

# Защита прав граждан в системе ОМС

Страховой медицинский полис обязательного медицинского страхования действует на всей территории Российской Федерации при предъявлении его в медицинские учреждения, входящие в систему обязательного медицинского страхования. При обращении за медицинской помощью застрахованные граждане обязаны предъявить полис обязательного медицинского страхования вместе с документами, удостоверяющими личность. До получения полиса обязательного медицинского страхования новорожденный должен обслуживаться по полису матери или другого законного представителя. Недопустим отказ в оказании медицинской помощи новорожденным до оформления полиса обязательного медицинского страхования.

По полису обязательного медицинского страхования (ОМС) Вы имеете право на получение бесплатной, своевременной, качественной медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.

Перечень бесплатно оказываемых медицинских услуг по полису обязательного медицинского страхования и медицинских учреждений, работающих в системе ОМС, указан в Территориальной Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Ростовской области на соответствующий год. С Территориальной Программой и утвердившим ее Постановлением Правительства Ростовской области Вы можете ознакомиться в средствах массовой информации, в нашем территориальном представительстве, в территориальном представительстве Вашей страховой медицинской организации (СМО) или у представителя СМО, ведущего прием непосредственно в лечебном учреждении, оказывающем Вам медицинские услуги.

В системе обязательного медицинского страхования Ростовской области необходимые для конкретного больного перечень и объем лечебных и диагностических мероприятий определяются лечащим врачом (в определенных случаях – врачебным консилиумом, врачебной комиссией) на основе отраслевых стандартов диагностики и лечения.

При оказании медицинской помощи по ОМС в стационаре и дневных стационарах, пациентам предоставляется бесплатное лекарственное обеспечение в пределах Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации. С данным Перечнем Вы можете ознакомиться непосредственно в лечебном учреждении, в территориальном представительстве страховой медицинской организации или у представителя СМО, ведущего прием непосредственно в лечебном учреждении, оказывающем Вам медицинские услуги. В случае приобретения Вами медикаментов из Перечня за счет личных средств, Вы имеете право на возмещение этих расходов из средств лечебного учреждения (необходимые для этого подтверждающие документы: кассовый и товарный чеки, запись в листе назначений).

Лекарственное обеспечение при амбулаторно-поликлинической помощи производится за счет личных средств граждан, за исключением лиц, имеющих льготы на лекарственное обеспечение, установленные Законодательством РФ и Ростовской области.

Задача страховой медицинской организации – защищать интересы застрахованных граждан, контролировать объем, сроки и качество оказываемой медицинской помощи.

Просим Вас обращаться в страховую медицинскую организацию по всем вопросам, касающимся оказания Вам медицинской помощи.

Практически во всех муниципальных и областных лечебных учреждениях ведут прием представители страховых медицинских организаций. Это люди, которые на месте, т.е. непосредственно в лечебном учреждении могут и должны оказывать Вам помощь, если Вы нуждаетесь в разъяснении Ваших прав как пациента, а также в указанных ниже ситуациях.

## **В поликлинике**

### **Ситуации**

### **Ваши действия**

Очереди у регистратуры более 7-10 человек

Несовпадение графика приема врачей с фактическим временем работы кабинета без дополнительной информации пациентов.

Ожидание очередным пациентом приема к врачу более 45 минут.

Нетактичное, грубое поведение медицинских работников.

Недостаточное количество сидячих мест перед кабинетами для ожидания приема врача.

Отсутствие доступной для пациентов информации о правах пациентов и территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи в Ростовской области.

Внеочередное ведение приема платных пациентов (или пациентов с полисами добровольного медицинского страхования – ДМС) в общей очереди с больными с полисами ОМС во время плановой работы кабинета (в т.ч. физиотерапевтическое отделение, лаборатория, рентген, УЗИ, процедурная, ЭКГ и т.д.).

Потребность в консультации по поводу обоснованности оплаты конкретных медицинских услуг из Ваших личных средств.

Неудовлетворительное санитарно-техническое состояние помещений поликлиники, в т.ч. туалетных комнат.

Отсутствие работающего гардероба в холодное время года.

Отсутствие в регистратуре информации о рабочем месте и графике приема

Во всех этих ситуациях Вы можете обратиться к представителю страховой медицинской организации или консультант-представителю Территориального фонда обязательного медицинского страхования ведущему прием граждан непосредственно в лечебном учреждении по графику\*.

