



Полугодовой тренинг общественных экспертов и пациентов ВСП 2026.1
«ОНЛАЙН МАРАФОН: ОТВЕТСТВЕННЫЙ ПАЦИЕНТ –
ЭКОСИСТЕМА МОЕГО ЗДОРОВЬЯ»

«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ЗАЩИТЫ: АЛГОРИТМЫ И РЕАЛЬНЫЕ КЕЙСЫ»



БАЛЮК ИРИНА АНАТОЛЬЕВНА
Начальник Отдела методологии
защиты прав застрахованных
Управления защиты прав застрахованных
АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»



ЗАХАРОВА ИРИНА НИКОЛАЕВНА
Заместитель директора по региональному
управлению - руководитель дирекции
клиентского сервиса ООО
«АльфаСтрахование - ОМС»

16 мая 2026 года



Застрахованные лица



Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"

ПРАВА

ГАРАНТИЯ медицинской помощи:

- Бесплатное оказание медицинской помощи: по базовой программе ОМС на всей территории РФ; по территориальной программе ОМС на территории субъекта РФ.

ВЫБОР:

- Выбора медицинской организации (МО) и врача, участвующих в программах ОМС;
- Выбор (замена) страховой медицинской организации (СМО).

ЗАЩИТА:

- Защита персональных данных;
- Защита прав и законных интересов в сфере ОМС;
- Достоверная информация о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;
- Возмещение ущерба по вине МО.

ОБЯЗАННОСТИ

- Предъявить по своему выбору полис ОМС на материальном носителе или документ, удостоверяющий личность (для детей в возрасте до четырнадцати лет - свидетельство о рождении) при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи;
- Осуществить выбор или замену СМО путем подачи заявления в страховую медицинскую организацию из числа включенных в реестр.



Способы защиты прав застрахованных



- ✓ Рассмотрение обращений застрахованных лиц или их представителей;
- ✓ Оказание содействия в восстановлении нарушенных прав в системе ОМС, в т.ч. связанных с организацией оказания медицинской помощи, в т.ч. вне территории в федеральных медицинских организациях;
- ✓ Сопровождение застрахованных, в т.ч. информационное сопровождение на всех этапах оказания медицинской помощи, индивидуальное и публичное информирование;
- ✓ Организация и проведение контрольно-экспертных мероприятий по жалобам застрахованных лиц или их представителей и по Поручениям;
- ✓ Мониторинг сроков ожидания плановых госпитализаций;
- ✓ Досудебное урегулирование спорных вопросов;
- ✓ Обсуждение актуальных вопросов защиты прав застрахованных лиц на координационных и медицинских советах.
- ✓ Оказание консультаций застрахованным в предъявлении претензий к МО по вопросам отказа или некачественного оказания медицинской помощи, взимания денежных средств.

Представитель 1 уровня –
специалист контакт-центра

- отвечает на типовые вопросы ЗЛ согласно Справочнику СП «Перечень типовых вопросов»;
- обеспечивает маршрутизацию вопросов ЗЛ, требующих рассмотрения страховым представителем другого (высокого) уровня
- проводит информирование ЗЛ о возможности прохождения проф/мероприятий;
- проводит телефонные опросы для уточнения своевременности прохождения и причинах непрохождения проф/мероприятий;
- проводит опросы (анкетирование) о качестве и доступности медицинской помощи

Представитель 2 уровня –
специалист по работе с ЗЛ

- проводит работу с устными и письменными обращениями;
- оказывает содействие ЗЛ в восстановлении нарушенных прав в сфере ОМС по организации оказания МП, в т.ч. вне территории в ФМО;
- анализирует сводные данные результатов опросов/анкетирования
- организует информирование и сопровождение ЗЛ при оказании им медицинской помощи, в т. ч. проф/мероприятий;
- организует и проводит индивидуальное информирование ЗЛ о прохождении проф/мероприятий и диспансерной явки;
- проводит мониторинг и анализ результатов проф/мероприятий и диспансеризации;
- ведет мониторинг плановых госпитализаций по соблюдению сроков и профильности выданных направлений;

Представитель 3 уровня –
специалист-эксперт /
эксперт качества
медицинской помощи

