

1. Что такое обязательное медицинское страхование?





Обязательное медицинское страхование (ОМС) –
составная часть
государственного
социального страхования.

ОМС обеспечивает всем гражданам РФ
равные возможности в получении
медицинской и лекарственной помощи
за счет средств ОМС в объеме и на условиях
Территориальной программы ОМС Санкт-Петербурга

2. Какие права Вы имеете в ОМС?





- **Выбирать страховую компанию**

- **Получать медицинские услуги, соответствующие по объему и качеству Территориальной программе ОМС**

- **Выбирать медучреждение и лечащего врача согласно правилам ОМС**

- **Получать медицинские услуги на всей территории РФ**

3. Где Вы можете получить медицинские услуги?





В поликлиниках,
диагностических центрах,
диспансерах, больницах,
клиниках, родильных домах,
входящих в систему ОМС
Санкт-Петербурга.

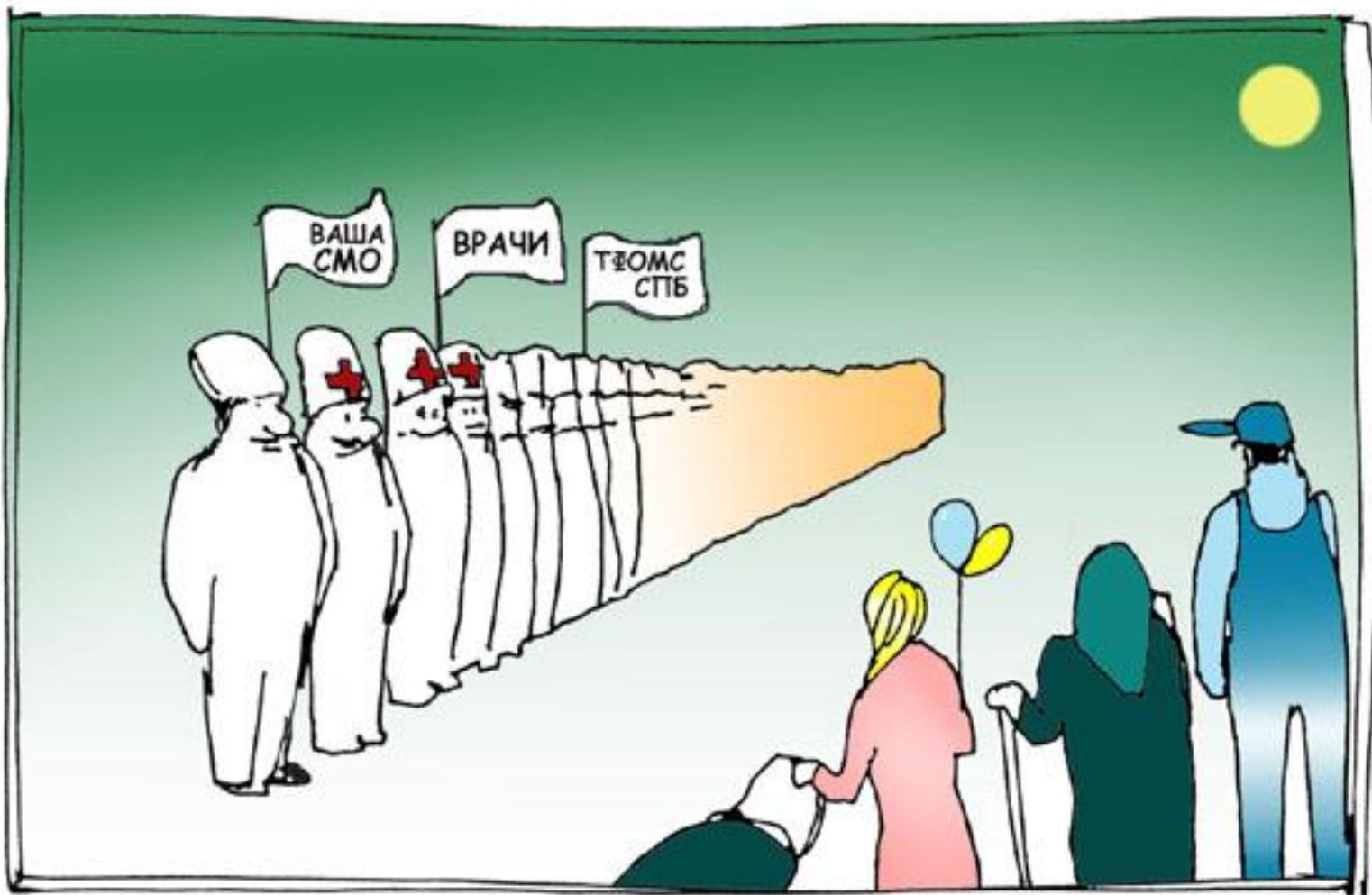
Медицинские учреждения обязаны:

