

Информирование и защита прав застрахованных граждан – залог успешного развития системы ОМС

Одна из важнейших функций территориального фонда обязательного медицинского страхования – это организация информационной и правовой поддержки застрахованных граждан. Отдел защиты прав застрахованных лиц ТФОМС Брянской области в рамках информационного взаимодействия на постоянной основе сотрудничает со страховыми медицинскими организациями (СМО), осуществляющими деятельность в сфере ОМС региона.

Регулярно проводятся очные информационно-профилактические акции, направленные на повышение осведомленности жителей области о функциях системы обязательного медицинского страхования, пользе здорового образа жизни и профилактики заболеваний. Для охвата широкой аудитории задействуются Интернет, региональное радио и телевидение, а также

печатные СМИ. С их помощью распространяется информация об углубленной диспансеризации, правах пациентов на медицинскую помощь, женском здоровье, о работе страховых представителей и оказании медицинской помощи в современных условиях.

На территории Брянской области в рамках системы ОМС осуществляют деятельность филиалы трех страховых компаний: ООО «АльфаСтрахование-ОМС», АО «СОГАЗ-Мед» и ООО «Ингосстрах-М». Для содействия застрахованным гражданам нашего региона привлечен 61 страховой представитель.

При нарушении прав застрахованных в системе обязательного медицинского страхования граждане обращаются за помощью, используя телефон «горячей линии» СМО или ТФОМС. Ряд учреждений здравоохранения оборудованы аппаратами прямой связи, позво-

ляющими получить необходимую для пациента информацию, позволив страховому представителю, при помощи нажатия лишь одной кнопки, также в лечебных учреждениях организованы дежурные посты страховых представителей. Кроме этого, сотрудники фонда ОМС и страховых компаний работают с обращениями в форме писем, направленных на официальные сайты, по электронной почте, через почту России, осуществляют личные приемы граждан, а также общаются с населением в рамках информационно-профилактических акций, при выезде в учреждения и на предприятия.

За первые пять месяцев 2022 года в контакт-центры страховых медицинских организаций и территориального фонда ОМС Брянской области по телефонам «горячих линий» обратились 8872 человека, по почте и через интернет было получено 349 обращений.

Порядка 59% обращений – это вопросы полисного обеспечения, выбора и замены страховой компании для граждан РФ и иностранцев. В остальных случаях (41%) граждан волновали вопросы организации работы медицинских учреждений, а также качества и доступности медицинской помощи, решение которых требует заметно больших затрат времени специалистов.

С начала года поступило 78 жалоб на медицинские организации города и области, из них 59 – обоснованные, что составляет 76% от общего числа.

Основные проблемы, с которыми обращались застрахованные лица – это:

- невозможность записаться в поликлинику к узкому специалисту ни по телефону, ни через портал «Госуслуги», ни в регистратуре;
- неудовлетворенность организацией работы медицинского учреждения и качеством оказания медицинской помощи;
- выявление гражданами через портал «Госуслуги» недостоверной информации о факте оказания медицинской помощи;
- навязывание платных услуг;
- выполнение лабораторно-инструментальных исследований по направлению лечащего врача

за счет личных средств застрахованного лица (КТ, МРТ и пр.);

– догоспитальное обследование перед хирургическим лечением, противоопухолевой терапией пациенты вынуждены проходить платно;

– во время нахождения в стационаре (в районных больницах) пациенту назначается обследование МРТ или УЗИ и рекомендуется выполнить его самостоятельно платно в сторонней организации;

– приобретение лекарственных препаратов при амбулаторном лечении по назначению лечащего врача за счет личных средств.

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)