

Порядок обращения граждан в случае затруднений при получении медицинской помощи

Права граждан в сфере обязательного медицинского страхования определены Конституцией Российской Федерации от 12.12.1993, Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29.11.2010 № 326 "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Порядок рассмотрения обращений граждан определен Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации".

В случае нарушения прав на охрану здоровья и медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Пермского края, граждане вправе обратиться:

- к заведующему отделением, заместителю главного врача по медицинской части или руководителю медицинской организации;
- в отдел защиты прав страховой медицинской организации (СМО), выдавшей гражданину полис обязательного медицинского страхования (адрес и номер телефона указаны на полисе ОМС);
- к представителям страховой медицинской организации в медицинских учреждениях, в которых есть представительства СМО;
- Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Пермского края (далее – ТФОМС ПК) (614060, г. Пермь, ул. Уральская, 119; e-mail: general@tfoms.perm.ru; <http://www.pkfoms.ru/>; тел.: (342) 244-27-40, 244-19-27, 244-16-14;
- в управление здравоохранением города (района), в котором расположена медицинская организация; Министерство здравоохранения Пермского края; по адресу: 614006, г. Пермь, ул. Ленина, 51, e-mail: info@minzdrav.permkrai.ru; <http://minzdrav.permkrai.ru/>, тел.: (342) 217-79-00.

В случае возникновения конфликтной ситуации для защиты прав пациента при получении медицинской помощи за пределами постоянного места жительства (пределами страхования), если обращение к руководству учреждения здравоохранения не принесло результата, следует обратиться:

- в территориальный орган управления здравоохранением;
- в территориальный фонд ОМС.

Для разрешения конфликтной ситуации и обеспечения ТФОМС ПК (СМО) защиты прав в системе обязательного медицинского страхования рекомендуем:

- зафиксировать факт Вашего обращения в медицинскую организацию письменным заявлением (второй экземпляр заявления с отметкой о принятии);
- получить от медицинской организации мотивированный отказ в оказании Вам медицинской помощи, в выборе медицинской организации, в выборе врача;
- сохранять платежные документы (договоры, квитанции, кассовые чеки и т.п.).