

Используйте для ссылок адрес этого материала в Интернете: <https://v102.ru/news/98687.html>

Источник: ИНФОРМАЦИОННОЕ АГЕНТСТВО «ВЫСОТА 102» - <https://v102.ru>

## Рекомендации экспертов ОМС: Как пациенту добиться получения быстрой и качественной медпомощи?

19.08.2021 10:10 МСК



Возможно ли жителю Волгоградской области быстро и эффективно решить проблемы при получении медицинской помощи? У многих из нас периодически возникают спорные или даже конфликтные ситуации, связанные с оказанием медицинской помощи. Это и невозможность своевременно получить направление на консультацию, госпитализацию, обследование, и отказы в оказании бесплатной медицинской помощи, и отсутствие в стационаре необходимых положенных лекарственных средств, и жалобы на качество оказанной медицинской помощи в стационаре и поликлинике.

Одна из пациенток обратилась к врачам по поводу образования в молочной железе. Ей поставили диагноз «фиброаденома», назначили гормональные препараты. При этом ни цитологическое исследование, ни консультация онколога не проводились. Через три месяца, когда новообразование увеличилось в размере, женщина обратилась в другую медицинскую организацию, где ей назначили биопсию и направили к онкологу. Затем ее госпитализировали в республиканский онкодиспансер, где провели обширную операцию. В результате ей назначили химиотерапию по месту жительства, но необходимых лекарств не оказалось в наличии. Врач выписал рецепт, а ждать нужно было около 2 недель. Очевидно, что такое промедление в ее ситуации опасно для жизни.

### Как же быть пациенту в такой ситуации?

Кто-то идет к руководителю медицинской организацией, кто-то пишет гневное письмо в контролирующие ведомства (Росздравнадзор, ФОМС, Минздрав и пр.). Бывает и так, что пациенты отправляют иски в суды или жалобы в правоохранительные органы. Все эти возможности правомерны, но, к сожалению, их результативность не всегда соответствует ожиданиям. Время идет, а помощь пациенту нужна здесь и сейчас.

**Член Совета по медицинскому страхованию Всероссийского союза страховщиков Надежда Гришина** подчеркивает, что есть еще один, вполне законный, довольно простой и эффективный способ отстаивать свои права на оказание качественной медицинской помощи - обращение в страховую медицинскую организацию (СМО).

«Право на получение качественной и бесплатной медицинской помощи, на защиту прав и законных интересов пациентов в сфере ОМС – это законодательная норма. В системе ОМС работают защитники пациента. Помощь пациенту при решении трудностей в получении медицинской помощи – бесплатна. Показатель доли жалоб, урегулированных страховыми медицинскими организациями в досудебном порядке, включен в число целевых показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», - отмечает **Надежда Гришина**.

Так, пациентка обратилась в свою страховую медицинскую организацию, которая вышла на связь с руководством медицинского учреждения. В срочном порядке была организована доставка препарата из онкологического диспансера в центральную районную больницу. Застрахованная на следующий день была обеспечена необходимым препаратом. Медицинское обслуживание, лечение, сроки соблюдения ХТ взяты под контроль экспертов СМО. По данному обращению страховая медицинская организация также провела экспертизу качества медицинской помощи. Результат экспертизы: установлен дефект качества при оказании медицинской помощи на всех этапах оказания медицинской помощи, к медицинской организации были применены штрафные санкции.

Нередко пациентам отказывают в записи на прием к врачу, направлении на бесплатные анализы или диагностику.

Так, пациент обратился в связи с отказом в бесплатном проведении МРТ по рекомендации и направлению гематолога-онколога. По просьбе пациента страховой представитель организовал запись на обследование на бесплатной для пациента основе. В данном случае в ходе экспертизы эксперты СМО установили следующие дефекты в оказании медицинской помощи: необоснованный отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой ОМС, повлекший причинение вреда здоровью; нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке. Как отмечают эксперты ОМС, число аналогичных жалоб со стороны пациентов не маленькое.

### Какой же алгоритм решения трудностей в получении медицинской помощи с помощью страховой медицинской организации?

Как подчеркивает **заместитель генерального директора страховой медицинской организации «Капитал-МС» Михаил Пушков**, первое, что нужно сделать пациенту при возникновении трудностей – это обратиться с жалобой в свою страховую медицинскую организацию, которая выдала

полис ОМС. «Большинство СМО является крупными компаниями с региональными филиалами, со своим собственным круглосуточным колл-центром, куда можно дозвониться меньше, чем за минуту. Ваше обращение примут в любое время суток и в короткие сроки помогут решить проблему», - отмечает он.

На основании письменной жалобы СМО обязательно проведет экспертизу по данному случаю - экспертизу качества медицинской помощи (ЭКМП) или медико-экономическую экспертизу (МЭЭ). Ее результат оформляется соответствующим актом, в котором указываются выявленные экспертом качества нарушения/дефекты, которые служат основанием применения к медицинской организации финансовых санкций в виде полного или частичного отказа в оплате медицинской помощи и/или штрафа.

СМО также окажет застрахованному содействие в получении медицинской помощи. Помощь оказывается страховым представителем СМО, который сопровождает застрахованного на всех этапах оказания медицинской помощи.

«Причем у представителей страховой медицинской организации в таких ситуациях масса возможностей – начиная со звонка в администрацию медицинского учреждения, подключения к решению проблемы органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, и заканчивая проведением экспертизы качества оказания медпомощи с последующим наложением штрафных санкций на медорганизацию, - подчеркивает Михаил Пушков.

Также пациенту, обратившемуся в СМО с данной жалобой, предоставляется ответ, в котором указывается результат экспертизы. Заявитель, получивший результат экспертизы, вправе использовать его по своему усмотрению. Например, при подаче искового заявления в суд с целью возмещения морального или материального вреда, нанесенного пациенту в результате некачественной медицинской помощи. По желанию застрахованного лица СМО может сопровождать его при и судебном урегулировании претензии (помочь в составлении искового заявления, быть его представителем или третьей стороной в суде).

Таким образом, на сегодняшний день у каждого гражданина нашей страны, имеющего полис ОМС, есть возможность урегулировать конфликт с медицинским учреждением быстро, официально и цивилизованно.

«Если у вас возникли проблемы с получением своевременной и качественной медицинской помощи, наиболее оптимальный путь - обратиться к страховому представителю. Своевременное обращение может избавить вас и ваших близких от неправомерных финансовых расходов при получении медицинской помощи, от долгих разбирательств, и поможет быстро получить необходимую помощь», - рекомендует **Михаил Пушков**.



Телефон:  
8-800-100-81-02 (круглосуточно).

Телефон контакт-центра:  
8-8442-55-01-65 с понедельника по пятницу с 8.00 до 18.00.  
Сайт [www.karpmed.ru](http://www.karpmed.ru)

Лицензия - ОС№ 3676-01 от 16.11.2018 ЦБ РФ  
без ограничения срока действия

**Мы заботимся о вашем здоровье!**