Предоставлять гражданам медицинскую помощь
определенного объема и качества в конкретные сроки
в рамках Территориальной программы ОМС

Медицинские учреждения обязаны сообщать гражданам:

- О видах медицинских услуг, оказываемых бесплатно по программе ОМС.
- О видах платных услуг и их стоимости.
- О правилах выбора врача.
- О данных Вашего обследования, методах лечения и ожидаемых результатах.
- Об адресах и телефонах страховых компаний и органов управления здравоохранением.

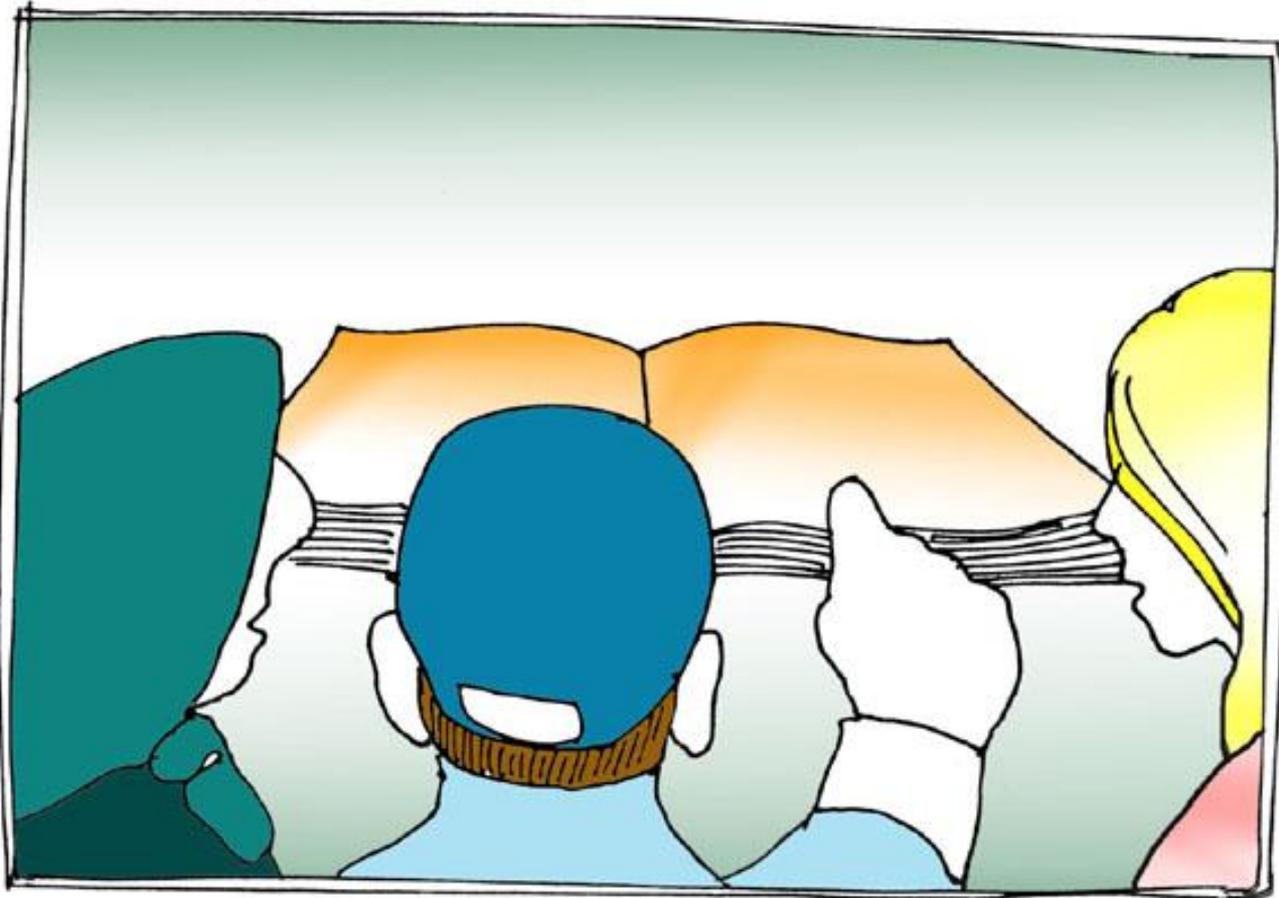
4. Кто защищает Ваши права?

