

Предупрежден, значит защищен

Несмотря на имеющиеся недостатки в системе здравоохранения, мы каждый год ждем большего от медицины. На сегодняшний день накоплен значительный потенциал для дальнейшей работы медицинских учреждений: больницы оснащены медицинским оборудованием и медикаментами, качество оказываемой медицинской помощи становится более совершенным, однако на количество обращений и жалоб граждан это никак не влияет. Граждане жалуются не на оборудование и даже не на качество медикаментов, а все больше на отношение врачей к пациентам, взимание денежных средств, отсутствие внимания со стороны мед. персонала во время лечения.

Таких примеров можно привести множество, к сожалению, не все застрахованные граждане знают свои права. Как вести себя, если пациент остается со своей проблемой один на один и не знает, как найти выход из сложившейся ситуации, и как может помочь страховая медицинская организация в том или ином случае, нам расскажет заместитель директора Территориального фонда ОМС области, профессор, доктор медицинских наук Татьяна ГРОЗДОВА.



- Сегодня я постараюсь рассказать о конкретных случаях из тех обращений, которые поступают в наш фонд на телефон «горячей линии», а также по письменным обращениям. Отмечу, что все обращения рассматриваются в индивидуальном порядке.

Недавно поступило обращение от гражданина в связи с отказом в госпитализации в МУЗ «Городская клиническая больница № 5» г. Саратова, доставленного в больницу бригадой «скорой помощи» по направлению поликлиники.

После вмешательства страховой медицинской организации пациент был в течение 30 минут обследован в приемном отделении больницы и госпитализирован в терапевтическое отделение, т.к. имелись показания для экстренной госпитализации.

Страховой медицинской организацией проведена выездная проверка по данному обращению, в ходе которой выявлены нарушения прав застрахованного на предоставление экстренной медицинской помощи. В связи с тем что отказ в экстренной помощи мог повлечь на дальнейшее течение заболевания, к МУЗ «Городская клиническая больница № 5» были применены штрафные санкции.

В данном случае в приемном отделении медицинской организации дежурный врач был обязан осмотреть пациента, провести необходимый объем обследований и при наличии показаний госпитализировать в профильное отделение. При отсутствии в данном учреждении отделения необходимого профиля сотрудники обязаны организовать госпитализацию в другое медицинское учреждение, где имеется профильное отделение, с использованием санитарного транспорта, если того требует состояние пациента. При отсутствии показаний для экстренной госпитализации дать ре-

комендации по лечению пациента и обследованию в амбулаторных условиях. Причины отказа в госпитализации, результаты обследования и диагноз должны быть зафиксированы документально и внесены в журнал приемного отделения.



Что же делать при возникновении подобной ситуации? Первое: необходимо знать телефон страховой компании, в которой вы застрахованы, т.е. которая вам выдала мед. полис. В срочном порядке нужно обратиться в эту страховую компанию для решения вопроса. В случае если страховая медицинская организация вам не помогла, необходимо обратиться на телефоны «горячей линии» ТФОМС области.

Другой случай - по телефону «горячей линии» поступило обращение от гражданина по вопросу отказа в оказании медицинской помощи в МУЗ «Энгельсская районная больница».

Гражданин обратился в больницу по экстренным показаниям: повышение температуры, насморк, слабость, головная боль. При обра-

щении осмотрен врачом-терапевтом, проведены обследования, сделан рентгеновский снимок придаточных пазух носа, выдан больничный лист, и по имеющимся показаниям врач-терапевт направил пациента на консультацию к врачу-отоларингологу. Но в консультации врачом-отоларингологом больному было отказано и предложено обратиться на консультацию к врачу-отоларингологу по месту проживания в плановом порядке. В последующем у пациента было установлено тяжелое заболевание, требующее медицинского вмешательства.

После вмешательства страховой компании пациент осмотрен лор-врачом. Страховая медицинская организация, в которой застрахован гражданин, провела расследование данного случая. Установлены нарушения прав пациента в доступности и качестве оказания медицин-

сле вмешательства Территориального фонда ОМС проведен осмотр гражданки с последующей госпитализацией в стационар. По вынесенному предписанию страховая медицинская организация, в которой гражданка застрахована, осуществила выездную проверку, в ходе которой установлено некачественное оказание медицинской помощи врачом-эндокринологом, внесение в первичную медицинскую документацию заведомо ложных данных, повлекшее ухудшение состояния пациентки.

