

Пациенты могут получить информацию о качестве оказанной медицинской помощи

Наличие полиса ОМС является не только гарантом предоставления бесплатной медицинской помощи, но и даёт возможность узнать какие услуги были оказаны пациенту.

Работа больниц, поликлиник и других лечебных учреждений, работающих в системе ОМС, контролируется экспертами страховых медицинских организаций. В настоящее время по запросу в своей страховой компании застрахованные лица могут получить информацию об оказанных медицинских услугах и их стоимости, качестве медицинской помощи.

Информация об оказанных медицинских услугах и их стоимости доступна на Едином портале государственных услуг в личном кабинете в формате электронного документа. Данные сведения можно получить на бумажном носителе, но для этого нужно обратиться в страховую компанию. Информирование о перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости осуществляется на основании личного письменного заявления застрахованного лица, либо его представителя на основании нотариально заверенной доверенности, при предъявлении документа, удостоверяющего личность, так как данная справка содержит конфиденциальные сведения.

Также по запросу можно получить информацию о качестве оказанной медицинской помощи. Регламент информирования застрахованных лиц о выявленных нарушениях при оказании им медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования вступил в действие с 1 июля текущего года. Индивидуальное информирование граждан либо их законных представителей о результатах контроля объемов, сроков, качества, условий и стоимости оказанной им медицинской помощи, в том числе о мерах, примененных к медицинским организациям, допустившим нарушения, осуществляется по личному заявлению застрахованного при обращении в страховую медицинскую организацию либо территориальный фонд обязательного медицинского страхования.

Кроме этого, обобщенные результаты контрольно-экспертных мероприятий, публикуются на официальных сайтах территориальных фондов и страховых медицинских организаций в рамках общего информирования.

Страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС в Алтайском крае:

Алтайский филиал ООО «СМК РЕСО-Мед» **8-800-200-92-04** (круглосуточно, звонок бесплатный), (3852) **55-67-67** с 09:00 до 17:00;

филиал ООО «Капитал МС» в Алтайском крае **8-800-100-81-02** (круглосуточно, звонок бесплатный), (3852) **20-28-22** с 08:00 до 17:00;

ТФОМС Алтайского края **8-800-775-85-65** (звонок бесплатный).