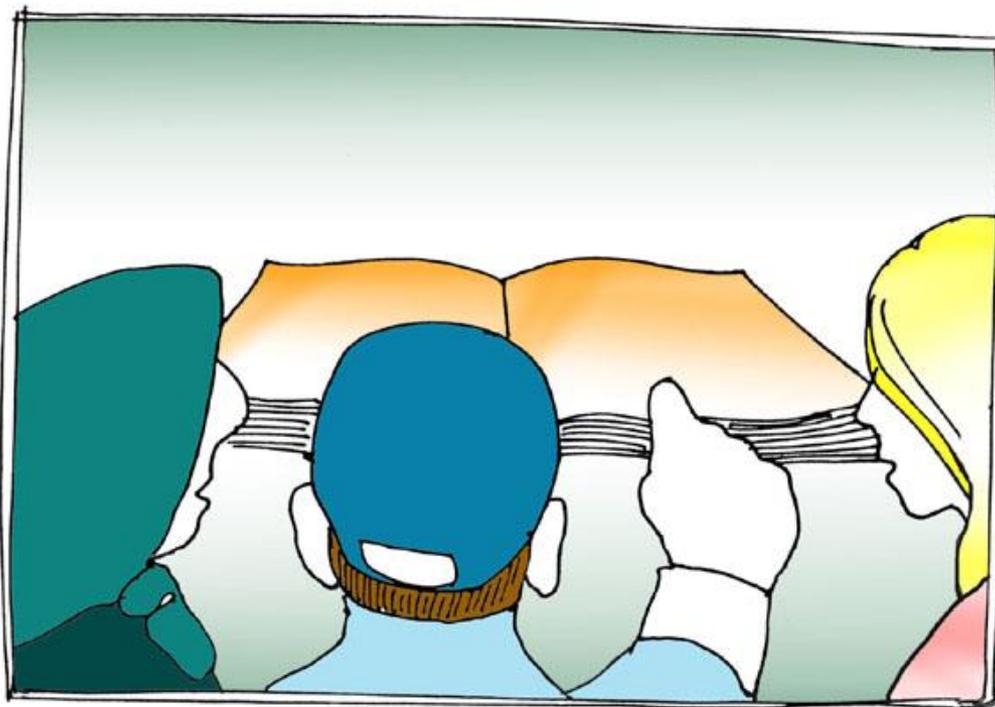


Ваши права защищают:

