



ПРАВА ПАЦИЕНТА В СИСТЕМЕ ОМС:

Как проверить полноту проведенных врачом диагностических мероприятий?

Гарантированным объемом услуг в системе ОМС является **стандарт** оказания медицинской помощи – набор диагностических и лечебных мероприятий. Для выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки методов **диагностики**, лечения и реабилитации проводится **экспертиза** качества медицинской помощи.

Критерии оценки качества медицинской помощи формируются по:

1 ГРУППАМ ЗАБОЛЕВАНИЙ

2 СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

3 КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ (ПРОТОКОЛОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ)

Федеральные клинические рекомендации (**протоколы диагностики и лечения**), также как алгоритм действия врача при диагностике и лечении заболеваний утверждаются Минздравом России. Нарушение протокола диагностики и лечения – серьезное нарушение, которое влечет наложение штрафа на медицинскую организацию или врача.

Экспертиза качества медицинской помощи проводится в соответствии с Законом об обязательном медицинском страховании. Полномочиями по проведению экспертизы наделены **страховые медицинские представители 3 уровня**.



ЗАПОМНИТЕ!

По любым вопросам, связанным с порядком получения и качеством оказываемой медпомощи в системе ОМС обращайтесь к страховым представителям (специалисты страховой медицинской организации, выдавшей Вам полис ОМС). Они бесплатно помогут в спорных ситуациях с медицинскими учреждениями или врачами.

Запишите номер страховой медицинской организации (указан на полисе ОМС или в сети Интернет) в адресную книгу телефона, пусть он всегда будет у Вас под рукой.

