

## **На защите прав пациентов**

Полис обязательного медицинского страхования гарантирует поддержку страховой компании в вопросах получения бесплатной медицинской помощи. Если вы не можете записаться к врачу, вас просят необоснованно оплатить медицинскую помощь, стоит обратиться к страховому представителю вашей страховой компании.

### **От записи до диспансеризации**

С 1 июля 2016 г. в стране действует институт страховых представителей, которые дают консультации и помогают застрахованным при получении медицинской помощи. Страховые представители первого и второго уровней помогают людям решать вопросы, связанные с получением медицинских услуг в системе ОМС: консультируют по вопросам общего характера, сопровождают и информируют пациентов о порядке оказания медпомощи, госпитализации, организуют защиту прав и законных интересов пациентов, проводят экспертизу качества оказанных медицинских услуг и работают с письменными обращениями граждан. Также страховые представители информируют о диспансеризации, которую могут пройти застрахованные в системе обязательного медицинского страхования каждые три года.

С 1 января 2018 года начали свою деятельность страховые представители третьего уровня - специалисты-эксперты и эксперты качества медицинской помощи. Их основными задачами является участие в рассмотрении и урегулировании спорных ситуаций между пациентом и медицинской организацией во время прохождения лечения, информационное сопровождение застрахованных лиц при оказании им плановой стационарной помощи, а также контроль оказанной медпомощи лицам с хроническими заболеваниями и находящимся на диспансерном наблюдении.

За полтора года страховые представители стали настоящими помощниками населения в вопросах получения медицинских услуг. Как результат - граждане начали чаще обращаться в страховые компании за разъяснениями и защитой своих законных прав.

### **Как это бывает**

Пациенту выдали направление на консультацию к узкому специалисту и порекомендовали обратиться в регистратуру для получения талона. Пациент много раз звонил и приходил, однако талонов не было. Более того, человеку предложили сходить на приём в частную клинику. Лишь через полгода, в январе 2018-го, пациент решил позвонить в свою страховую компанию.

Страховой представитель связался с медицинской организацией, в результате сотрудники регистратуры в тот же день пригласили пациента получить талон. Полугодичного ожидания могло не быть, если бы пациент после первых же затруднений обратился в страховую компанию.

В настоящее время страховые представители размещены в 89 медицинских организациях края.