Защита прав граждан в системе обязательного медицинского страхования

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 страховой медицинский полис вместе с документами, удостоверяющими личность.

Если Вы застрахованы по обязательному медицинскому страхованию (ОМС), Вы имеете право на получение 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 Администрации 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, утвержденного приказом министерства здравоохранения Ростовской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ростовской области.

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).

При амбулаторно-поликлинической помощи расходные материалы (такие как шприц, спирт, вата,бинт, рентген пленка) предоставляются пациентам бесплатно.

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 (СМО) – 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.

Телефонные номера служб защиты прав застрахованных страховых медицинских организаций

| **Наименование СМО** | **Телефон службы защиты прав застрахованных** |
| --- | --- |
| [Филиал ООО«РГС-Медицина» — Росгосстрах-Ростов-Медицина»](http://www.rgs.ru/index.wbp) | **8-800-100-08-01** |
| [ООО«АльфаСтрахование -ОМС»филиал «АсСтра»](https://alfastrahoms.ru/) | **8-800-100-00-81** |
| [Ростовский филиал ОАО Страховая компания «СОГАЗ-Мед»](http://www.sogaz-med.ru/) | **8-800-100-10-70** |
| [Ростовский филиал ЗАО «МАКС-М»](http://www.makc.ru/) | **8-800-555-000-3** |
| [ООО МСО«Панацея»](http://www.mco-panacea.ru/) | **8-800-200-08-68** |

Телефон «горячей линии» [Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ростовской области:](http://rostov-tfoms.ru/)[8-800-333-22-20](tel:+88003332220)

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ростовской области сообщает о начале работы с 1 июня 2016 года Контакт-центра в сфере ОМС.

В задачи Контакт-центра входит консультирование застрахованных граждан по вопросам обязательного медицинского страхования, содействие в организации получения медицинской помощи по ОМС, рассмотрение обращений о возможных нарушениях прав граждан в сфере ОМС.

Контакт-центр – это специализированное подразделение, занимающееся в режиме онлайн приемом, регистрацией и рассмотрением телефонных и письменных обращений граждан по вопросам ОМС, а также их информированием по сути заданных вопросов.

Контакт-центр создан на основе ранее действовавших круглосуточных телефонов «горячей линии» ТФОМС Ростовской области и страховых медицинских организаций.

При этом контакт-центр ТФОМС обеспечивает координацию call-центров страховых медицинских компаний и на основе анализа проводимой работы с обращениями граждан разрабатывает предложения по ее совершенствованию Контакт-центр предусматривает организацию работы двух уровней.

На первом уровне обеспечивается регистрация телефонных обращений граждан и их консультирование по вопросам ОМС, носящим общий характер.

На втором уровне рассматриваются вопросы узкоспециализированного характера, связанные прежде всего с оказанием медицинской помощи.

Организация работы контакт-центра – новый этап в сервисе и культуре работы с пациентами на основе персонального информационного взаимодействия.

Бесплатный телефон Контакт-центра в ТФОМС Ростовской области 8-800-333-22-20 (работающий круглосуточно с обязательной аудиозаписью входящих звонков; в режиме работы оператора с 9:00 до 18:00 по рабочим дням)

В большинстве муниципальных и ряде областных лечебных учреждений ведут прием так называемые представители страховых медицинских организаций (СМО). 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 | Во всех этих ситуациях Вы можете обратиться к Представителю страховой медицинской компании, ведущему прием граждан непосредственно в лечебном учреждении\*. |
| 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 Представителя страховой медицинской организации. | Вы можете обратиться в консультативно-диспетчерский центр Вашей страховой медицинской компании по телефону «горячей линии». |
| 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). |

В стационаре

| Ситуации | Ваши действия |
| --- | --- |
| Отсутствие в отделениях доступного для изучения пациентами Перечня лекарственных средств, изделий медицинского назначения, применяемых при реализации областной программы ОМС (приказы МЗ РО и РОФОМС от 17.12.2004 №466/15-212 и от 31.01.2006 № 102/15-12). | Во всех этих ситуациях Вы можете обратиться к Представителю страховой медицинской компании, ведущему прием граждан непосредственно в лечебном учреждении\*. |
| Указание лечащего врача о необходимости приобретения Вами за собственные средства лекарственных препаратов, включенных в Перечень лекарственных средств, изделий медицинского назначения, применяемых при реализации областной программы ОМС (которые должны предоставляться Вам в стационаре бесплатно) или уже состоявшееся приобретение Вами за свой счет препаратов, включенных в вышеупомянутый 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). |
| Отсутствие в отделениях информации о рабочем месте представителя страховой медицинской организации. | Вы можете обратиться в консультативно-диспетчерский центр Вашей страховой медицинской компании по телефону «горячей линии». |
| 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). |

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

\*\*Вы имеете право обратиться к представителю страховой медицинской компании, ведущему прием в данном лечебном учреждении, даже если имеете полис обязательного медицинского страхования другой страховой медицинской компании. Представитель СМО в любом случае обязан оказать Вам помощь, либо при невозможности решить Ваш вопрос на месте должен передать информацию о нем для решения в страховую медицинскую компанию, выдавшую Вам полис.