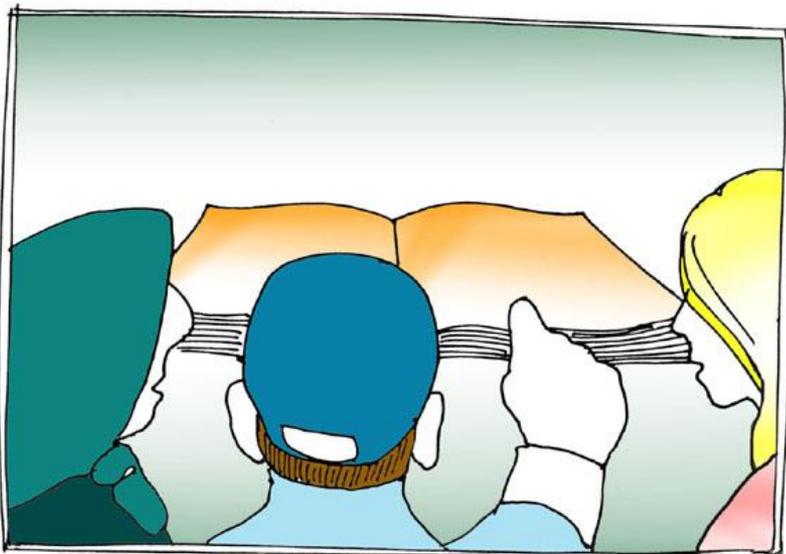
- Ваша страховая медицинская компания (СМО). Ее название, адрес и телефоны указаны на Вашем полисе.
- Должностные лица медучреждений: главный врач, его заместители, руководители отделений.
- Должностные лица органов управления здравоохранением.
- Территориальный фонд ОМС.
- Уполномоченный по правам человека РФ или Субъекта РФ.

5. Зачем нужен полис ОМС?





Полис ОМС подтверждает Ваше право на получение бесплатной медпомощи в базовой поликлинике, травмпункте, КВД, стоматологической поликлинике по месту Вашего проживания, лечение и обследование в городских и межрайонных лечебно-диагностических центрах, онкологических диспансерах, а также в стационарах, участвующих в выполнении программы ОМС.



На полисе ОМС указаны телефоны экспертов, которые будут защищать Ваши права.

Полис ОМС – документ, удостоверяющий, что оплату оказанной Вам медицинской помощи, производит страховая компания, выдавшая полис.

6. Нет полиса ОМС?

