



Про полис: если отказали в медпомощи по ОМС

Если Ваши права на получение бесплатной медицинской помощи были нарушены – Вам необходимо обратиться за помощью в свою страховую медицинскую организацию, выдавшую Вам полис ОМС.

Нарушениями прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи в системе ОМС считаются:

- незаконное взимание врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций денежных средств за оказание медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;

- приобретение пациентами за счет личных средств в период стационарного лечения лекарственных средств и изделий медицинского назначения из утвержденного территориальной программой государственных гарантий перечня жизненно необходимых лекарственных средств и изделий медицинского назначения;

- несоблюдение сроков предоставления плановой медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий, при наличии направления;

- отказ в плановой госпитализации при наличии направления или в экстренной ситуации;

- непроведение необходимых обследований или консультаций специалистов по направлению врача;

- направление врачами амбулаторной сети в коммерческие медицинские организации для выполнения за счет личных средств граждан исследований, предусмотренных в рамках Территориальной программы медицинскими организациями, по ОМС.

Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией и работниками не допускаются.

Медицинская помощь в экстренной форме оказывается безотлагательно и бесплатно. Отказ от оказания экстренной медицинской помощи не допускается ни при каких обстоятельствах.

На вопросы, касающиеся оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, реализации прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, Вам ответят страховые представители страховых медицинских организаций.

В штате страховых медицинских организаций работают опытные специалисты-эксперты, врачи разного профиля, имеющие большой стаж работы как в практическом здравоохранении, так и в системе обязательного медицинского страхования.

Все обращения граждан регистрируются и рассматриваются, по всем поступившим письменным жалобам проводится экспертиза, по результатам которой решаются вопросы досудебного урегулирования спорных ситуаций.

На территории Волгоградской области осуществляют свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования две страховые медицинские организации:

- филиал ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Волгоградской области: г. Волгоград, ул. Рабоче - Крестьянская, 30А, т. (8442) 55-01-67;

- Волгоградский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»: г. Волгоград, ул. Донецкая, 14, т. (8442) 25-35-60.