- проводит работу с письменными обращениями (жалобами) ЗЛ;
- отвечает на устные обращения ЗЛ по медицинским вопросам, переадресованные от СП-2 уровня;
- организует контрольно-экспертные мероприятия (МЭЭ, ЭКМП);
- обеспечивает индивидуальное информирование и сопровождение ЗЛ по результатам проф/мероприятий и диспансеризации, в т.ч. диспансерного наблюдения;
- осуществляет индивидуальное сопровождение ЗЛ с ХНИЗ;
- оказывает правовую и методическую поддержку ЗЛ по досудебному/судебному урегулированию спорных случаев с МО;
- оказывает консультации ЗЛ в предъявлении претензий в МО по вопросам отказа в МП, некачественного оказания МП, взимания денежных средств.

Как понять, что ваши права нарушены?



Признаки нарушенного права в сфере ОМС:

- ✓ Если вам предлагают оплатить за медицинскую помощь в рамках программы ОМС, в том числе за выдачу направлений на лечение, проведение лабораторных исследований и т. п.
- ✓ Если в период стационарного лечения вам предлагают приобрести лекарственные средства и изделия медицинского назначения.
- ✓ Вам предлагают оплатить транспортировку в другую медицинскую организацию для консультации во время лечения в стационаре.
- ✓ Если нарушены сроки предоставления плановой медицинской помощи, необоснованно затягиваются сроки обследования или лечения.
- ✓ Если не устраивает качество оказанной медицинской помощи.
- ✓ Если причинен вред здоровью.
- ✓ Если медицинская организация не может провести пациенту необходимые обследования или отсутствует врач необходимого профиля.
- ✓ Если разглашаются сведения, составляющие медицинскую тайну, без вашего официального согласия.





Зона ответственности страховой компании



Проблема

Взимание денежных средств за медицинскую помощь

Обращение по вопросу фальсификации записей в ПМД

Ответ родственникам после смерти застрахованного

Юридическое сопровождение застрахованных

Предъявлении претензий к МО в связи с отказом в оказании МП, некачественным оказанием МП и взиманием денежных средств за оказание МП

Можем

Рассмотреть обращение по взиманию денежных средств за лечебные и диагностические мероприятия, лекарственные средства **по программе ОМС**. Провести КЭМ

Перенаправить обращение по компетенции

Направить информацию о факте рассмотрения обращения и факте выявленных дефектов

СМО выступает в суде в качестве 3 лица без предъявления самостоятельных требований

СМО проводит консультации ЗЛ о возможности предъявления претензии к МО

Не можем

Застрахованный добровольно согласился на оказание платных медицинских услуг, будучи предупрежденным о возможности пройти их по ОМС.

СМО не может проводить графологическую экспертизу. Необходимо обращаться в правоохранительные органы

Полная информация по истории болезни, ПМД

СМО, как правило, не выступает в качестве истца

СМО выступает в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований на предмет спора

Зона ответственности страховой компании

Проблема

Санаторно-курортное лечение

Оплата больничного листа, отказ в выдаче или продлении

Вопросы инвалидности

Лекарственное обеспечение в стационарных условиях

Оказание содействия застрахованным на всей территории РФ

Можем

СМО рассматривает обращения по проведению лечебно-диагностических мероприятий для оформления сан.-кур. карты и выдаче направления на реабилитационное лечение

СМО **не рассматривает** вопросы экспертизы временной нетрудоспособности

СМО рассматривает только вопросы обследования по ОМС для оформления направления на МСЭ

СМО рассматривает обращение по качеству лечения и взиманию денежных средств за лекарственные препараты (перечень ЖВНЛП), расходные материалы по ОМС

СМО сопровождает ЗЛ при организации медицинской помощи в рамках базовой и территориальной программы ОМС, в т.ч. в ФМО

Не можем

Обеспечение путевками на санаторно-курортное лечение – функция СФР

Оплата листа временной нетрудоспособности, правильность его оформления, обоснованность выдачи – функция СФР

Оформление, продление, снятие группы инвалидности – функция бюро МСЭ

В части обеспечения лекарственными средствами МО и аптечной сети обращение перенаправляется в РЗН, МЗ

СМО не проводит КЭМ вне территории страхования (оплату МП осуществляет ФОМС/ТФОМС)

Три ключевых направления сопровождения. Забота о пациентах

□ ОнкоЛиния

Снижение смертности от ЗНО: ранняя диагностика и сопровождение пациентов на диспансерном наблюдении (2–5гг.

