



Платные медицинские услуги: что законно?

Закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» №323-ФЗ четко определил порядок оказания платных услуг.

стр. 2



Быть первым во всем

Главный врач стоматологической поликлиники №1 Дмитрий Кучин: «Главное для врача – умение сострадать чужой боли».

стр. 3



Если вы иногородний

Информация для тех, кто собирается выехать за пределы своего региона.

стр. 4

Pro ФФОМС

Профессионально об обязательном медицинском страховании в Челябинской области

№5 (8), май 2012

Информационное издание Челябинского областного фонда ОМС www.ofoms-chel.ru

актуально

С заботой о ветеранах

67 лет назад наша страна одержала Великую победу в Великой войне. Миллионы погибших, тысячи разрушенных городов и сел, разоренное сельское хозяйство – вот чем пришлось заплатить за долгожданную победу. Героизм, отвага и мужество советских солдат и тружеников тыла навсегда останутся в памяти россиян. 9 мая вся страна чувствует ветеранов, вложивших неоценимый вклад в разгром фашистской Германии.

Текст: Дина Кравченко.

Недаром руководство современной России уделяет особое внимание жизни и здоровью участников Великой Отечественной войны. Достойное жилье, повышенные пенсии и льготы стараются обеспечить всем ветеранам. Важным вопросом является организация качественного и доступного медицинского обслуживания, чтобы сохранить здоровье ветеранов и продлить им жизнь. Именно для этого в 1991 году был организован Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь для ветеранов войн. Начальник госпиталя, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор Дмитрий Александрович Альтман с гордостью рассказывает о своей работе:

– В течение 20 лет наш госпиталь обслуживает жителей Челябинской области, участвовавших в боевых действиях. Это не только ветераны ВОВ, но и вооруженных конфликтов в Афганистане, Таджикистане, Чечне. А в прошлом году при поддержке губернатора М.В. Юревича и областного Правительства нам удалось принять важное социально значимое решение и взять на обслуживание всех жен и матерей участников боевых действий – всего более семи тысяч человек. Люди за это очень благодарны.

У каждой категории пациентов есть свои особенности, но всех их объединяет одно – развитие заболеваний на фоне перенесенного когда-то сильнейшего «военного» стресса. Поэтому основной задачей госпиталя является оказание качественной и высококвалифицированной медицинской помощи.

В состав медицинского учреждения входят поликлиника и стационар. Система работы амбулаторного звена налажена так,



Особое внимание руководство госпиталя уделяет научной и аналитической работе. Тщательному анализу подвергаются негативные факторы, влияющие на здоровье пациентов. Соответствующие исследования были проведены среди участников боевых действий Чечни и Афганистана. Результаты показали, что у молодых ветеранов наиболее частые негативные факторы – это вредные привычки и малоподвижный образ жизни, что приводит к развитию хронических заболеваний.

Ветераны ВОВ чаще страдают сердечно-сосудистыми заболеваниями, болезнями костно-мышечной системы, глаз. Специалистам госпиталя удалось выявить еще одну интересную особенность – пожилые ветераны по сравнению с молодыми меньше страдают онкологическими заболеваниями: обменные процессы в организме стариков медленнее, что позволяет избежать генерализации – появления метастазов. Врачи отмечают, что пожилые пациенты даже с множественным первичным раком могут жить достаточно долго, и заболевание у них практически не прогрессирует.

чтобы избежать появления даже небольших очередей. Ветераны имеют возможность в течение одного визита получить консультацию врача и пройти необходимые обследования. Ежедневно в поликлинике обслуживают около 600 человек, к 25 пациентам выезжают на дом.

Стационар представлен терапевтическим и неврологическим профилями. Первое терапевтическое отделение включает блок интенсивной терапии для оказания помощи пациентам с неотложными состояниями (острый инфаркт миокарда, тяжелые пневмонии и др.). Он обеспечен Центральной следящей станцией с возможностью круглосуточного мониторинга жизненно важных функций пациентов на посту медицинской сестры. Второе терапевтическое отделение рассчитано на плановую госпитализацию, преимущественно гастроэнтерологического профиля. В третьем – оказывается медицинская помощь пульмонологического профиля. В экстренном порядке сюда госпитализируются больные с пневмониями, тяжелым течением бронхиальной астмы, обострением хронической обструктивной болезни легких.

Неврологическое отделение рассчитано на лечение пациен-

тов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы. Здесь используются самые современные методы диагностики и лечения.