В связи с тем, что в результате надлежащего оказания медицинской помощи, невыполнения осмотра и обследования пациента при обращении за медицинской помощью был причинен вред здоровью и создан риск прогрессирования имеющегося заболевания, к медицинской организации применена финансовая санкция в виде штрафа.



Чаще всего граждане жалуются не на оборудование и качество медикаментов, а на халатное отношение врачей к пациентам.

ской помощи. Лор-врач по направлению врача-терапевта и при имеющихся экстренных показаниях не осмотрела пациента. Отказ в оказании медицинской помощи повлек за собой причинение вреда здоровью и создал риск прогрессирования имеющегося заболевания. К медицинской организации применены финансовые санкции.

Также на «горячую линию» ТФОМС поступило обращение от гражданки, которой в ходе приема врач-эндокринолог поликлиники ГУЗ «Ртищевская ЦРБ» не измерил артериальное давление, а также не осмотрел ее. Выйдя от врача, гражданка прочитала в своей амбулаторной карте запись о проведенном полном осмотре и измерении артериального давления с указанием нормальных, даже низких цифр артериального давления. Увидев формально осуществленные врачом записи, женщина расстроилась, у нее уже на самом деле повысилось артериальное давление, что привело к развитию гипертонического криза. Гражданка обратилась на «горячую линию» фонда с просьбой разобраться в данной ситуации. По-

сказавших в оказании медицинской помощи.

К врачу-дерматологу Аркадакской ЦРБ обратился гражданин по вопросу удаления бородавок своему ребенку методом криодеструкции или электрокоагуляции. Врач-дерматолог нарушил данного гражданина в Балашовский кожновенерологический диспансер, где данный вид лечения также не проводится. То есть, по сути, произошел отказ в проведении лечения в системе обязательного медицинского страхования, после чего пациента направили в частный медицинский центр, расположенный в Саратове, где данная процедура проводится на платной основе.

Страховая медицинская организация провела проверку по данному факту. Данный вид помощи можно получить бесплатно в Саратовской областной детской клинической больнице или Клинической больнице имени С.П. Миротворцева Саратовского государственного медицинского университета, которые находятся в Саратове.

Страховой медицинской организацией была организована консуль-

ЭТО ВАЖНО



Директор Территориального фонда медицинского страхования Андрей САУХИН:

В последнее время от жителей области поступает много жалоб на отношение к ним со стороны медперсонала. Недовольство работой врачей у населения было всегда, но жалоб было мало, наверное, потому что люди не знали, куда обратиться со своими проблемами. Сейчас через СМИ и стенды в больницах мы говорим людям, куда обращаться с жалобами и другими вопросами, а затем стараемся оперативно реагировать.

тация данному пациенту и последующее лечение в Саратовской областной клинической больнице, куда он был доставлен транспортом ЦРБ.

Если врач отказывает вам в оказании медицинской помощи, не разобравшись в конкретном случае, и направляет на платное лечение в какую-либо организацию, не предложив при этом вариант бесплатного лечения, лучше позвонить в страховую компанию, в которой вы застрахованы, и убедиться, так ли это на самом деле должно быть. Ведь врач получает заработную плату за свою работу, деньги выделяются из бюджета и Фонда медицинского страхования, а в данном случае работа врачом не была проведена. Для справки скажем, что среднемесячная заработная плата врачей в ГУЗ «Аркадакская ЦРБ» составляет 28,1 тыс. рублей.

В данном случае был установлен факт нарушения прав пациента и введение в заблуждение родителей ребенка о предоставлении бесплатной медицинской помощи. К медицинской организации применены финансовые санкции и наложен штраф.

Список страховых медицинских организаций, в которые можно обратиться с жалобой на незаконные действия врачей (отказ в оказании медпомощи, требование вознаграждения и т.п.)

Наименование СМО	Фактический адрес	Режим работы	№ телефона ответственного лица	Ф.И.О. ответственного лица	Адрес официального сайта в сети интернет	Адрес электронной почты справочной службы, телефон
Филиал ЗАО «Макс-М» в г. Саратове	410056, г. Саратов ул. Ульяновская, д. 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
Филиал ООО «Росгосстрах-Медицина» «Росгосстрах-Саратов-Медицина»	410031, г. Саратов, ул. Первомайская, д. 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, д.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, д. 64Д	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, д. 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
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		