♥ □ КардиоЛиния

Снижение летальности при острых формах ишемической болезни сердца — от вызова скорой до диспансерного контроля

□ Сопровождение мам

Адресная поддержка беременных женщин и молодых мам с первых недель беременности и после родов

Как мы сопровождаем онкопациентов

1

Адресный контакт с каждым пациентом

- с подозрением на ЗНО
- на 2–5 году диспансерного наблюдения.

2

Сопровождение на всех этапах

- для диагностики и лечения в профильные МО
- записываем на приём к врачу и на ДИ в установленные сроки

3

Экспертиза качества медпомощи

- Ретроспективно контролируем своевременность диагностики, правильность проведения лекарственной терапии
- Соблюдение сроков госпитализации
- Корректность ведения реестров счетов

4

Устранение системных нарушений

- выявляем системные проблемы
- разрабатываем пути их решения для всей отрасли



ОНКОЛИНИЯ - РЕЗУЛЬТАТЫ

200 000 человек под защитой с 2022 года

Сопровождение

199,8 тыс.

пациентов с начала реализации проекта

Адресная помощь

29,7 тыс.

онкологических пациентов получили целевое содействие

Запись к онкологу

и другим узким специалистам

Анализы и диагностика

содействие в направлении и записи

Госпитализация

ускорение процесса при необходимости

Главные шаги сопровождения кардиопациентов



Непрерывный контроль на каждом этапе — от первого вызова скорой помощи до регулярных визитов кардиолога и получения бесплатных лекарств — позволяет предотвратить прогрессирование болезни и выход пациента на инвалидность.

Кому и как помогают страховые представители

70% — Пренатальный уход



30% — Другие состояния



Обследования и диагностика

- УЗИ щитовидной железы
- Дуплексное сканирование вен нижних конечностей
- Холтеровское мониторирование и ЭКГ
- УЗИ почек и суточное мониторирование АД

- ✓ 70% запросов — ведение беременности.
- 30% — хронические заболевания и дополнительная диагностика, не связанные с беременностью.



Страховые представители в действии

Реальные случаи защиты прав застрахованных лиц: от содействия в записи на диагностику до организации экстренной медицинской эвакуации

2025–2026

3 СЛУЧАЯ ИЗ ПРАКТИКИ СМО

Случай 1: МСКТ с контрастом по ОМС — Кузбасс

Ситуация

Беременной на 29-й неделе установили почечный стент. После родов для решения вопроса об удалении стента потребовалась МСКТ с контрастом. Медорганизация заявила об отсутствии объёмов по ОМС и предложила платную процедуру за **9 000 рублей** или ожидание 1–2 месяца — при том, что женщина уже испытывала сильный дискомфорт.

Действия и результат

Страховой представитель обзвонил медорганизации Кемерово и **без проблем записал пациентку по ОМС** — дефицита объёмов в регионе не было. Обращение переадресовано в Минздрав Кузбасса. После этого клиника, ранее требовавшая оплату, немедленно предоставила помощь бесплатно. Сейчас в медорганизации СМО проводит **контрольно-экспертные мероприятия**.



Случай 2: Направление на ЭКО в частную клинику за пределы региона — Башкортостан

Почему это было сложно

Женщине с диагнозом «бесплодие» требовалось ЭКО именно в клинике Медси (Москва), где лечился ее супруг. Во время операции супруга планировался отбор сперматозоидов методом **ПИКСИ**. Приказ Минздрава РБ регламентировал направление за пределы региона *только в федеральные организации*, поэтому Республиканский медико-генетический центр неоднократно отказывал.

Решение СМО

Страховые представители впервые **апробировали механизм маршрутизации** в частную клинику за пределы региона и добились получения направления на ЭКО в Медси — в интересах пациентки и с учётом уникальных медицинских обстоятельств.



Случай 3: Борьба за жизнь — Мурманская область

Самый сложный случай: многоэтапная эвакуация тяжелобольного пациента через три города за месяц.

1

19 марта

Госпитализация в Ковдоре с подозрением на пневмонию. Откачка жидкости из лёгких.

2

29 марта

Сатурация упала до **68%**. Реанимация, ИВЛ, искусственная кома.

