

# ЗАЩИТА ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ ГРАЖДАН В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

**Ф**едеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ закрепляет за каждым россиянином право на бесплатную, качественную и доступную медицинскую помощь, предоставляемую в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, на основе которой утверждаются территориальные программы обязательного медицинского страхования (ОМС).

Программа госгарантий устанавливает виды, формы и условия оказания медицинской помощи. В ней обозначен перечень заболеваний, при которых лечение осуществляется бесплатно, определены категории граждан, имеющих право на получение медицинской помощи по ОМС, средние нормативы объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты.

В соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страхова-

нии в Российской Федерации» № 326-ФЗ права и обязанности застрахованных в системе ОМС реализуются на основании договорных взаимоотношений между застрахованным лицом, страховой медицинской организацией (страховой компанией) и медицинской организацией (лечебным учреждением). В рамках этих взаимоотношений важнейшую роль играет обеспечение прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи и медицинских услуг надлежащего качества, в необходимом объеме и на условиях, соответствующих программам ОМС. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области отслеживает использование средств ОМС страховыми компаниями и медицинскими организациями, контролирует объемы, сроки, качество и условия предоставления медицинской помощи, проводит медико-экономический контроль, медико-экономическую экспертизу, экспертизу качества медицинской помощи.

На территории Брянской области в рамках системы ОМС осуществляют деятельность филиалы трех страховых компаний:

ООО «АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ-ОМС», АО «СОГАЗ-Мед» и ООО «ИНГОССТРАХ-М».

Страховая медицинская организация (СМО), выдавая полис обязательного медицинского страхования, обязана защищать права и интересы застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи. Если от застрахованных граждан или их законных представителей поступают жалобы на некачественное, по их мнению, лечение или обращения по любым другим вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи в сфере ОМС, страховая медицинская организация окажет информационно-правовую поддержку застрахованному лицу и при необходимости организует проведение экспертизы качества медицинской помощи. В случаях, когда установлены нарушения прав граждан, СМО вправе представлять интересы застрахованных лиц в административных и судебных органах. Большинство жалоб (74,5%), поступивших в страховые медицинские организации на территории Брянской области в 2020 году, были урегулированы специалистами СМО в досудебном порядке.

Обязанностью страховых медицинских организаций является также информирование застрахованных лиц о видах, качестве и условиях предоставления им медицинской помощи. Для осуществления эффективной информационной поддержки населения по вопросам функционирования системы ОМС, профилактики заболеваний и защиты прав застрахованных граждан, организованная работа страховых представителей СМО

в офисах страховых компаний и в зданиях медицинских организаций, функционируют телефоны специальных горячих линий, используется почтовое сообщение и интернет-связь.

За первые пять месяцев 2020 года в контакт-центры страховых медицинских организаций и территориального фонда ОМС Брянской области по телефонам горячих линий обратились более 6000 человек, по почте и через интернет было получено более 300 обращений. Для содействия застрахованным гражданам нашего региона привлечен 71 страховой представитель (СП), для их работы в медицинских организациях организован 51 пост СП, также в зданиях лечебных учреждений установлены 40 специальных телефонных аппаратов прямой связи, позволяющих максимально быстро и просто получить квалифицированную консультацию специалистов СМО и ТФОМС.

Защита прав и законных интересов застрахованных лиц в сфере ОМС на территории нашего региона – одно из важнейших направлений совместной работы страховых медицинских организаций и территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области. В случаях, когда Вы получили отказ в медицинской помощи, сомневаетесь в качестве лечения или вынуждены оплачивать бесплатные медицинские услуги, Вы всегда можете рассчитывать на консультацию, информационную и правовую поддержку страховых представителей СМО и сотрудников территориального фонда ОМС.



ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

**ТЕЛЕФОН БЕСПЛАТНОЙ ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ: 8-800-222-11-77**  
**г. Брянск, улица Софьи Перовской, д. 83 (4-й этаж)**