



+ Актуально +

30 миллионов на новое оборудование и обучение врачей

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области продолжает финансирование мероприятий по приобретению и ремонту медицинского оборудования и обучению врачей, работающих в медицинских организациях Южного Урала.

Текст: Дина Кравченко

Обновление материально-технической базы больниц и поликлиник, проведение обучения медицинского персонала — неотъемлемая составляющая развития системы здравоохранения, напрямую связанная с повышением доступности и качества медицинской помощи. Только квалифицированные кадры и исправное функционирование современного оборудования могут гарантировать своевременное и эффективное проведение диагностических и лечебных мероприятий, выявление заболеваний на ранней стадии, тем самым сохраняя здоровье и жизни людей.

Если ранее техническое перевооружение медицинских учреждений было возможно преимущественно за счет средств бюджета или доходов от внебюджетной деятельности, то с 2016 года территориальные фонды обязательного медицинского страхования получили возможность отдельно формировать средства для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

Необходимо отметить, что включение медицинских учреждений в данную программу в первую очередь нацелено на укомплектование медицинским оборудованием — флюорографами, аппаратами УЗИ, рентгеновскими комплексами и другой востребованной техникой — сельских лечебных учреждений. Это необходимо для оказания качественной первичной помощи, полноценного проведения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации населения, выполнения стандартов оказания медицинской помощи. Так, за 9 месяцев 2018 года для медицинских организаций региона было

приобретено в общей сложности 8 единиц современного медицинского оборудования общей стоимостью 5,9 млн рублей. Новую технику получили медицинские учреждения городов Златоуст, Нязепетровск, Куса, Троицк, поселков Бреды и Увельский, села Кизильское, а также несколько учреждений областного центра.

— В июле 2018 года в целях улучшения качества оказываемой медицинской помощи населению Брединского района в эндоскопический кабинет Районной больницы поселка Бреды было приобретено видеондоскопическое оборудование, — рассказывает и.о. главного врача медучреждения **Татьяна Пашенко**. — Для нас как отдаленного от центра района введение в эксплуатацию нового аппарата имеет большое значение, оно повысит доступность диагностических медицинских исследований для местного населения, способствует выявлению опасных заболеваний на ранней стадии, в том числе онкологии.

Одной из существенных проблем, связанных с эксплуатацией оборудования, является его обслуживание и ремонт. Не секрет, что многие медицинские учреждения, преимущественно расположенные в крупных городах региона, из-за большого количества обслуживаемого населения испытывают существенные нагрузки на основные медицинские аппараты. Для того чтобы помочь больницам в поддержании оборудования в рабочем состоянии, ТФОМС Челябинской области выделяет средства на его ремонт. Так, за 9 месяцев 2018 года отремонтировано более 50 единиц медицинской техники в 22 медицинских организациях региона. К примеру, только в МАУЗ «Орлена Трудового Красного Знамени городской клинической больницы №1» в рабочем состоянии приведены рентгеновский диагностический комплекс, три видеогастроскопа, рентгенодиагностическая система, флюорограф, колонофиброскоп, аппарат искусственной вентиляции легких на общую сумму почти 2,5 млн рублей.

— Территориальный фонд обязательного медицинского страхования здорово помог нам в этом году, — отмечает главный врач ГКБ №1 **Дмитрий Тарасов**. — Отремонтированное оборудование используется для лечебных и диагностических целей круглый год, зачастую без выходов, соответственно, как и любая техника, в какой-то момент ломается. Расходные материалы, ремонт



Фото предоставлено МАУЗ ОТКЗ «Городская клиническая больница №1»

крайне затратны для муниципального учреждения здравоохранения. Благодаря финансированию из средств ТФОМС нам удалось вернуть в строй рентгеновский комплекс и флюорограф для нужд рентгеновского отделения больницы. Эти аппараты крайне важны для диагностики самого широкого спектра заболеваний гастроэнтерологического, пульмонологического, урологического, травматологического и других профилей, позволяют проводить профилактические исследования органов дыхания, максимально точно определять у взрослого трудоспособного населения такое социально значимое заболевание, как туберкулез. Кроме того, снова успешно функционируют в эндоскопическом отделении колонофиброскоп и видеогастроскоп, предназначенные для проведения рутинных исследований пациентов поликлиники, стационара ГКБ №1 и других больниц города, приезжающих к нам по направлению. Эти аппараты помогают врачам отделений плановой и экстренной хирургии, онкологического отделения, гнойной хирургии и проктологии, детской хирургии точно диагностировать заболевание и своевременно оказывать медицинскую помощь. Благодаря руководителю

ТФОМС Ирины Михалевской и весь коллектив за оперативное решение насущных проблем нашего лечебного учреждения.