– Пожилые люди требуют особого внимания и терпения, – рассказывает Дмитрий Александрович, – когда они приходят на прием, их волнует не только состояние своего здоровья, но и воспоминания давно минувших лет. Именно поэтому здесь работает самый внимательный медицинский персонал, который знает, как найти подход к любому пациенту.

В госпитале практически нет платных услуг. Ветераны не платят даже за стоматологию. Многие жители Челябинска приходят с просьбой обслуживаться именно здесь, готовы платить.

– Для нас приоритет – это ветераны, и когда у нас большое количество пациентов, мы не можем принимать людей со стороны, даже за деньги. Это правильно, – уверен Дмитрий Александрович.

Южноуральским ветеранам есть чем гордиться. С 2005 года Челябинский госпиталь для ветеранов войн стабильно входит в тройку лучших по всей России, а в 2009 году он занял первое место по внедрению научных инновационных технологий среди госпиталей стран СНГ.

цифры и факты

Заплатил налоги? Живи спокойно

Общая задолженность организаций и предприятий Челябинской области по налоговым отчислениям в Челябинский областной фонд обязательного медицинского страхования в 2012 году превысила 400 млн рублей.

Текст: Дина Кравченко.

Из них 265,3 млн рублей – по Единому социальному налогу, который был упразднен в 2010 году, и 143,6 млн рублей – по взносам на обязательное медицинское страхование.

Несмотря на то, что с 1 января 2010 года функции контроля за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью уплаты страховых взносов возложены на Пенсионный фонд РФ и налоговые органы, специалисты ЧОФОМС проводят активную работу с организациями-должниками в целях возвращения средств и увеличения доходной части бюджета фонда ОМС:

- ежемесячный мониторинг погашения задолженности предприятий в фонд ОМС и выявление наиболее крупных должников;
- взаимодействие с главами муниципальных образований Челябинской области в работе по вопросу погашения задолженности;
- индивидуальная работа филиалов ЧОФОМС со страхователями-должниками, в те-

ние 2011 года индивидуальной работой было охвачено более 3276 страхователей;

- направление информационных писем о необходимости погашения долга руководителям организаций, главам муниципалитетов, в территориальные налоговые службы;
- участие в работе межведомственных комиссий при участии глав муниципалитетов, представителей прокуратуры, налоговых служб, предприятий-должников.

Благодаря этой работе, в 2011 году удалось добиться снижения общей суммы задолженности и привлечь в бюджет фонда дополнительные средства в размере 45,5 млн рублей.

Уплата страховых взносов является прямой обязанностью всех предприятий и организаций. Полученные средства направляются на финансирование медицинских учреждений и дают возможность застрахованным гражданам, в том числе и работникам предприятий-должников, получать качественную и бесплатную медицинскую помощь.

Более подробную информацию о порядке уплаты страховых взносов можно узнать на сайте отделения Пенсионного фонда РФ по Челябинской области: www.pfrf.ru/ot_chel

справка

В 2009 году был принят Федеральный закон № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования», в соответствии с которым единый социальный налог с 1 января 2010 года заменяется страховыми взносами напрямую в Пенсионный фонд, Фонд социального страхования, фонды - Федеральный и территориальные - обязательного медицинского страхования.

В 2012 году ставки страховых взносов для всех категорий плательщиков установлены в следующих размерах:

1. Ставка страхового взноса в Пенсионный фонд в 2012 году составляет - 22%;
2. В Фонд социального страхования ставка страховых взносов установлена в размере 2,9%;
3. Тариф страховых взносов в 2012 году в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования - 5,1%;
4. В 2012 году по закону они составляют 22% от годового заработка работника в пределах 512 тысяч рублей по каждому месту работы.

Платные медицинские услуги: что законно?

По материалам, предоставленным Федеральным фондом ОМС

С принятием закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323-ФЗ платные медицинские услуги получили законодательное оформление. Существова до этого времени вполне легально, они впервые стали регулироваться Федеральным законом, а не подзаконными актами.

Текст: Ольга ТИТОВА.

Ранее существовали законодательные акты, в которых находили отражение некоторые вопросы порядка оказания платных медицинских услуг. Но они лишь в качестве общих принципов распространялись на платные медицинские услуги, касаясь, например, гражданско-правовых взаимоотношений сторон в процессе оказания платных услуг (Гражданский кодекс РФ), прав граждан на отстаивание своих интересов (Закон РФ от 7 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей»), прав граждан на бесплатную медицинскую помощь («Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 года №5487-1). Даже основной нормативный документ, относящийся к оказанию платных медицинских услуг, – Постановление Правительства Российской Федерации от 13.01.1996 года №27 «Об утверждении Правил предоставления платных



медицинских услуг населению медицинскими учреждениями», не определял в каких конкретно случаях медицинские услуги могут оказываться за плату, а в каких – не могут.