3

1–2 апреля

СМО инициирует телемедицинский консилиум врачей Ковдора и Мурманска. Принято решение о переводе в Мончегорск санитарной авиацией.

4

19–24 апреля

В Мончегорске диагностирован пневмоторакс, но в городе отсутствует торакальный хирург для дальнейшего лечения. Директор филиала лично ведёт переговоры с Мурманском. Ночью 24 апреля — экстренная транспортировка в МОКБ Мурманска санавиацией и реанимобилем.



Итог: система работает, когда есть кому за неё бороться

Кузбасс

Отказ в помощи «из-за отсутствия объёмов» не всегда правомерен. Страховой представитель находит решение там, где пациент слышит «нет».

Башкортостан

Применен нестандартный механизм маршрутизации. Женщина направлена на ЭКО в выбранную клинику.

Мурманск

Молодой человек госпитализирован в профильное отделение. Благодаря настойчивости страховых представителей и двум операциям санитарной авиации он выжил.



КЕЙС

Сын обратился в СОГАЗ-Мед за оказанием содействия в получении медицинской помощи своему пожилому отцу. Отец сломал шейку бедра, был доставлен в приемное отделение ЦРБ. Медицинская организация провела обследование, установила диагноз и рекомендовала операцию, но госпитализировать пациента отказалась по причине невозможности проведения операции с формулировкой «Отсутствие в ЦРБ специалистов и эндопротеза». Что делать и куда обращаться заявитель не знает, просит содействия у СОГАЗ-Мед

РЕШЕНИЕ

При участии представителей СМО застрахованный был госпитализирован в ЦРБ. Пациенту организована телемедицинская консультация с Областной клинической больницей по вопросу проведения планового эндопротезирования: после стабилизации сопутствующих заболеваний будет проведено дальнейшее оперативное лечение по поводу эндопротезирования

РЕЗУЛЬТАТ

Застрахованному определена дата плановой операции по поводу эндопротезирования в Областной клинической больнице

КЕЙС

Застрахованной врачом – эндокринологом поликлиники по месту жительства выдано направление в федеральную медицинскую организацию на радионуклидный метод диагностики (сцинтиграфию паращитовидных желез). В течении почти 3-х недель застрахованная не может записаться на исследование по номеру телефона медицинской организации. В медицинской организации отвечают, что нет талонов на запись по данному исследованию.

Застрахованная связалась с представителями СОГАЗ-Мед и просит оказать ей помощь в записи на исследование

РЕШЕНИЕ

Представители СОГАЗ-Мед связались с медицинской организацией, выдавшей застрахованному направление на исследование для организации записи на данное исследование в другую федеральную медицинскую организацию (с учетом утвержденной маршрутизации в регионе)

РЕЗУЛЬТАТ

Результат: Представители СМО организовали застрахованному запись на данное исследование в ФМО

КЕЙС

Застрахованный обратился с жалобой на то, что в частном медицинском центре ему пришлось оплатить МРТ с контрастом, по направлению, выданному врачом поликлиники по месту прикрепления

Проблема:

Обследование, входящее в территориальную программу систему ОМС, было оплачено пациентом из личных средств на основании направления государственной медицинской организации

РЕШЕНИЕ

СМО проведены контрольно-экспертных мероприятий. Установлен факт некорректной маршрутизации поликлиникой пациента, повлекший взимание денежных средств.

Установлен дефект «Взимание платы с застрахованного лица за оказанную медицинскую помощь, входящую в территориальную программу ОМС»

Применены финансовые санкции к МО

МО предложено возместить стоимость обследования пациенту в досудебном порядке

РЕЗУЛЬТАТ

МО возместила застрахованному денежные средства в полном объеме

КЕЙС

Застрахованному в поликлинике по месту прикрепления лечащим врачом выдано направление на консультацию к кардиологу.

В регистратуре поликлиники застрахованному отказали в записи, т.к. данный специалист прием в данной медицинской организации не ведет.

ЗЛ предлагают получить платную консультацию кардиолога в частной клинике

РЕШЕНИЕ

Представитель СМО связался с представителями медицинской организации для организации консультации необходимого специалиста.

В соответствии с утвержденным на территории региона порядком оказания медицинской помощи по профилю «кардиология» утверждён порядок маршрутизации пациентов на консультацию к врачу-кардиологу.