Для того чтобы минимизировать риски развития заболеваний, врачи единогласно призывают население к регулярному прохождению профилактических мероприятий. Для взрослого населения предусмотрена государственная программа диспансеризации, которая включает широкий спектр обследований и консультации ряда специалистов. К информированию жителей области о необходимости прохождения профилактических мероприятий. С начала года активно подключились и страховые компании, которые приглашают на диспансеризацию через SMS-оповещения, телефонные звонки, почтовую рассылку и социальную рекламу в общедоступных местах. Обеспечение медицинских учреждений новым оборудованием позволит сократить время и повысить доступность для граждан прохождения диспансеризации и медосмотров.

Техническое оснащение медицинских учреждений помогает улучшить качество оказания медицинской помощи, в том числе профилактической помощи, жителям Челябинской области.

+ Цифры и факты +

В Челябинской области финансирование медпомощи увеличено на 4,7 млрд руб.

На заседании комитета Законодательного собрания Челябинской области по бюджету и налогам региональный ТФОМС подвел итоги работы за 9 месяцев текущего года.

Текст: Дина Кравченко

По словам директора ТФОМС Челябинской области Ирины Михалевской, в течение данного периода на финансирование территориальной программы ОМС в медицинские

организации Челябинской области было направлено 28,8 млрд рублей. По сравнению с аналогичным периодом 2017 года финансирование медицинских организаций увеличилось по всем видам медицинской помощи в общей сложности на 20% или на 4,7 млрд рублей.

— Одним из приоритетных направлений развития здравоохранения остается обеспечение доступности высокотехнологичной медицинской помощи для жителей региона, — подчеркнула директор ТФОМС Челябинской области **Ирина Михалевская**. — За 9 месяцев

2018 года высокотехнологичная медицинская помощь была оказана 11,1 тыс. жителей региона на общую сумму 1,8 млрд рублей. Для сравнения: за 9 месяцев 2017 года 10,4 тыс. человек получили высокотехнологичную медицинскую помощь общей стоимостью 1,6 млрд рублей.

Кроме оплаты медицинской помощи, оказываемой населению по полусу ОМС, региональный ТФОМС обеспечивает финансирование мероприятий по приобретению и ремонту медицинского оборудования, организации дополнительного профессионально-

го образования медицинских работников. За 9 месяцев 2018 года на эти цели было потрачено 34,3 млн руб.

— Таким образом, показатели бюджета ТФОМС Челябинской области выполнены в полном объеме, — резюмировала руководитель фонда. — Финансирование территориальной программы ОМС осуществлялось стабильно, что позволило увеличить подушевой норматив финансирования по сравнению с аналогичным периодом прошлого года на 18,4% — до 8,6 рублей на каждого застрахованного жителя Челябинской области.

+ ТФОМС на страже ваших прав +

5 шагов на пути к медицинской помощи

Специалистам по обеспечению и защите прав пациентов всё чаще поступают вопросы, связанные с порядком получения медицинской помощи. Могу ли я выбрать поликлинику? Как попасть к узкому специалисту? Что делать, если не дают направление на УЗИ или томографию? Как по полису попасть на лечение в частную клинику? Для того чтобы ответить на эти и другие вопросы, специалисты ТФОМС Челябинской области обобщили для граждан основные правила обращения за медицинской помощью. Подчеркнем, что в настоящем материале речь пойдет о получении плановой медицинской помощи, то есть при состояниях и заболеваниях, не угрожающих жизни человека. Экстренная медицинская помощь всегда оказывается БЕЗОПЛАТНО и БЕСПЛАТНО.

