

Елена Аксенова: «Практическая помощь застрахованным в сфере ОМС оказывается незамедлительно»

ДИРЕКТОР ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОМС ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПРОВЕЛА ПРЯМУЮ ЛИНИЮ С ЖИТЕЛЯМИ РЕГИОНА

Медицинская помощь, которую жители Пензенской области получают бесплатно по полису ОМС предусмотрена Территориальной программой обязательного медицинского страхования



Стоимость Территориальной программы в 2019 году — 15,4 млрд рублей

В рамках Территориальной программы застрахованным гражданам доступен широкий спектр медицинских услуг — посещение врачей-специалистов, анализы крови, диагностические, ультразвуковые исследования, проведение ЭКО, высокотехнологичная медицинская помощь, медицинская реабилитация и многое другое.

О государственных гарантиях по полису ОМС рассказала директор ТФОМС Пензенской области Елена Аксенова во время «прямой линии» с читателями газеты «Коммерсант». В течение часа руководитель ТФОМС принимала звонки от жителей региона. Наиболее актуальные из них мы публикуем в этом номере.

— Я не могу пройти МРТ по назначению невролога, так как врачом не была определена дата исследования. Как мне быть?

Дата и время исследования должны быть обязательно указаны на направлении, выданном лечащим врачом. Мы обязательно займемся Вашей проблемой и подключим специалистов для урегулирования спорной ситуации. Вместе с тем, важно знать, что сроки ожидания данного вида обследования не должны превышать 30 дней с даты назначения. На территории Пензенской области МРТ можно сделать по полису ОМС и при наличии направления врача в 14 медицинских организациях государственной и негосударственной формы собственности.

— Могу ли я получить весь спектр услуг по полису, не имея постоянного места работы, существуют ли ограничения для таких граждан? Нужно ли для получения медпомощи вставать на учет в службе занятости?

В случае с обязательным медицинским страхованием не имеет значения работаете Вы или нет. У любого гражданина России, имеющего полис, равные права при получении медицинских услуг.

— При обращении в страховую медицинскую организацию за полисом ОМС мне выдали не полис, а временное свидетельство. Мож-

но ли по этому документу получить бесплатную медицинскую помощь?

Временное свидетельство выдается гражданину на период изготовления полиса ОМС единого образца. Оно действует 45 дней и наравне с полисом гарантирует предоставление медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС.

— Мне предстоит процедура ЭКО по полису. Лечащий врач выдала перечень анализов и сказала, что они все платные. Как такое может быть? Ведь ЭКО делают по полису, почему анализы платные?

Если назначенные Вам обследования, необходимые для проведения процедуры ЭКО, входят в стандарт медицинской помощи, то они проводятся за счет средств ОМС. Если данное обследование не входит в стандарт медицинской помощи, то оплата медицинских услуг проводится дополнительно за счет личных средств и иных средств, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Обратитесь к страховому представителю на телефон Единого Контакт-центра в сфере ОМС — 8-800-100-80-44. Он поможет Вам разобраться и окажет содействие, если назначенные анализы не подлежат оплате за счет личных средств граждан.

— Моей бабушке 70 лет, могут ли врачи ее направить на лечение в санаторий по полису ОМС?



СТРАХОВЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ ПОМОГЛИ ЧИТАТЕЛЯМ «КОММЕРСАНТА»

Страховые представители оказали практическую помощь читателям «Коммерсанта», которые обратились на прямую линию.

✓ Жительница Пензы, которая жаловалась, что у нее возникли сложности при проведении МРТ была записана на исследование в установленные законом сроки.

✓ Пациент, дозвонившийся на прямую линию, с вопросом об отказе в приеме в частной клинике по полису ОМС, был записан на ближайшее время для проведения необходимой ему процедуры.

✓ Читательница «Коммерсанта», рассказавшая о возникших сложностях при вызове врача на дом своему папе (ограниченному в движении), также получила необходимую помощь — специалисты организовали для пациента забор анализов крови на дому, что требовалось по назначению лечащего врача. Кроме того, застрахованного гражданина записали на прием к врачу-гериатру.

Сразу стоит отметить, что обеспечение граждан путевками на санаторно-курортное лечение по полису ОМС не осуществляется. В условиях санаториев застрахованные имеют возможность проходить медицинскую реабилитацию, которая является специализированной медицинской помощью. Необходимость медицинской реабилитации определяет лечащий врач. И если у пациента имеет-

Задать вопрос, связанный с получением медицинской помощи по полису ОМС, можно позвонив на телефон «горячей линии» Единого контакт-центра в сфере ОМС Пензенской области 8-800-100-80-44 (бесплатно, с 9.00 до 18.00 — в режиме ответа оператора, в нерабочее время, а также в выходные и праздничные дни — в режиме электронного секретаря). Свяжитесь со страховыми представителями можно также при помощи телефонов «прямой связи», расположенными рядом с кабинетами врачей или регистратурой. Для соединения со специалистом набирать номер не нужно, достаточно снять трубку и дождаться ответа.

Страховые представители окажут справочно-консультативную поддержку, а также в случае необходимости содействие в решении проблемы, связанной с получением медицинской помощи.

Если анализ назначает врач, то он будет для вас бесплатным. Если же сдать анализ — Ваша собственная инициатива и до этого Вы не консультировались с лечащим врачом, процедура оплачивается за счет личных средств.

— Предусмотрена ли установка зубных протезов по полису и где это можно сделать?

Зубопротезирование не предусмотрено Территориальной программой обязательного медицинского страхования и оплачивается за счет личных средств.

— Мы с женой граждане Армении, временно проживаем в РФ. В пензенском роддоме у нас родился сын, можем ли оформить полис сыну?

В Вашем случае оформить полис ОМС можно, получив разрешение на временное проживание ребенка на территории РФ, вид на жительство или гражданство РФ на ребенка.

— Полис выдан в другом городе, при посещении терапевта в выдаче направлений на сдачу анализов было отказано. «Я могу померить только давление или менайте полис на пензенский. Поменяете тогда приходите». Правомерны ли действия врача?

— Полис ОМС является действительным на территории всей Российской Федерации, поэтому отказ в получении

медицинской помощи является нарушением Ваших законных прав. Для урегулирования Вашей ситуации обратитесь к страховому представителю по телефону «горячей линии» 8-800-100-80-44 (бесплатно, круглосуточно).

— Куда обращаться, если недоволен оказанием медицинских услуг?

В случае если застрахованный гражданин считает, что ему была оказана некачественная медицинская помощь по полису ОМС, он может обратиться с письменным заявлением в страховую медицинскую организацию, выдавшую полис обязательного медицинского страхования. После чего будет бесплатно проведена экспертиза качества оказания медицинской помощи. Если жалобу признают обоснованной, страховые представители помогут урегулировать спорный вопрос с медицинской организацией в досудебном порядке.

— Подскажите, могу ли я сделать УЗИ сердца бесплатно по полису ОМС?

Если врач-кардиолог считает, что Вам необходимо сделать УЗИ-сердца, он выдаст соответствующее направление и это диагностическое исследование Вы имеете право пройти бесплатно по полису ОМС. Сроки ожидания УЗИ — до 14 дней.