Если в поликлинике нет нужного специалиста, то лечащий врач обязан выдать направление в другую медицинскую организацию, согласно порядка маршрутизации

РЕЗУЛЬТАТ

Застрахованный был записан на консультацию к кардиологу по ОМС

КЕЙС

Застрахованному с диагнозом Деформирующий остеоартроз коленного сустава III стадии проведено лечение: Тотальное эндопротезирование коленного сустава в стационаре по ОМС. После выписки у пациента сохраняется болевой синдром, ограничение подвижности сустава, трудности при ходьбе. При выписке из стационара были даны рекомендации о дальнейшей реабилитации. Лечащий врач поликлиники сообщили, что «мест пока нет» и рекомендовали ждать. Застрахованный обратился в страховую медицинскую организацию за помощью

Проблема:

Отказ в направлении на медицинскую реабилитацию

РЕШЕНИЕ

Страховой представитель связался с поликлиникой по месту прикрепления, уточнил причины отсутствия маршрутизации застрахованного для прохождения медицинской реабилитации при нарушении функции костно-мышечной системы; запросил организацию врачебной комиссии. Медицинская организация подтвердила наличие в выписном эпикризе рекомендаций на реабилитацию.

СМО проконтролировала оформление направления пациенту на медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара

РЕЗУЛЬТАТ

СМО обеспечила направление пациента на медицинскую реабилитацию.

КЕЙС

Застрахованный обратился с жалобой в СМО, проходил лечение в круглосуточном стационаре по поводу пневмонии по полису ОМС. Во время госпитализации лечащий врач сообщили пациенту о необходимости самостоятельно приобрести часть лекарственных препаратов для продолжения терапии.

Находясь в стационаре, пациент приобрёл лекарственные препараты за личные средства.

Проблема:

Застрахованный обратился в СМО за возмещением денежных средств, потраченных на лекарства во время стационарного лечения (приложил документы подтверждающие оплату)

РЕЗУЛЬТАТ

Результаты экспертизы направлены в медицинскую организацию, предложено в досудебном порядке возместить пациенту потраченные денежные средства в период стационарного лечения.

РЕШЕНИЕ

Страховой представитель СМО запросил в МО медицинскую документацию и сведения об обеспечении медорганизации препаратами, провел экспертизу.

Подтвержден факт назначения и не предоставления лекарств пациенту из перечня ЖНВЛП* в период стационарного лечения.

*ЖНВЛП - Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения (утверждается распоряжением Правительства РФ)

КЕЙС

Застрахованный обратился с жалобой на то, что в Федеральном центре с него потребовали пройти консультацию уролога и дополнительные догоспитальные исследования: ПЦР тресты на грипп А и В, ковид

Проблема:

Отказ в госпитализации без дополнительных исследований

РЕШЕНИЕ

Обращение гражданина перенаправлено в Росздравнадзор, Роспотребнадзор региона, согласно 59-ФЗ, по вопросу правомерности требования ПЦР-тестов для плановой госпитализации

Страховыми представителями проведены телефонные консультации с администрацией ФМО, МЗ региона, внештатным эпидемиологом, Роспотребнадзором региона, ТФОМС, Росздравнадзором по вопросу правомерности требования ПЦР-тестов для плановой госпитализации.

Застрахованному оказано содействие в организации консультации необходимого врача-специалиста.

РЕЗУЛЬТАТ

При участии представителя СМО состоялась плановая госпитализация застрахованного в запланированные сроки

Как пациенту обратиться в СМО по вопросам качества медицинской помощи



Представители СМО помогают защитить права застрахованного и разобраться в спорной ситуации по ОМС

В КАКИХ СЛУЧАЯХ МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ?

Если есть сомнения или вы считаете, что:



Нарушена диагностика

не проведены нужные исследования, поздняя или неверная диагностика



Не назначены необходимые лечебные мероприятия, неверно выбран метод лечения



Назначена неверная лекарственная терапия

доза препарата или сочетание препаратов, не показанные препараты



Не устраивает результата лечения

преждевременная выписка из стационара, ухудшение состояния, осложнения имеющегося заболевания, удлинение сроков лечения, снижение качества жизни и др.