Текст: Дина Кравченко

+ ШАГ 1. Проверим документы

Обращение в медицинское учреждение целесообразно начинать с проверки своих документов. Практически все государственные и муниципальные, а также некоторые ведомственные и федеральные поликлиники работают в системе обязательного медицинского страхования. Это значит, что помощь, которую пациенты получают бесплатно, медучреждениям оплачивает территориальный фонд ОМС через страховые компании.

Чтобы учреждение получило заработанные средства, документы пациента – паспорт и полис ОМС – должны быть действующими. Проверить полис можно на официальном сайте ТФОМС Челябинской области www.foms74.ru в разделе «Понск и проверка готовности полиса ОМС на территории Челябинской области». Если полис окажется недействующим, его необходимо заменить. Подробную информацию о порядке замены полиса также можно найти на сайте фонда.

+ ШАГ 2. Идём к лечащему врачу

Существует две основные цели обращения гражданина в медицинское учреждение: лечение заболеваний и их профилактика. Чаще всего люди обращаются в медицинское учреждение в первом случае, когда возникают определенные ухудшения состояния здоровья. При этом многие граждане задаются вопросом: могу ли я пойти в поликлинику, которую хочу?

Согласно законодательству, в системе ОМС граждане имеют право на выбор медицинской организации для получения амбулаторно-поликлинической помощи, выбор своего лечащего врача, к которому он должен обращаться в случае необходимости.

Следующий этап – консультация врачей-специалистов («узких специалистов»). Многие пациенты предпочитают обращаться за талоном к узкому специалисту, минуя своего участкового врача. Такой подход не является правильным. Во-первых, большинство порядков оказания медицинской помощи регламентирует приём узкими специалистами по направлению лечащего врача. Во-вторых, пациент чаще всего не в состоянии самостоятельно определить, консультация какого специалиста ему необходима. К примеру, у человека болит живот. Он уверен, что беспокоит

проблема с желудком, и идет на прием к гастроэнтерологу, а по факту ему нужна консультация уролога или хирурга. Таким образом, отнимая впустую время у врачей-специалистов, пациент не решает свою проблему и лишает возможности получения талона того пациента, которому это действительно необходимо. В силу этих причин во многих поликлиниках города, как взрослой, так и детской сети, прямой доступ к узким специалистам закрыт. Попасть к ним можно только после консультации своего лечащего врача. Другой вопрос, когда гражданин находится на диспансерном наблюдении с выявленным хроническим заболеванием. Такая группа больных постоянно наблюдается у профильного врача, и визит к нему уже не требует направления терапевта.

Кроме того, не все граждане знают о том, что в федеральном законе от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» за ними закреплена обязанность «заботиться о сохранении своего здоровья». Что это значит? Кроме выполнения стандартных рекомендаций по ведению здорового образа жизни необходимо, проведение профилактики заболеваний. Для этого государство предоставляет гражданам право на бесплатное прохождение профилактических мероприятий. В целях контроля состояния здоровья наши на протяжении многих лет в России работает программа диспансеризации взрослого населения. Она проводится бесплатно раз в три года, в некоторых случаях – раз в два года, и включает в себя перечень диагностических исследований и консультации врачей-специалистов с целью определения состояния здоровья человека и предотвращения развития заболеваний. Для прохождения диспансеризации необходимо обратиться к своему лечащему врачу или в кабинет профилактики своей поликлиники.

+ ШАГ 3. Проходим обследование и лечение

Лечащий врач при наличии необходимых показаний определит, какой вид медицинской помощи или консультация какого специалиста необходима пациенту, и выдаст необходимое направление. При этом законодательством установлены предельные сроки ожидания медицинской помощи.

Важно, что сроки ожидания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями существенно сокращены: время ожидания госпитализации в стационар не должно превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза.

+ ШАГ 4. Что и где можно получить бесплатно?

В ТФОМС Челябинской области очень часто поступают вопросы типа: где взять перечень услуг и анализов, которые положены по полису ОМС бесплатно? В каких медучреждениях можно получить качественную помощь? Остановимся на этом подробнее.

Перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется жителям Челябинской области бесплатно по полису ОМС, а также список медицинских организаций, оказывающих эту помощь, содержится в специальном документе – Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области.