И хотя по-прежнему остается открытым ряд вопросов, касающихся платных услуг, в целом закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» №323-ФЗ достаточно четко определил порядок оказания платных услуг.

Частую ограничения на официальные платные услуги провоцируют теневую оплату, когда в силу отсутствия договора люди вообще не могут

отстаивать свои права.

Законодательное регулирование платных медицинских услуг обеспечит более эффективную защиту прав граждан в этой сфере, органам государственной и муниципальной власти будет легче осуществлять контроль правильности оказания платных медицинских услуг со стороны подведомственных им учреждений здравоохранения.

Часто говорится о том, что теперь начнется неконтролируемый рост платных услуг. Необходимо выяснить, возникли ли новые основания для предоставления медицинских услуг

зывают бесплатную медицинскую помощь.

Часть 1 статьи 84 Основ устанавливает, что граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и др.), предоставляемых дополнительно. То есть за плату могут оказываться любые виды медицинской помощи, если граждане пожелали получить их на платной основе.

При оказании платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания



на платной основе? Уменьшились ли государственные гарантии предоставления бесплатной медицинской помощи? Ответ однозначный – нет. Более того, появились новые ограничения на оказание платных услуг. К тому же, целый ряд новых требований предъявлен к предоставлению платных услуг коммерческими медицинскими организациями, в том числе и к тем, которые вообще не ока-

медицинской помощи (вступает в силу с 1 января 2013 года). Часть 4 статьи 84 устанавливает, что платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.



В каких случаях медицинские услуги могут оказываться за плату?

Медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги:

1. на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами;
2. при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации: например, обследование на СПИД в центрах СПИД должно проводиться бесплатно и на анонимной основе;
3. гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по ОМС, и гражданам России, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по ОМС, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;
4. при самостоятельном обращении за получением медицинской помощи, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21. Так, если граждане не хотят следовать предусмотренному порядку оказания медицинской помощи (например, самостоятельно обращаются за плановой стационарной помощью без направления лечащего врача), учреждение вправе в этом случае предложить получение медицинской помощи за плату.



Закон вводит и ограничения на предоставление медицинских услуг за плату.

Часть 3 статьи 80 устанавливает, что при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

1. оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;
2. назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям;
3. размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям; в таких случаях пребывание в боксах – это не роскошь, а метод предупреждения распространения заболеваний;

4. создание условий пребывания в стационаре, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или законного представителя с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний;
5. транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях проведения такому пациенту диагностических исследований – при невозможности их выполнения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;
6. транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала.

Медицинские организации не должны нарушать права граждан на получение как бесплатной, так и платной медицинской помощи. Неправомерные действия можно оспорить в судебном порядке.

есть такая профессия

Быть первым во всем

Дмитрий Кучин по специальности – челюстно-лицевой хирург. В 1988 году окончил Московский медицинский стоматологический институт им. Н.А. Семашко. Больше 10 лет работал в отделении челюстно-лицевой хирургии больницы скорой помощи (ГКБ №3) г. Челябинска.



Дмитрий Геннадьевич Кучин,

главврач МУЗ «Стоматологическая поликлиника №1», врач высшей квалификационной категории, кандидат медицинских наук.

Текст: Ольга ТИТОВА.

Так сложилось, что в 90-х пошел служить в спецчасти МВД, неоднократно бывал в горячих точках. Был хирургом, командиром взвода медицинской разведки. Кучин – капитан медицинской службы, имеет ведомственные награды. «Родина послала – я и пошел служить», – говорит Дмитрий Геннадьевич. И никакой своей особой смелости здесь не видит. Но ведь нужна же стойкость, сила духа, определенный склад характера? Руками разводит – была война, и я был там, ну и что? Страшно, ко-

нечно, тяжело. Да и выбор был: поехать – не поехать. Но не отказался: «Здесь ведь смотря у кого какие ценности. И сила духа совсем ни при чем. Бывают ситуации, когда вообще некогда с духом собираться. На первый план выходят другие категории: успеть принять решение, от которого зависит жизнь. Я

иногда думаю, мог бы я гранату собой накрыть? Может, и нет, а может, мог бы. Доли секунды на раздумье. Какая тут сила духа?»