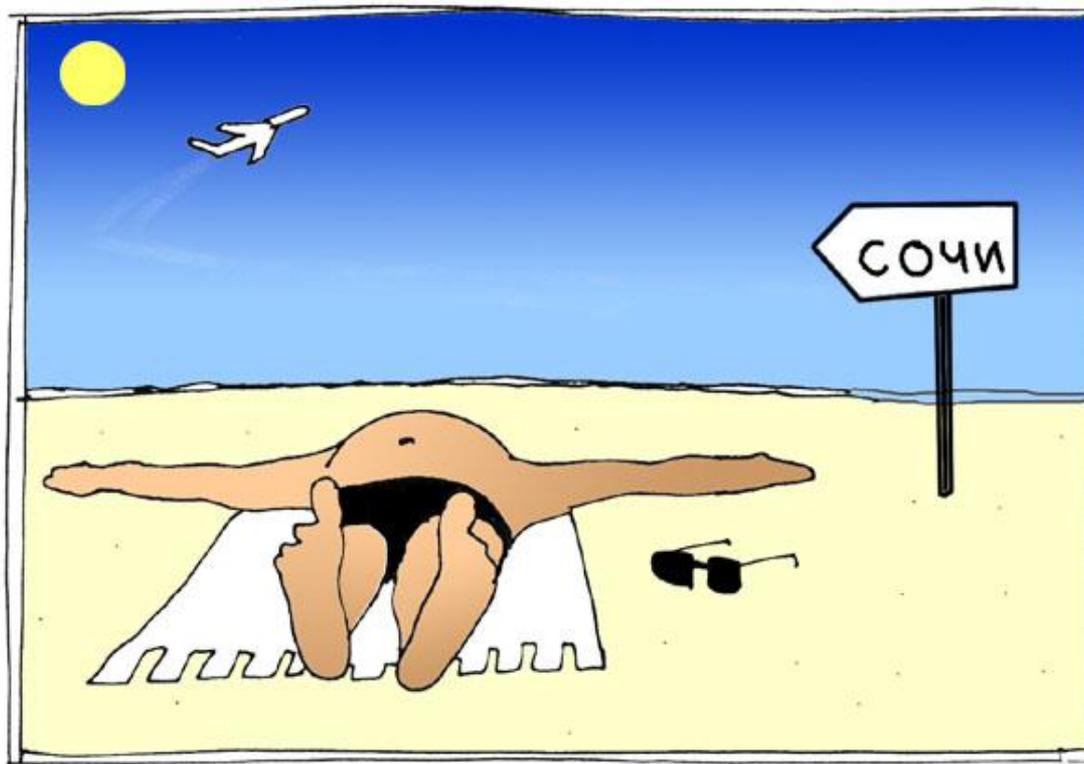




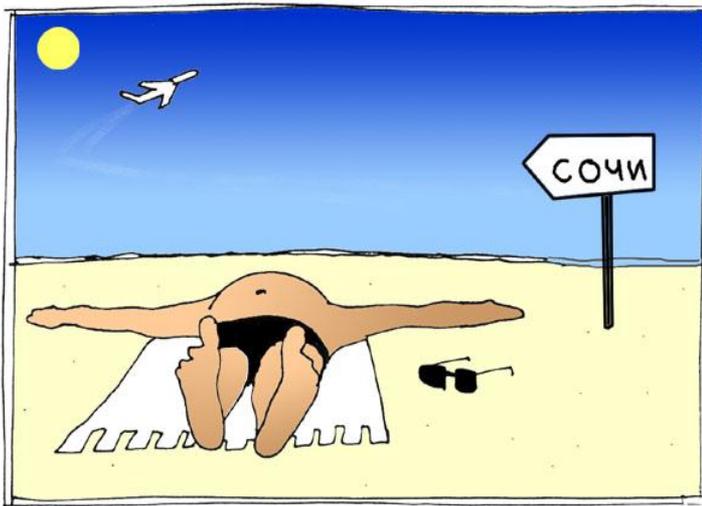
Если Вы не работаете – обратитесь в страховую компанию, которая работает в районе по месту Вашего постоянного проживания. Ее координаты можно узнать в своей поликлинике или в ТФОМС по тел. **103-7-301** - Служба защиты прав застрахованных граждан.

Если Вы работаете – обращайтесь к своему работодателю. Он обязан заключить договор ОМС со страховой компанией (для работодателя такой договор заключается бесплатно).

7. Собираетесь в отпуск?



Помните - страховой полис ОМС всегда нужно брать с собой, он действителен на всей территории России.



Отсутствие полиса ОМС не является основанием отказа в предоставлении Вам экстренной медицинской помощи, независимо от того, где Вы находитесь.

Если Вам отказали в медицинской помощи - звоните в Территориальный фонд ОМС той территории, на которой Вы находитесь. Именно фонд обязан организовать и оплатить медицинскую помощь иногородним гражданам, оказавшимся на территории его обслуживания.

8. Предлагают доплатить за лечение?





Позвоните в свою страховую компанию (телефон на Вашем полисе) и удостоверьтесь, что данная услуга действительно может быть оказана только на платной основе.

Если Вы уже заплатили, сохраняйте чеки (или другие документы, подтверждающие оплату), чтобы обратиться в страховую компанию за возмещением потраченных Вами денег. Имейте в виду, что далеко не всегда это можно сделать!

- При каждом случае, когда предлагают платить, советуйтесь со своей страховой компанией.

9. Недовольны лечением?



Прежде всего, помните: Вы имеете право на выбор врача.