Предельные сроки ожидания медицинской помощи

Не более 30 календарных дней со дня выдачи направления	Ожидание госпитализации в стационар
Не более 14 календарных дней с момента обращения	Ожидание приема врачей-специалистов (узких специалистов)
Не более 14 календарных дней со дня назначения	Проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований
Не более 30 календарных дней со дня назначения	Проведение компьютерной, магнитно-резонансной томографии и ангиографии.

Так, в 2018 году в системе ОМС Челябинской области работает 181 медицинская организация, из них – 122 – муниципальные и государственные, 10 учреждений федерального подчинения, 49 частных клиник. Перечень медицинских организаций размещен на сайте ТФОМС Челябинской области. С помощью предложенных фильтров каждый пользователь может узнать, какие виды медицинской помощи оказывает конкретная медицинская организация по полису ОМС. Необходимо отметить, что порядок и условия работы, требования к качеству оказания медицинской помощи едины для всех медицинских организаций вне зависимости от их организационно-правовой формы.

Несмотря на то, что действующим законодательством не установлен единый перечень медицинских услуг, которые предоставляются застрахованному лицу по полису ОМС, весь спектр необходимых исследований и анализов оказывается на бесплатной основе в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи по конкретному заболеванию. Таким образом, медицинская помощь, которая пациенту необходима по показаниям, должна быть оказана бесплатно.

+ ШАГ 5. Знаем свои права

Тем не менее, бывают случаи, когда пациенту предлагают оплатить какие-либо услуги или исследования, отказывают в оказании медицинской помощи под предлогом отсутствия необходимого оборудования, специалистов или оказывают по-

мощ, в качестве которой пациент сомневается. В данных случаях речь идет о нарушениях прав пациента.

Так как разбираться в нормативных документах в сфере здравоохранения и самостоятельно отстаивать свои права под силу не каждому пациенту, в помощь населению работает служба страховых представителей. Если пациент сомневается в качестве оказанной ему медицинской помощи, его просят оплатить лечение, или у него возникает любой другой вопрос, связанный с оказанием медицинской помощи, он может обратиться к своему страховому представителю и получить квалифицированную консультацию по интересующему вопросу. Страховые представители в сфере ОМС – специалисты страховых медицинских организаций, которые работают для обеспечения и защиты прав пациентов. Они принимают как устные обращения граждан, так и письменные жалобы, при необходимости организуют экспертизу качества медицинской помощи. Номер телефона страхового представителя указан в каждом полисе ОМС, номер единого контакт-центра в Челябинской области 8-800-300-10-03 (звонок бесплатный).

При соблюдении гражданами основных правил получения медицинской помощи, исполнения обязанностей, в первую очередь, в части заботы о своем здоровье, профилактики заболеваний и своевременном обращении к специалистам, снижается вероятность возникновения конфликтных ситуаций в медицинских учреждениях и нарушений прав пациентов на обеспечение качественной и доступной медицинской помощью.

+ Есть такая профессия +

«Ребенка лечишь и понимаешь: ты делаешь человеку будущее»

Главный детский хирург Челябинской области, заместитель главного врача Челябинской областной детской клинической больницы по хирургии, Заслуженный врач РФ Николай Ростовцев – о том, как совершенствовать детскую хирургию на Южном Урале, как подарить полноценную жизнь тяжелобольным детям и что важно в работе детского хирурга.

Текст: Ольга Титова
 Фото: Татьяна Баймлер, <http://www.odkb74.ru/>

+ Ребенок – это особенный пациент

– Как сказал академик А.А. Баранов, ребенок – это не уменьшенная копия взрослого, это особый человек. Это и определяет всю суть работы любого детского врача. Так, у маленьких детей патологии часто врожденные, а не приобретенные, как у подростков или взрослых. Многие заболевания, встречающиеся и у взрослых, и у детей, у последних имеют особенности клинической картины и требуют иных методов диагностики и лечения.

К примеру, такое серьезное, угрожающее жизни осложнение воспаления поджелудочной железы, как панкреонекроз (отмирание различных участков или всей железы), встречается и у взрослых, и у детей. Если у взрослых причина панкреонекроза в большинстве случаев становится злоупотребление спиртными напитками и жирной пищей, язвенная болезнь, у детей часто эта патология развивается после травмы поджелудочной железы, в результате нарушения диеты, лекарственного воздействия. Детский панкреонекроз сопровождается более выраженной симптоматикой и тяжелым течением.