На посту главного врача первой стоматологии Дмитрий Кучин 11 лет. За это время клиника превратилась в современное лечебное учреждение: ее полностью отремонтировали, оснастили первоклассными установками, оборудовали кабинеты рентгенодиагностики и физиотерапии, зуботехническую лабораторию. Здесь работает коллектив настоящих профессионалов своего дела. Высокая квалификация врачей и передовые технологии лечения давно уже завоевали клинике авторитет: люди знают, что здесь им предоставят только качественные услуги, и, несмотря на жесткую конкуренцию со стороны «частников», поток пациентов в первую стоматологию не уменьшается.

Кучин гордится своими врачами. Непрофессионалов, случайных людей в клинике нет. Стоматологи имеют прекрасную теоретическую подготовку и большой практический опыт. К тому же много внимания главный врач уделяет повышению квалификации персонала: чтобы соответствовать требованиям современной медицины, доктор должен постоянно

учиться. Сам Дмитрий Геннадьевич успевает совмещать практическую лечебную работу с научной: он кандидат медицинских наук, готовит докторскую диссертацию. Очень интересно в плане профессионального роста и сотрудничество с зарубежными коллегами: например, в Японии Кучина впечатлила технология выращивания зубов из стволовых клеток. Сплав науки и практи-

оперировал тигренка Жорика. Животное погибло; гнойный остеомиелит верхней челюсти, выраженная интоксикация организма, массивный некроз тканей. Кучин и его коллеги спасли тигра, теперь он – талисман чемпионата Европы по дзюдо. «Сейчас оперировать зверей приходится нечасто, – улыбается Дмитрий Геннадьевич. – Только уж в самых крайних случаях».

»»» Что главное для врача? Вопрос вечный. И все же... Главное, по мнению Дмитрия Кучина, сострадание. Без этого врача не получается. Может, и руки есть золотые, и голова светлая. Но надо уметь «взять» чужую боль. Если этого умения нет – врача нет.

ки позволяет двигаться вперед, постоянно совершенствовать уровень оказания стоматологической помощи.

А еще главный врач стоматологической поликлиники №1 много лет сотрудничает с благотворительным фондом зоозащиты «Спаси меня». Лечил и собак, и кошек, и даже кенгуру! Вместе со своим заместителем Сергеем Алексеевичем Лысяковым накануне года Тигра Дмитрий Геннадьевич

Мечта доктора Кучина – расширить клинику. Не хватает помещений, врачей, к СП №1 прикреплено очень большое количество населения: первая стоматология – одна из немногих в городе, оказывающих помощь по полису ОМС. Просторное здание позволило бы сократить длительность ожидания по записи на прием, принимать больше людей, оказывать помощь на еще более высоком качественном уровне.

достойно. доступно

Дышать – значит жить

В Челябинской области ежегодно увеличивается количество пациентов, страдающих заболеваниями органов дыхания.

На протяжении нескольких лет в г. Челябинске работает городская пульмонологический центр. Он расположен на базе ГКБ №4 г. Челябинска. О причинах организации и особенностях работы центра рассказывает его заведующая, главный внештатный пульмонолог города, профессор Галина Изнатова.

Текст: Дина Кравченко.



– Галина Львовна, расскажите, пожалуйста, когда и с какой целью был основан городская пульмонологический центр?

– Наш центр был организован в 2008 году. Необходимость его создания была вызвана ежегодным увеличением количества пациентов с заболеваниями легких. Например, в прошлом году у нас в Челябинске пациентов с впервые выявленным бронхитом было в три раза больше, чем в среднем по России.

– Как вы считаете, с чем это связано?

– Прежде всего, с неблагоприятной экологией, промышленностью. Еще одна серьезная причина – это курение. Как-то было проведено исследование среди молодежи в возрасте 18–19 лет. Выяснилось, что молодых курильщиков у нас в городе намного больше, чем в том же Екатеринбурге, Санкт-Петербурге, Москве. Эти факторы обусло-

вили появление пульмонологического центра. Больных много, а выявить заболевания могут только квалифицированные доктора. В год у нас проходит около 1,5 тысяч пациентов, в среднем по 60 человек в день.

– Сколько врачей здесь работает?

– У нас консультируют три профессора, кандидаты медицинских наук, которые оказывают пациентам высококвалифицированную медицинскую помощь. Очень интересной особенностью в нашей работе является то, что мы занимаемся не только пациентами с заболеваниями легких, но и с несколькими патологиями одновременно.

