

ОМС ЗАЩИТИТ ПАЦИЕНТОВ ПОЛИКЛИНИК И СТАЦИОНАРОВ

ТЕМА ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ ВСЕГДА АКТУАЛЬНА. Пациенты хотят знать свои права и уметь отстаивать их в различных ситуациях. Конечно, доказать правоту порой бывает непросто даже знающему человеку, но попробовать все-таки стоит. Всем следует знать, что в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования ведется контроль качества оказания медицинской помощи, а страховые медицинские организации созданы для защиты интересов застрахованных по системе ОМС граждан. И как показывает практика, иногда достаточно одного звонка, чтобы нуждающемуся оказали необходимую помощь.



Некоторые примеры сегодня нам приведет заместитель директора Территориального фонда ОМС (далее ТФОМС) области, профессор, доктор медицинских наук Татьяна ГРОЗДОВА:

— Мы постоянно рассматриваем поступающие обращения и стараемся решать вопросы незамедлительно, а в ряде случаев для подтверждения фактов нарушения со стороны медицинского учреждения страховые медицинские компании проводят выездные проверки. Конечно, на это требуется время, но результаты всегда есть. Если в ходе проверки факты, изложенные в обращениях, подтверждаются, то к медицинским учреждениям применяются финансовые санкции. А для привлечения к персональной ответственности сведения направляются в областной минздрав. Я расскажу о некоторых таких случаях.

По телефону горячей линии к нам поступило обращение по поводу отказа в госпитализации в МУЗ «Балашовская ЦРБ» инвалида 1-й группы.

По нашему поручению страховая медицинская организация, в которой застрахован гражданин, провела внеплановую проверку работы данного медицинского учреждения. И после принятых мер пациента госпитализировали в терапевтическое отделение, где ему были проведены необходимые обследование и лечение.

Во время дальнейшей проверки были также установлены нарушения порядка предоставления бесплатной медицинской помощи, к больнице применены финансовые санкции.

На горячую линию ТФОМС обратилась гражданка с вопросом по факту неоказания медицинской помощи ее мужу в той же ГУЗ «Балашовская ЦРБ».

Как оказалось, при амбулаторном обращении к хирургу помощь мужчине не была оказана в часы приема врача, так как образовалась большая очередь и пациент, не дождавшись необходимых ему консультации и осмотра, ушел домой. После принятых нами мер при содействии сотрудников страховой компании заявителю была оказана требуемая помощь.

В последующем сотрудники СМО провели проверку организации амбулаторной хирургической помощи в ГУЗ «Балашовская ЦРБ», в ходе которой было установлено отсутствие преемственности в ле-



Если в ходе проверки факты, изложенные в обращениях, подтверждаются, то к медицинским учреждениям применяются финансовые санкции.

чении после выписки из стационара: пациент не приглашался на повторные осмотры в поликлинику, врач не посещал пациента на дому. При проведении сотрудниками страховой компании экспертизы первичной медицинской документации пациента в амбулаторной карте выявлены данные об осмотрах хирургом, которые пациент не подтвердил, то есть обнаружился «приписки», выявлены также нарушения в организации работы регистратуры.

По результатам проверки составлен соответствующий акт и применены штрафные санкции.

Хотелось бы еще добавить, что довольно часто встречаются ситуации, когда гражданам отказывают в медицинской помощи, ссылаясь на недействительность

медицинского полиса, и отправляют их за новым. На самом деле полисы, выданные до 1 января 2011 года, являются действующими. Вы можете и сами проверить, является ли ваш полис действующим. Для этого достаточно позвонить в страховую компанию, выдавшую данный полис, телефон этой компании указан на полисе. Второй способ — для тех, кто имеет доступ в интернет. Для этого нужно зайти на сайт ТФОМС www.sartfoms.ru, далее на открывшейся странице справа выбрать поле «Проверка полиса ОМС» и в открывшемся поле набрать номер своего полиса — программа в считанные секунды даст ответ, действителен полис или нет.

Вы можете и сами проверить, является ли ваш полис действующим. Для этого достаточно позвонить в страховую компанию, выдавшую данный полис, телефон этой компании указан на полисе.