Сейчас мы наблюдаем всплеск панкреонекрозов у детей. Отмечу, что у нас за все годы, что я работаю, не было ни одного случая гибели пациентов от панкреонекроза. И только в этом году – первый летальный исход, был некроз полностью всей поджелудочной железы, и мы не смогли спасти ребенка. Обсуждение этой проблемы мы вынесли на общероссийский уровень. На сегодняшний день вопрос правильного лечения панкреонекроза у детей стоит очень остро: как действовать, нужна ли немедленная операция либо консервативное лечение и т.д. Взрослая хирургия изменила тактику лечения панкреонекроза, и необходимо понять, приемлемо ли это для детей.

Детская хирургия имеет немало отличий от хирургии взрослых. Они связаны с анатомией и физиологией растущего, еще не сформировавшегося организма ребенка. Маленькие размеры органов, меньшая толщина их стенок и большая ранимость усложняют операцию, требуют максимально щадящей техники, «ювелирного» подхода к выполнению операции, с минимальной хирургической агрессией и кровопотерей, высокой квалификации хирурга. В основном детям делаются эндоскопические операции. Последнее наше новшество – универсальная эндоскопическая стойка, которая является наиболее удачным решением для проведения операций, мы видим операционное поле в форматах 2D и 3D, риск осложнений, таких как интраоперационные кровотечения, сведен к минимуму, если не к нулю. На этом оборудовании можно выполнять любые операции, в том числе нейрохирургические, артроскопии, а также при травмах груди, живота и т.д.

+ Впереди вся жизнь

К нам поступает немало детей с тяжелыми врожденными патологиями. Так, одна из самых сложных и распространенных – болезнь Гирш-



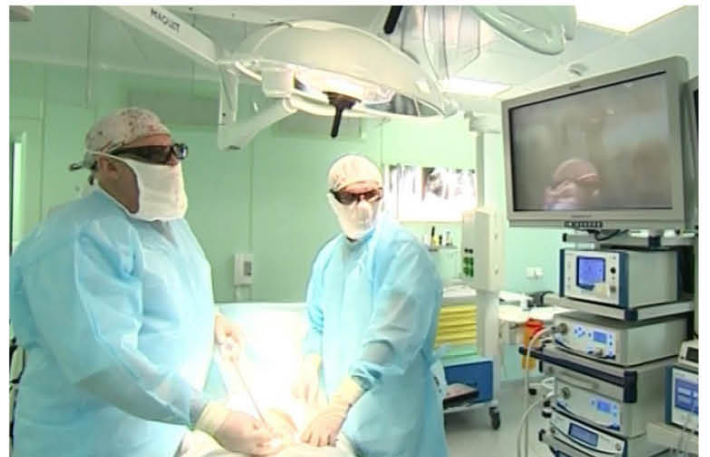
Николай Ростовцев,
 главный детский хирург
 Челябинской области,
 заместитель главного врача ЧОДКБ
 по хирургии, Заслуженный врач РФ

прунга; аномалия развития толстой кишки, при которой нарушается моторика кишечника, появляются постоянные запоры, и в дальнейшем развивается сильная интоксикация организма. При этом заболевании единственный результативный метод лечения – сложнейшая хирургическая операция, которая выполняется эндоскопическим путем.

Также достаточно сложны дети с врожденным синдромом короткой кишки (длина ее может быть меньше 10 см при норме у новорожденных 2 м), при котором невозможна всасываемость питательных веществ, нарушается нормальное развитие ребенка, обменные процессы, работа иммунной системы, может развиваться некроз тканей кишечника. Лечение мы начинаем с консервативной терапии, до года такие дети находятся на специальном парентеральном питании. Затем выполняется реконструктивная операция по удлинению кишечника. На сегодняшний день мы прооперировали 6 детей, получили хорошие результаты, эти дети пока под наблюдением, но уже адаптировались к нормальному образу жизни, самостоятельно едят.