– Такими больными, наверное, занимаются «врачи-универсалы»?

– Да, конечно. Если речь идет о заболеваниях легких и сердца, таких пациентов консультирует врач, имеющий сертификаты пульмонолога и кардиолога, если о болезнях легких, сопряженных с нарушением работы желудочно-кишечного тракта, то гастроэнтеролог-пульмонолог. У нас есть и эндокринолог-пульмонолог, консультирующий пациентов с сахарным диабетом и с заболеваниями легких. Патологии, вызванные нарушениями работы сразу нескольких органов или систем, являются очень сложными для обычного доктора. Поэтому оказание такой комплексной медицинской помощи можно назвать уникальным.

– Наверное, уникальная помощь должна оказываться на уникальном оборудовании?

– Да, безусловно. Наша аппаратура одна из лучших в городе. Например, исследование функции внешнего дыхания в бодикамере – бодиплетизмография. Каждому пациенту, который приходит к нам как впервые, так и повторно, мы проводим спирографию. В обычных поликлиниках для этого надо отстоять приличную очередь. Сегодня мы получаем первоклассное оборудование по программе модернизации здравоохранения. Наше оснащение будет сравнимо с лучшими московскими клиниками.

– Какие группы населения чаще всего вы консультируете?

– Совсем разные. И подростков, и пожилых людей. А еще беременных женщин, которые имеют заболевания легких. Таких пациенток акушеры-гинекологи направляют к нам на исследование. Отдельная группа больных – это пациенты с хронической обструктивной болезнью легких в терминальной стадии. Им мы проводим длительную кислородотерапию на специальном оборудовании. Это единственное, что может облегчить удушье и продлить им жизнь на 10–15 лет.

– Галина Львовна, как люди могут попасть к вам в центр?

– Только по направлению лечащего терапевта или пульмонолога.

– Все обследования можно пройти бесплатно?

– Безусловно, только бесплатно, с направлением врача и полисом. Платных услуг у нас нет.

– Как человеку понять, что у него есть проблемы с легкими и ему надо идти к врачу?

– Здесь первый показатель – это кашель. Если он долго не прекращается, особенно у курильщиков, надо бить тревогу и идти к врачу. Вообще некоторые болезни, например, обструктивная болезнь легких, начинаются совсем незаметно. А потом, при позднем обращении, мы мало что сможем сделать. Если кашель длится более месяца, обязательно нужно обратиться к терапевту или пульмонологу. Он является признаком многих заболеваний, в том числе и туберкулеза. Здоровый человек кашлять не должен. Второй показатель – это приступы удушья – затруднения при выдохе воздуха и одышка.

– Галина Львовна, расскажите о ваших планах на будущее, намечаются ли изменения в работе, какие задачи вы перед собой ставите?

– Могу поделиться хорошей новостью – в конце этого года у нас будет открыто целое пульмонологическое отделение. Недавно наша больница стала областной, поэтому, вполне возможно, что и Центр станет областным. Если сегодня у нас всего 10 пульмонологических коек круглосуточного стационара, то к концу года их будет уже 60, шесть из них станут реанимационными, а амбулаторный центр, возможно, будет вести прием на всю область. Мы возьмем на себя самых тяжелых пациентов с бронхиальной астмой, обструктивной болезнью легких и другими заболеваниями. Главная цель нашей работы – оказание высококвалифицированной медицинской помощи пациентам, чтобы сохранить их здоровье и продлить жизнь самым безнадежным больным.

ФОМС на страже ваших прав

Если Вы иногородний

В соответствии со статьей 5 Закона РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ страховой медицинский полис имеет силу на всей территории России. Бесплатная медицинская помощь гражданам за пределами территории страхования оказывается медицинскими учреждениями, работающими в системе обязательного медицинского страхования, в объеме и на условиях программы обязательного медицинского страхования.

Текст: Ольга ТИТОВА.

Выезжая за пределы своего региона, не забудьте взять с собой полис ОМС, гарантирующий получение бесплатной медицинской помощи на всей территории России, независимо от того, в каком субъекте РФ он выдан. Предварительно обязательно проверьте, действующий ли у вас полис, при необходимости замените его.

При обращении в медицинское учреждение необходимо предъявить паспорт и страховой медицинский полис. При обращении за медицинской помощью детей предъявляются свидетельства о рождении или паспорт одного из родителей



и также страховой медицинский полис ребенка. По экстренным показаниям медицинская помощь должна быть оказана бесплатно и без документов.