За разъяснениями почему Вас лечат именно так, Вы можете обратиться к главному врачу **в письменной форме**, тогда Вы сможете получить письменный ответ, который можно обсудить со специалистами-медиками или юристами.

С жалобой на качество лечения Вы можете обращаться в страховую компанию (телефон на Вашем полисе), которая обязана организовывать Вам медпомощь и контролировать ее качество.

10. Предстоит госпитализация?





Необходимо помнить, что Вы можете воспользоваться своим правом на выбор лучшего медицинского учреждения.

При планировании госпитализации обсудите выбор медучреждения со своим лечащим врачом или врачом-экспертом страховой компании.

11. Участковый врач не приходит на вызов?





Звоните в свою страховую компанию, номер телефона указан на Вашем полисе ОМС.

Обращайтесь к главному врачу, разобраться в ситуации - это одна из его должностных обязанностей.

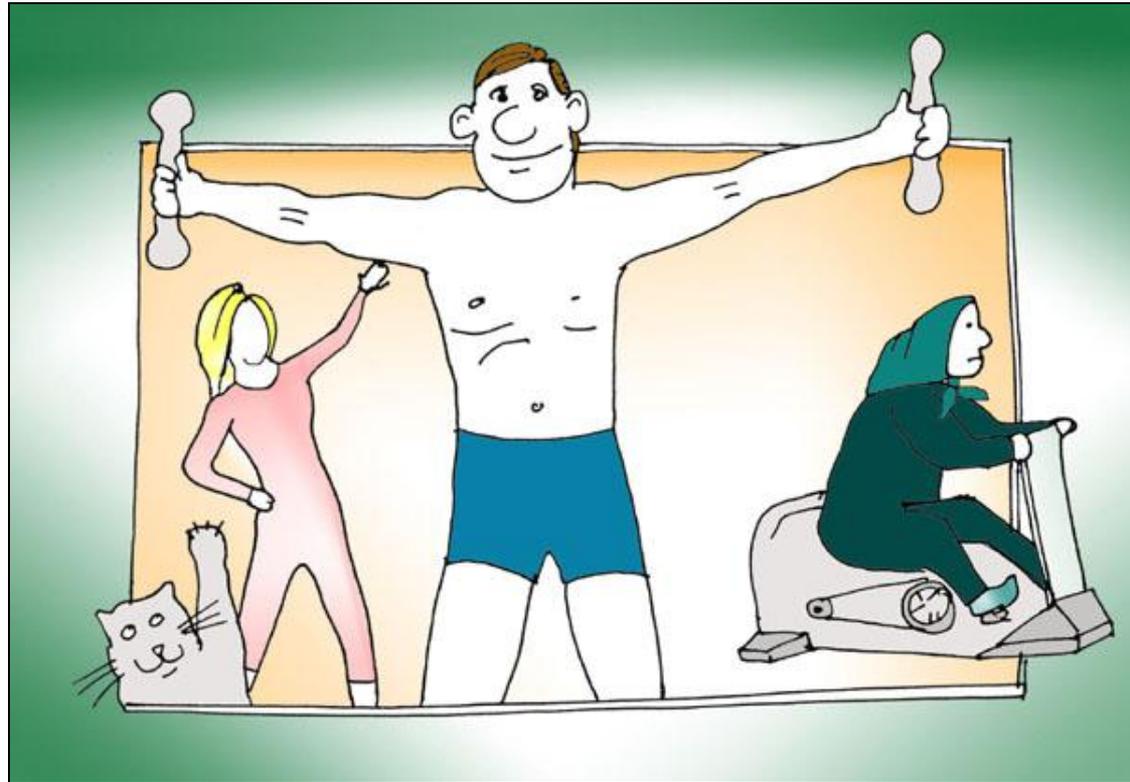
Служба защиты прав застрахованных граждан ТФОМС Санкт-Петербурга



ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Тел. **103-7-301** (с 9.00 до 17.45)

www.spboms.ru



**Территориальный фонд ОМС
Санкт-Петербурга
желает Вам крепкого здоровья!**