Вместе с тем, наиболее тяжелыми в практике детского хирурга считаются дети с онкологическими заболеваниями. Всех детей со злокачественными опухолями мы оперируем здесь, и так, как оперируют во всем мире. Но вопрос в другом. В нашем обществе очень низкая настороженность в отношении детской онкологии. Многие думают, что рак – это болезнь взрослых. А у детей другие опухоли – эмбриональные, ребенок рождается уже с этой опухолью, и потом в определенном возрасте она проявляется. Поэтому крайне важно внимание и родителей, и педиатров «на местах» к проблеме рака у детей. Так, недавно на конгрессе по онкологии выступала врач из детского онкологического госпиталя Лос-Анджелеса. Прозвучала такая фраза: опухоль размером 5 см – это недопустимо для Америки. К нам же привозят детей с опухолями на полживота. К сожалению, у нас не отлажена этапность обследования, родители пропускают симптомы либо заболевание не диагностировано вовремя, поэтому схватить болезнь в самом начале не всегда удается. К тому же у детей рак прогрессирует быстро.

Если у ребенка обнаружено онкологическое заболевание, не нужно отчаиваться: детский рак излечим в большинстве случаев. Наша задача – прооперировать так, чтобы ребенок жил всю оставшуюся жизнь здоровым. У нас очень высокая выживаемость детей после радикального удаления злокачественных опухолей. Для взрослого больного хороший результат – год жизни после операции, для ребенка же это пять лет. Через пять лет можно с



уверенностью говорить, что ребенок здоров. И мы можем этого добиться.

Я не раз замечал, что дети, особенно те, которые сложны в лечении, – удивительные существа, у них многому можно учиться. Им свойственны поразительная стойкость и желание жить. Это накладывает определенный отпечаток абсолютно на все направления нашей работы. Быть детским хирургом – это особая ответственность. Очень важно понимать, что, когда ребенка лечишь, ты не просто возвращаешь ему здоровье, ты делаешь человеку будущее. У ребенка вся жизнь впереди, и это самое главное. Нужно сделать все, чтобы в дальнейшем эта жизнь была полноценной, без ограничений, инвалидности.

+ Принцип централизации – более эффективная работа

В Челябинской областной детской больнице проводится более 7000 операций в год, в том числе с применением высоких технологий – около 40%. Постоянно расширяется перечень эндоскопических вмешательств. Так, все торакальные операции, к примеру, атипичные резекции при буллезной эмфиземе, резекция доли легкого, выполняются эндоскопически, открытый доступ не применяется вообще.

Все сложные патологии сконцентрированы у нас в большипе, учитывая уровень оказания медицинской помощи, наличие необходимого обо-

рудования, материалов, кадров. Отработана схема маршрутизации больных из области. Вместе с тем, пока не решен вопрос с направлением к нам сложных больных из Челябинска, они до сих пор госпитализируются в городские больницы, хотя качество помощи, техника выполнения операций в ЧОДКБ намного выше. Мощности больницы позволяют принимать всех этих детей, потому что, повторюсь, большинство операций мы выполняем эндоскопическим путем, следовательно, уменьшается количество дней, которые больной проведет в стационаре. Централизованное направление всех тяжелых пациентов к нам, независимо от того, где они проживают, безусловно, оправданно, к этому нужно неуклонно идти, поскольку от этого зависит здоровье и жизнь детей.

Перспективное направление развития детской хирургии – создание специализированных межрегиональных центров в Уральском федеральном округе. Например, здесь, в Челябинске, это будет центр колопроктологии и гепатологии. По этим профилям у нас большой опыт работы, хорошая школа, которую я сам создал. Узкоспециализированный хирургический центр, где будут сосредоточены все виды медицинских манипуляций, от диагностики до непосредственно операции, позволит повысить уровень оказания медицинской помощи, принимать больше больных из других регионов, а значит, решать совершенно другие, более масштабные задачи по оказанию медицинской помощи.

+ Имею право +

Вопрос-ответ

На вопросы граждан отвечает и.о. заместителя директора ТФОМС Челябинской области по вопросам организации ОМС Юлия Маркова.

Вопрос. Я имею действующий полис ОМС. Мне необходимо получить консультацию невролога. Сделать это бесплатно нет возможности из-за отсутствия специалиста. Могу ли я пройти его в той же поликлинике, но только на платной основе? И почему мне отказывают в платном приеме?