Директор Фонда медицинского страхования Андрей САУХИН:

— Обращаюсь к жителям Саратовской области: для решения вопросов, которые могут возникнуть при посещении поликлиники или нахождения в стационаре, необходимо связаться со страховой компанией, выдавшей медицинский полис, такой порядок прописан в законе. Но сначала следует попытаться обсудить возникшую проблему с главным врачом, и, как показывает практика, все может успешно завершиться уже на этом этапе. Но если сомнения все-таки остаются, тогда нужно прибегнуть к помощи страховой компании.

Граждане обращаются и с вопроса-ми в оказании содействия в получении медицинского полиса. Так, например, на телефон горячей линии поступило обращение от гражданки с просьбой о содействии в получении полиса ее мужу взамен временного свидетельства, выданного в пункте выдачи полисов страховой медицинской компании, который в настоящее время закрыт. Об-

Нужно зайти на сайт ТФОМС www.sartfoms.ru, далее на открывшейся странице справа выбрать поле «Проверка полиса ОМС» и в открывшемся поле набрать номер своего полиса — программа в считанные секунды даст ответ, действителен полис или нет.

ращение было передано в центральный офис страховщика, вопрос был решен в день обращения заявительницы. В другом случае к нам обратилась гражданка, побывавшая в такой же ситуации, только она не могла обменять временные свидетельства на полисы своим детям, поскольку пункт по прежнему адресу был также уже закрыт. Сотрудниками страховой компании полисы были доставлены домой гражданке в день обращения.

Еще пример: по телефону горячей линии обратилась гражданка по поводу невозможности получить полис из-за большой очереди в пункте выдачи города Балаково. Страховой компанией в целях уменьшения времени обслуживания граждан в данном случае было организовано дополнительно три рабочих места по выдаче полисов.

Подготовила
Мария АЛЕКСАНДРОВА.

Список страховых организаций, в которые нужно обращаться для решения возникающих вопросов при посещении или лечении в медицинских учреждениях.

Наименование СМО	Фактический адрес	Режим работы	№ телефона ответственного лица	Ф.И.О. ответственного лица	Адрес официального сайта	Адрес электронной почты справочной службы, телефон
Филиал ООО «Росгосстрах-Медицина»- «Росгосстрах-Саратов-Медицина»	410031, г. Саратов, ул. Первомайская, 64д	8.00-18.00	(8452) 23-45-02, 23-46-99, 23-50-18, 23-50-51	Белоусов Александр Михайлович	www.rgs-oms.ru	oms_saratov@rgs-oms.ru 93-87-09
Саратовский филиал ОАО «Страховая компания «СОГАЗ Мед»	410600, г. Саратов, пр. Кирова, 8	8.00-17.00	(8452) 79-16-15, 79-16-17, 79-16-14	Дудникова Елена Александровна	www.sogaz-med.ru	saratov@sogaz-med.ru 8-800-100-0702
Филиал ЗАО «Капитал Медицинское страхование» в г. Саратове	410031, г. Саратов, ул. Первомайская, 64 д	8.00-17.00	(8452) 23-45-02, 23-46-99, 23-50-18, 23-50-51	Белоусов Александр Михайлович	www.kms-oms.ru	oms_saratov@kms-oms.ru 93-87-09
Филиал «Саратов-РОСНО-МС» ОАО «РОСНО-МС»	410028, г. Саратов, ул. Советская, 3/5	8.00-17.00	(8452) 23-60-33, 22-72-86, 22-72-91	Шиповская Елена Петровна	www.rosno-ms.ru	rosno-ms@rambler.ru 22-72-86, 88001008005
Филиал ЗАО «Макс-М» в г. Саратове	410056, г. Саратов, ул. Ульяновская, 37/41	8.00-18.00	(8452) 54-83-82, 54-83-83, 54-83-84, 54-83-80, 54-83-81	Абрамов Леонид Сергеевич	www.makcm.ru	maksm.saratov@gmail.com 54-83-81, 8-800-555-77-03
Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Саратовской области			46-63-29 (8-927-226-63-29), 46-62-27 (8-927-226-62-27), 8-937-968-28-84. general@sartfoms.ru			