Вы можете обратиться в консультативно-диспетчерский центр Вашей страховой

### **Ситуации**

представителя СМО или консультант-представителя ТФОМС

Сомнения в качестве оказываемых Вам или Вашим близким медицинских услуг (при наличии объективных оснований для таких сомнений по Вашему заявлению в страховую медицинскую организацию может быть назначена экспертиза качества медицинской помощи).

### **Ваши действия**

медицинской компании по телефону «горячей линии».

## **В стационаре**

### **Ситуации**

Отсутствие в отделениях доступного для изучения пациентами Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.12.2015 № 2724-р

Указание лечащего врача о необходимости приобретения Вами за собственные средства лекарственных препаратов, включенных в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (которые должны предоставляться Вам в стационаре бесплатно) или уже состоявшееся приобретение Вами за свой счет препаратов, включенных в вышеупомянутой Перечень.

Требование медицинскими работниками оплаты медицинских услуг за счет Ваших личных средств (в т.ч. услуг по уходу за больными), включенных в территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи в Ростовской области.

Отсутствие в отделениях суточного меню или несоответствие объявленного меню фактическому, плохое качество пищи.

Отсутствие доступной для пациентов информации о работе вспомогательных подразделений (лаборатория, УЗИ - кабинет, физиокабинет, ЭКГ - кабинет и др.).

Нетактичное, грубое поведение медицинского персонала.

Неудовлетворительное санитарно-техническое состояние мест общего пользования и палат (в т.ч. чистота постельных принадлежностей).

### **Ваши действия**

Во всех этих ситуациях Вы можете обратиться к представителю страховой медицинской организации или консультант-представителю Территориального фонда обязательного медицинского страхования ведущему прием граждан непосредственно в лечебном учреждении по графику \*.

## Ситуации

## Ваши действия

Отсутствие в отделениях информации о рабочем месте представителя СМО или консультант-представителя ТФОМС.

Сомнения в качестве оказываемых Вам или Вашим близким медицинских услуг (при наличии объективных оснований для таких сомнений по Вашему заявлению в страховую медицинскую организацию может быть назначена экспертиза качества медицинской помощи).

Вы можете обратиться в консультативно-диспетчерский центр Вашей страховой медицинской компании по телефону «горячей линии».

\* Представитель страховой медицинской организации обязан зафиксировать обращение к нему каждого пациента и принять по нему меры. В случае не устранения администрацией медицинской организации выявленных недостатков, представителем направляется служебная записка директору страховой медицинской организации для дальнейшего принятия мер.

\*\* Вы имеете право обратиться к представителю страховой медицинской организации, ведущему прием в данном лечебном учреждении, даже если имеете полис обязательного медицинского страхования другой страховой медицинской организации. Представитель СМО в любом случае обязан оказать Вам помощь, либо при невозможности решить Ваш вопрос на месте должен подсказать пути решения вопроса.

За I полугодие 2018 года, по предварительным данным, к страховым представителям, ведущим прием в медицинских организациях, обратилось более 32 тысяч застрахованных для получения консультации по вопросам обязательного медицинского страхования, прав граждан и оказания медицинской помощи в системе ОМС.

## Информация о деятельности Контакт-центра в сфере ОМС

В соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 24.12.2015 г. № 271 «О создании контакт-центров в сфере обязательного медицинского страхования», со 2 июня 2016 года начал свою работу контакт-центр, объединяющий Территориальный фонд ОМС и все страховые медицинские организации, работающие в системе ОМС Ростовской области.

### Телефонные номера контакт-центров страховых медицинских организаций

Наименование СМО	Телефон контакт-центра
ООО "АльфаСтрахование-ОМС" филиал "АсСтра"	8-800-555-10-01
Ростовский филиал ОАО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»	8-800-100-07-02
Ростовский филиал ЗАО «МАКС-М»	8-800-555-000-3
ООО МСО "Панацея"	8-800-200-08-68
Филиал ООО «РГС-Медицина» «Росгосстрах-Ростов-Медицина»	8-800-100-81-02

Телефон контакт-центра Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ростовской области: 8-800-333-22-20, 8 (863) 290-45-85.

Основными задачами Контакт-центра являются прием и рассмотрение обращений граждан, оказание справочно-консультативной помощи гражданам, принятие мер в случае неудовлетворенности граждан доступностью и качеством медицинской помощи в медицинских организациях, обобщение и анализ обращений граждан с целью выявления системных проблем в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ростовской области.