

## **Защита прав застрахованных в системе ОМС**

### **I. Нормативные правовые акты, устанавливающие права граждан на получение медицинской помощи**

Согласно Конституции Российской Федерации, каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

В соответствии с Федеральным законом №323-ФЗ каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется гражданам в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на основе которой утверждаются территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее-Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

*Федеральным законом №326-ФЗ определены права и обязанности застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования.*

### **II. Защита прав граждан**

Право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с Федеральным законом №326-ФЗ реализуется на основании заключенных в его пользу между участниками обязательного медицинского страхования договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования и договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

По договору о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования страховая медицинская организация обязуется оплатить медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в соответствии с условиями, установленными территориальной программой обязательного медицинского страхования, за счет целевых средств.

В договоре о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования содержатся положения, предусматривающие обязанности страховой медицинской организации, в том числе осуществление контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, в том числе путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, и предоставление отчета о результатах такого контроля;

Договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию заключается между медицинской организацией, включенной в реестр медицинских организаций, которые участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования и которым решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования установлен объем предоставления медицинской помощи, подлежащий оплате за счет средств обязательного медицинского страхования, и страховой медицинской организацией, участвующей в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Проведение медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи страховой медицинской организацией направлено на обеспечение прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи (медицинских услуг) надлежащего качества, в объеме и на условиях, соответствующих программам ОМС и договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

### **III. Действия застрахованных лиц в случае отказа в оказании бесплатной медицинской помощи**

- застрахованные лица могут обратиться в страховую медицинскую организацию (страховому представителю), телефон которой указан на страховом полисе ОМС
- застрахованные лица могут обратиться (устно или письменно) в территориальный фонд ОМС субъекта Российской Федерации, на территории которого расположена данная медицинская организация (телефоны территориального фонда ОМС и его подразделений, занимающихся защитой прав застрахованных, указаны на официальных сайтах территориальных фондов ОМС);
- застрахованные лица могут обратиться (устно или письменно) в территориальный орган Управления здравоохранением на территории которого расположена данная медицинская организация;
- застрахованные лица также могут обратиться (устно или письменно) в Федеральный фонд обязательного