ПРАВИЛА ОМС

СМО по письменному обращению застрахованного лица проводит контрольно-экспертные мероприятия

Основание: Приказ МЗ РФ от 19.03.2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" (Порядок)

КАК СМО МОЖЕТ ПОМОЧЬ ЗЛ?

- ✓ **Проконсультирует** о ваших правах в ОМС
- ✓ На основании письменного обращения ЗЛ **организует и проведет** независимую экспертизу в соответствии с Порядком
- ✓ **Окажет содействие** в восстановлении нарушенных прав (при наличии возможности)
- ✓ **Консультирование в предъявлении претензий к медицинским организациям** в связи с отказом в оказании или некачественным оказанием МП, взиманием денежных средств за оказание МП

Алгоритм действий застрахованного лица

1

Проблемы с получением медицинской помощи

Вы считаете, что ваши права нарушены

2

Обратитесь в свою* страховую медицинскую организацию

Позвоните на горячую линию СМО или напишите через форму обратной связи на сайте СМО

3

СМО/ устное обращение

Представители СМО проконсультирует по вопросам получения МП по ОМС

или

4

СМО/ письменное обращение

Представитель 2 или 3 уровня рассмотрит письменное обращение в сроки установленные Федеральным законом РФ от 02.05.2006 № 59-ФЗ

*В сложной ситуации – обращайтесь в свою страховую медицинскую организацию. Контакты СМО указаны на полисе ОМС.

- при необходимости организует содействие в получении медицинской помощи:

запись на прием к врачу

запись на исследование

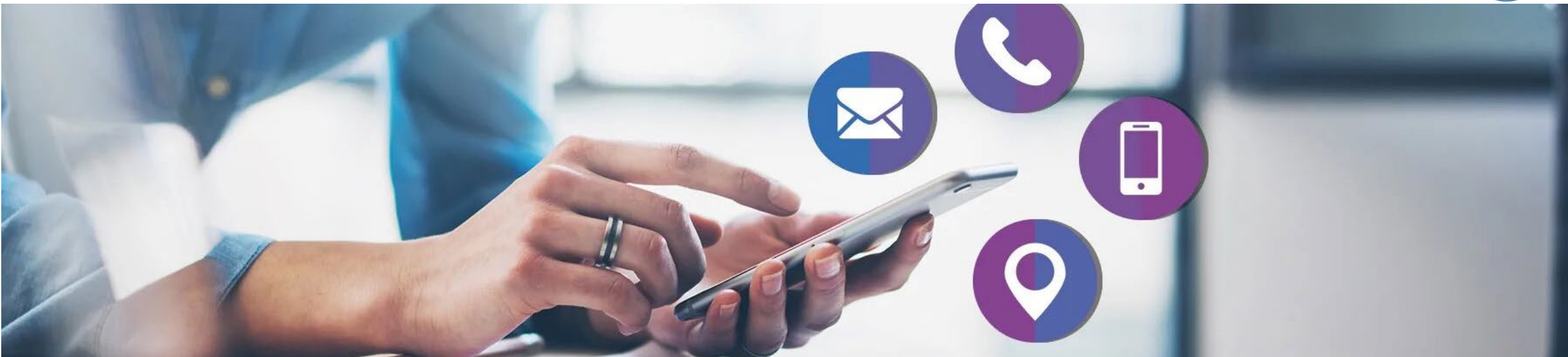
запись на профилактические мероприятия

- запросит медицинскую документацию в медицинской организации








- организует проведение контрольно-экспертных мероприятий

- организует содействие в оказании медицинской помощи

По итогам экспертизы направит письменный ответ с результатами



Устные и письменные обращения:

-  • круглосуточная горячая линия СМО
-  • Форма обращения на сайте страховой медицинской организации
-  • Онлайн чат официального сайта
-  • Обычные почтовые отправления
-  • Мобильное приложение СМО
-  • ЕПГУ
-  • Платформа обратной связи

Контакты СМО указаны на обратной стороне полиса ОМС



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Полугодовой тренинг общественных экспертов и пациентов ВСП 2026.1
«ОНЛАЙН МАРАФОН: ОТВЕТСТВЕННЫЙ ПАЦИЕНТ – ЭКОСИСТЕМА МОЕГО ЗДОРОВЬЯ»

<https://forum-vsp.ru/tren-26-1/>

