

ПАЦИЕНТЫ ИМЕЮТ ПРАВО НА ЗАЩИТУ СВОИХ ИНТЕРЕСОВ

МЫ НЕОДНОКРАТНО ПИСАЛИ О ПРАВЕ ГРАЖДАН НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, приводили ответы на вопросы, как вести себя гражданину в той или иной ситуации в больнице, когда врач отказывает в медицинской помощи или требует деньги за лекарства. Так как самостоятельно в госпрограмме оказания бесплатной медицинской помощи гражданам бывает трудно разобраться, мы обращаемся за разъяснениями в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (ТФОМС) Саратовской области.

Начальник управления контроля качества оказания медицинской помощи **Алевтина НИКИТИНА** приводит примеры обращений



граждан, поступивших в ТФОМС как на телефоны горячей линии, так и в письменном виде, комментирует изложенные ситуации и даёт рекомендации жителям области, оказавшимся в подобном положении.

Наиболее часто на телефон горячей линии ТФОМС обращаются граждане с вопросами о возможности проведения обследования методом магнитно-резонансной томографии (далее МРТ), УЗИ-исследования и исследования крови на гликированный гемоглобин бесплатно по полису ОМС.

Сотрудники ТФОМС объясняют, что проведение данных лабораторных и инструментальных методов обследования бесплатно по полису ОМС возможно, но для этого необходимо направление лечащего врача и, конечно, наличие медицинских показаний. Если медицинские показания для проведения лабораторных и диагностических исследований имеются, а в данной медицинской организации не проводят такие виды обследований, то пациенту должно быть оформлено направление в другую медицинскую организацию.

Чтобы вам не пришлось перечитывать программу госгарантий и искать в ней ответ на свой вопрос, поясним, что срок ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме не должен превышать 10 рабочих дней, а магнитно-резонансной томографии — 30 дней.

Сразу приведём другой пример поступившего обращения по вопросу невозможности проведения УЗИ-исследования (включенного в медицинский осмотр перед поступлением в школу ребёнка) в МУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г. Энгельса в связи с отсутствием талонов в течение одного месяца.

Информация была передана в страховую медицинскую организацию (СМО), которая выдала ребёнку полис ОМС. При содействии сотрудника СМО были выданы талоны для проведения необходимых УЗИ-исследований.

При проведении проверки по данному обращению сотрудниками СМО установлено, что причиной обращения послужило нечёткое



Приобретение лекарственных средств гражданами для проведения лечения в амбулаторных условиях осуществляется в фармацевтических организациях за счёт личных средств граждан.

разъяснение родителям ребёнка относительно сроков выполнения медицинского осмотра перед поступлением в школу (включающего УЗИ-исследования), который проводится в определённые сроки в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ. Поскольку пациентам данный приказ (№ 1346н от 21.12.2012 г.) мало известен и они с ним никогда не сталкивались, сотрудники данной медицинской организации должны были пояснить, что талоны выдаются в определённые сроки заведующим кабинетом функциональной диагностики по утверждённому графику проведения осмотров в данной медицинской организации. Составление графиков осмотров и исследований помогает распределить потоки пациентов, избежать возникновения очередей и неудобного скопления детей в поликлинике, экономит время родителей.

К сожалению, вывод в данной ситуации только один: порой даже с целью получения талона необходимо обратиться в свою страховую компанию для разъяснения законодательства в силу того, что некоторые сотрудники медицинских организаций некомпетентны в данных вопросах и не утруждают себя в доступной форме разъяснить пациентам ситуацию.

Вопрос о правомерности приобретения лекарственных препаратов за собственные средства при проведении амбулаторного лечения. Этот вопрос задаётся

довольно редко, но всё же граждане должны знать, что в отличие от лечения в стационаре приобретение лекарственных средств гражданами для проведения лечения в амбулаторных условиях осуществляется в фармацевтических организациях за счёт личных средств граждан. Исключение составляет только категория граждан, имеющая право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным или областным законодательством.

Если при лечении в стационаре (дневном стационаре) вам предлагают заплатить, то в первую очередь вы должны знать, что в медицинской организации имеется в наличии Перечень услуг, оказываемых бесплатно по программе государственных гарантий, а также Перечень услуг, оказываемых на платной основе в данной медицинской организации. Прежде чем платить, попросите представить эти документы вам.