В случаях отказа в оказании бесплатной медицинской помощи, требования оплаты ме-

дицинских услуг, необходимо обратиться за разъяснениями к заведующему поликлиникой, заместителю главного врача по лечебной работе или главному врачу.

При невозможности решить вопрос непосредственно

»»» справка

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС субъекта Российской Федерации, в котором застрахованным лицам выданы полисы, согласно части 10 статьи 36 Федерального закона №326-ФЗ, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи данным застрахованным лицам за пределами территории этого субъекта РФ.

Взаимные расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории страхования (проживания), осуществляют территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи и территориальный фонд по месту страхования. За счет средств обязательного медицинского страхования не оплачивается медицинская помощь, оказанная непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве, застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис.

Не подлежит межтерриториальным расчетам между фондами ОМС медицинская помощь по видам, не входящим в базовую программу. Это значит, что в субъекте Российской Федерации территориальная программа ОМС по видам медицинской помощи шире, чем базовая программа, медицинская организация не получит оплату за оказанные иногороднему жителю виды услуг, не входящие в базовую программу. Другими словами, затраты на оказание этих медицинских услуг, превышающих базовую программу ОМС, не будут возмещены медицинской организацией. Причем даже в том случае, если эти виды помощи, оказанные сверх базовой программы ОМС, включены и в территориальную программу ОМС того субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС.

Естественно, что в этом случае иногородние пациенты окажутся для медицинской организации менее «выгодными» по сравнению с жителями своего субъекта, и им, скорее всего, могут не оказать те или иные услуги.

в медицинском учреждении, нужно обратиться в свою страховую медицинскую организацию (адрес и телефоны указаны на полисе ОМС) или в территориальный фонд обязательного медицинского страхования по месту обращения за меди-

цинской помощью (адрес и телефон можно узнать в справочной службе «09» любого города). Специалисты СМО и ТФОМС обязаны дать разъяснения и при необходимости помочь решить проблему.

скорая юридическая помощь

Имею право

»»» эксперт



Галина Булаева,
юрист
Челябинского
областного
фонда ОМС.

Мы продолжаем вести рубрику, где публикуем вопросы наших читателей, связанные со сферой обязательного медицинского страхования. Вопросы, ответы на которые вы бы хотели увидеть в ближайших выпусках газеты, просим направлять на электронную почту: urist1foms@chel.surnet.ru

? Можно ли бесплатно пройти медосмотр для получения водительских прав?

Медосмотр для обучения в автошколе и получения водительского удостоверения про-

водится на платной основе, так как не входит в программу государственных гарантий и не оплачивается из средств ОМС.

? Какие обязанности для граждан установлены законодательством РФ в сфере здравоохранения?

Обязанности граждан в сфере здравоохранения установлены Законом «Об обязательном медицинском страховании», Законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Согласно ст. 16 Закона «Об обязательном медицинском страховании» застрахованные лица обязаны:

1) предъявить полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи;

2) подать в страховую медицинскую организацию лично или через своего представите-

ля заявление о выборе страховой медицинской организации в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования;

3) уведомить страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли;

4) осуществить выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение одного месяца в случае изменения места жительства и отсутствия страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин.

В соответствии со ст. 27 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.

2. Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями,

представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.

3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

? Я индивидуальный предприниматель с 30.04.2012 года. Надо ли у вас вставать на учет и какие документы нужны для этого?

Нет, вставать на учет в фонде ОМС не надо. С 01 января 2011 года вступил в силу Федеральный закон от 29.11.2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Пунктом 4 статьи 17 указанного закона регистрация и снятие

с регистрационного учета в целях обязательного медицинского страхования работающих граждан осуществляется в территориальных органах Пенсионного фонда Российской Федерации.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 31.12.2010 года №1224 признано утратившим силу постановление Правительства Российской Федерации от 15.09.2005 года №570 «Об утверждении Правил регистрации страхователей в территориальном фонде обязательного медицинского страхования при обязательном медицинском страховании и формы свидетельства о регистрации страхователя в территориальном фонде обязательного медицинского страхования при обязательном медицинском страховании».

В связи с вышеизложенным у территориальных фондов обязательного медицинского страхования с 01 января 2011 года отсутствуют полномочия по регистрации страхователей для работающих граждан в целях обязательного медицинского страхования.

«Горячая» линия по правам пациентов: 8-800-300-1-003