полису ОМС; прохождении диспансеризации; перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости;

содействие в привлечении застрахованных лиц к прохождению диспансеризации, учет не прошедших диспансеризацию (или отказавшихся от нее) застрахованных лиц, анализ причин не прохождения диспансеризации и отказов от нее;

анализ своевременности диспансерного наблюдения, плановой госпитализации и иных рекомендаций по результатам диспансеризации, индивидуальное информирование (при наличии согласия) о необходимости своевременного обращения в медицинскую организацию в целях предотвращения ухудшения состояния здоровья и формирования приверженности к лечению;

информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи;

проведение опросов застрахованных лиц (их законных представителей) о доступности медицинской помощи в медицинских организациях;

рассмотрение письменных обращений граждан, проведение целевых экспертиз с целью оценки доступности и качества медицинской помощи;

осуществление контроля 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);

правовая поддержка застрахованных лиц (их представителей) в рамках досудебного и судебного разбирательств;

иные функции, предусмотренные в рамках законодательства.

Работа страховых представителей осуществляется при взаимодействии с медицинскими организациями, с которыми заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

ТФОМС Республики Татарстан координирует работу страховых представителей, ежеквартально информирует Министерство здравоохранения Республики Татарстан о результатах их деятельности.