В случае несогласия по поводу взимания денежных средств советуем в первую очередь обратиться к должностным лицам медицинской организации (заведующему отделением или заместителю главного врача).

При отсутствии решения вашего вопроса на уровне руководства медицинской организации свяжитесь с представителем СМО, в которой вы получили медицинский полис, по телефону, указанному в вашем полисе, или обратитесь на сайт ТФОМС (www.sartfoms.ru в раздел «Справочная информация»), где размещены телефоны всех СМО, работающих на территории Саратовской области.

Для граждан, вынужденно покинувших территорию Украины и размещённых на территории Саратовской области, в ТФОМС сказали, что для получения бесплатной медицинской помощи необходимо получить полис ОМС. А также дали разъяснения, как его получить, какие иметь при себе документы и куда обращаться.

Прежде чем приступить к оформлению полиса ОМС, граждане Украины должны получить документы, подтверждающие право на проживание на территории Российской Федерации. Далее лично либо через своего законного представителя

МНЕНИЕ

Андрей САУХИН, директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования:

— Когда ТФОМС получает жалобы от граждан на бездействие медперсонала, мы стараемся сами или с помощью страховой компании решить вопрос быстро, насколько это возможно. В итоге часто проблема решается положительно и, как потом оказывается, вопрос гражданина мог решиться и без нашего участия, но почему-то не решался. А это уже говорит о том, что руководством больницы или поликлиники недостаточно грамотно организована работа с пациентами. Поэтому гражданам не надо стесняться обращаться в страховые компании, выдавшие полис ОМС, для решения своих вопросов.



обратиться в пункт выдачи полисов, имея при себе следующие документы:

1. Для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с федеральным законом «О беженцах»:

- удостоверение беженца или
- свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу или

- копию жалобы на решение о лишении статуса беженца в Федеральную миграционную службу с отметкой о её приёме к рассмотрению или

- свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации.

Лицам, имеющим право на получение медицинской помощи в соответствии с федеральным законом «О беженцах», полис выдаётся на срок пребывания, установленный в указанных документах.

2. Для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации:

- паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;
- СНИЛС (при наличии).



Прежде чем приступить к оформлению полиса ОМС, граждане Украины должны получить документы, подтверждающие право на проживание на территории РФ.

В данном случае полис выдаётся на срок действия разрешения на временное проживание.

Для уточнения расположения ближайшего пункта выдачи полисов ОМС граждане Украины могут связаться со СМО или ТФОМС по телефону либо просмотреть информацию на официальных сайтах СМО или ТФОМС.

Подготовила Мария АЛЕКСАНДРОВА.

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

Наименование СМО	Фактический адрес	Режим работы	№ телефона	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	www.rgs-oms.ru	oms_saratov@rgs-oms.ru 93-87-09, 8-800-100-81-02
Филиал ЗАО «Макс-М» в г.Саратове	410056, г.Саратов, ул.Ульяновская,37/41	9.00-18.00	(8452) 54-83-82,54-83-83, 54-83-84,54-83-80, 54-83-81	www.makcm.ru	makcm.saratov@gmail.com 54-83-81, 8-800-555-77-03
Саратовский филиал ОАО «Страховая компания «СОГАЗ Мед»	410600, г. Саратов, пр.Кирова,8	8.00-17.00	(8452) 65-30-33	www.sogaz-med.ru	saratov@sogaz-med.ru 8-800-100-0702
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	www.rosno-ms.ru	rosno-ms@rambler.ru 22-72-86, 8-800-100-80-05
Филиал ЗАО«Капитал Медицинское страхование» в г. Саратове	410031, г. Саратов, ул.Первомайская, 64д	8.00-18.00	(8452) 23-45-02,23-46-99, 23-50-18, 23-50-51	www.kms-oms.ru	oms_saratov@kms-oms.ru 93-87-09, 8-800-100-81-01

Контактная информация Территориального фонда обязательного медицинского страхования. Телефоны: 23-88-02, 23-88-05, 23-88-12, 23-88-15, 23-88-17, 23-87-40 (дополнительно 136 или 210); телефоны горячей линии: 46-63-29 (8-927-226-63-29), 46-62-27 (8-927-226-62-27), 8-937-968-28-84; адрес официального сайта: <http://www.sartfoms.ru/>.