

Право на качественную медицину: 5 распространенных заблуждений о системе ОМС

Система обязательного медицинского страхования (ОМС) гарантирует пациентам право на качественную и своевременную помощь. Основные положения включают:

1. При лечении по ОМС у граждан мало прав

Реальность: Страховая медицинская организация (СМО) осуществляет контроль качества, предоставляет информационную поддержку и защищает интересы пациента при нарушениях со стороны медорганизаций.

2. Задержки в получении медпомощи неизбежны — нужно просто ждать

Реальность: Установлены четкие сроки получения помощи: прием терапевта — до 24 часов; консультация узкого специалиста и диагностика — до 14 рабочих дней (сокращаются до 3–7 дней при подозрении на онкологию или сердечно-сосудистые заболевания).

3. При направлении на плановую операцию придётся ждать освобождения койки

Реальность: Сроки госпитализации ограничены: до 14 рабочих дней для дневного стационара и до 7 рабочих дней для пациентов с приоритетными диагнозами.

4. В больнице придётся покупать лекарства самостоятельно или доплачивать за них

Реальность: В условиях стационарного лечения пациентам бесплатно предоставляются препараты из перечня ЖНВЛП.

5. Отстаивать свои права в системе ОМС бесполезно и даже опасно

Реальность: Обращение в страховую компанию является конструктивным инструментом решения проблем и улучшения качества медицинской системы, а не признаком конфронтации.

Страховая компания «СОГАЗ-Мед» обеспечивает квалифицированное информационное сопровождение граждан и помогает разрешить спорные ситуации, возникшие при оказании медицинской помощи по ОМС.

Остались вопросы? Позвоните на горячую линию по номеру 8-800-100-07-02, напишите на сайте sogaz-med.ru или зайдите в ближайший офис «СОГАЗ-Мед».