

ОТКАЗ В МЕДПОМОЩИ ПО ОМС: ЗАЩИТА ПРАВ ПАЦИЕНТА



ОТКАЗ В МЕДПОМОЩИ ПО ОМС: ЧТО ДЕЛАТЬ?



Если вам отказывают в приёме, бесплатном лечении или госпитализации, пишите жалобу:

1. По возможности получите письменный отказ в записи на приём/лечение/госпитализацию.
2. Напишите жалобу на имя главврача — в свободной форме. В жалобе важно указать следующие данные, чтобы вам ответили:
 - «шапка» с адресатом жалобы и вашим ФИО — анонимные сообщения не рассматриваются;
 - на кого жалуетесь — ФИО врача, название и адрес поликлиники;
 - на что жалуетесь — описание проблемы;
 - ваши требования — например, запись к врачу (или госпитализация) и в какие сроки;
 - ваш почтовый адрес и email;
 - дата, ваша подпись.

ОТКАЗ В МЕДПОМОЩИ ПО ОМС: ЧТО ДЕЛАТЬ?



Если вам отказывают в приёме, бесплатном лечении или госпитализации, вы можете так же решить вопрос, обратившись в свою страховую медицинскую компанию:

1. Узнайте название страховой компании, выдавшей вам полис ОМС и номер её горячей линии на Госуслугах или перейдите по ссылке в QR-коде указанном выше (или по ссылке в самой публикации) и введите номер вашего полиса ОМС в соответствии с инструкциями на сайте.
2. Обращайтесь по телефону горячей линии по любым вопросам, связанным с ОМС и получением медпомощи по ОМС. Страховые представители дадут вам необходимые консультации и примут к рассмотрению жалобы на качество и доступность медицинской помощи - в том числе при отказе в оказании (или несвоевременном оказании) медпомощи.

ПРИЧИНЫ ОТКАЗА В МЕДПОМОЩИ ПО ОМС

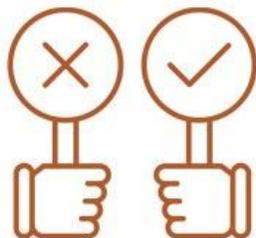


Бесплатно по ОМС можно получить все услуги, которые есть в базовой и территориальной программах обязательного медицинского страхования. Базовая программа гарантирует всем застрахованным бесплатное лечение и профилактику — например, диспансеризацию и лечение гриппа. Территориальная программа дополняет базовую и зависит от бюджета и возможностей региона, поэтому в разных субъектах России они будут разными.

Медучреждения, которые работают по ОМС в этом году, не могут отказать пациентам в бесплатной медпомощи. Например, дорогостоящие процедуры (такие как МРТ) по направлению врача покрываются ОМС, даже если в поликлинике утверждают обратное.

Если процедура или приём не входит в список базовой и территориальной программ, вам могут отказать в бесплатном лечении. Например, ОМС не покрывает эстетические услуги, поэтому не получится бесплатно решить проблему расширенных пор кожи лица или отбелить зубы.

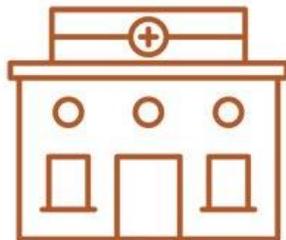
НАПРАВЛЕНИЕ В БОЛЬНИЦУ ВНЕ РЕГИОНА ПРОЖИВАНИЯ



Если в вашем регионе нет больницы по профилю вашего заболевания, лечащий врач может направить вас в медучреждение в другой регион. При этом врач обязан рассказать вам обо всех медорганизациях, в которых вы можете получить необходимую медпомощь. Если таких клиник будет несколько, вы сможете выбрать ту, которая вам больше подходит. Например, находится ближе остальных.

Если лечащий врач, несмотря на медицинские показания, отказывает вам в выдаче направления в другой регион, обратитесь в свою страховую компанию или Территориальный фонд ОМС. К обращению желательно приложить медицинскую документацию, которая может подтвердить, что лечение вам необходимо - так вопрос решится быстрее.

ОТКАЗ В КОНСУЛЬТАЦИИ В ДРУГОЙ МЕДОРГАНИЗАЦИИ



Бывает так, что в поликлинике нет лаборатории или нужного узкого специалиста - это связано с нормативами по обеспечению населения. В таких случаях лечащий врач выписывает направление в другую медорганизацию для консультации или обследования.

Иногда в принимающей больнице отказываются госпитализировать пациента, если направление по форме 057/у заполнено неправильно. В этом случае нужно обратиться за новым направлением к своему лечащему врачу.

Если документы оформлены правильно, но вам всё равно отказали, обратитесь в свою страховую компанию — страховой представитель поможет добиться обследования или приёма нужного специалиста, если они вам показаны.