Ответ. На основании ч.1 ст.45 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» полис обязательного медицинского страхования является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования. Для получения застрахованным лицом медицинской помощи в медицинской организации, являющейся участником обязательного медицинского страхования, в сроки, предусмотренные территориальной программой, обязательными условиями являются: медицинские показания, определяемые лечащим врачом, наличие медицинской услуги в утвержденном Порядке оказания медицинской помощи или Стандарте оказания медицинской помощи, применяемом при лечении и обследовании по конкретному заболеванию. По вопросам организации оказания медицинской помощи (выдача талонов и т.д.), вам необходимо обращаться к руководству медицинской организации, если проблема не решена, то в органы управления здравоохранения, Министерство здравоохранения Челябинской области.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Челябинской области от 20.12.2012 года №1782 «Об утверждении порядка направления прикрепленного гражданина к медицинским организациям-фондодержателям с целью получения внешних медицинских услуг в медицинских организациях-исполнителях при взаиморасчетах за счет средств подушевого финансирования» при отсутствии в медицинской организации, к которой вы прикреплены, соответствующего специалиста или вида обследования, необходимого больному, врачом МО-фондодержателя оформляется направление по форме 057у-04 в медицинскую организацию, оказывающую внешние медицинские услуги прикрепленным гражданам (далее – МО-исполнитель). На основании данных направлений осуществляются взаиморасчеты между МО-исполнителями с МО-фондодержателями. По факту оказания консультативно-диагностической помощи или проведения дополнительных обследований (с целью уточнения диагноза или подготовки к госпитализации) пациенту оформляется и выдается на руки медицинские заключения с рекомендациями по дальнейшему лечению и обследованию.

Согласно ст. 84 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 года



Юлия Маркова,
и.о. заместителя директора ТФОМС
Челябинской области

№323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи. Порядок и условия предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг пациентам устанавливаются Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг». Контроль соблюдения Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий. Вопросы, связанные с предоставлением либо отказом в оказании платных медицинских услуг, не входят в компетенцию ТФОМС Челябинской области. При возникновении претензий, связанных с качеством медицинской помощи, оказанной по полису обязательного медицинского страхования, вы можете обратиться в страховую медицинскую организацию (номер телефона и адрес указан на полисе обязательного медицинского страхования), либо по номеру единого контактного центра в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области: **8-800-300-10-03 (звонок бесплатный).**

Вопрос. Встаю на учет по беременности, хочу это сделать в женской консультации по месту прописки, однако меня направляют в консультацию по месту фактического проживания. Имею ли я право получать помощь по своему выбору, а не там, куда направляет врач?

Ответ. Согласно приказу Министерства здравоохранения Челябинской области от 02.02.2017 года №255 «О совершенствовании оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродового периода на территории Челябинской области» при неосложненном акушерско-гинекологическом анамнезе и физи-

ологическом течении беременности наблюдение беременных осуществляется по месту жительства. Вопросы маршрутизации пациентки решаются акушером-гинекологом, осуществляющим диспансерное наблюдение беременной женщины. Маршрутизация беременной зависит от группы материнского и перинатального риска и определяется на сроках 10–14, 18–21 и 35–36 недель беременности.

Вопрос. Мой папа проживал постоянно в г. Миассе и обслуживался в поликлинике по полису ОМС. Сейчас он не прописан в Челябинской области, но намерен периодически, от 2 до 4 месяцев, проживать в Миассе. Не исключено, что ему придется обращаться за медицинской помощью. Не будет ли сложностей при записи к специалистам или при вызове «скорой»? Нужно ли оформлять временную регистрацию по месту пребывания, чтобы получать медицинскую помощь по полису ОМС в полном объеме?

Ответ. В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» полис обязательного медицинского страхования является документом, удостоверяющим право застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая: а) на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования; б) на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования. Согласно п. 4 ч. 2 ст. 16 Федерального закона №326 в случае изменения места жительства и отсутствия страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, застрахованное лицо обязано осуществить выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение одного месяца. В дополнение сообщаем, что в соответствии с ч. 1 ст. 5 Закона РФ 25.06.1993 №5242-1 «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации» регистрация гражданина Российской Федерации по месту пребывания производится в срок, не превышающий 90 дней со дня прибытия гражданина в жилое помещение. Регистрация по месту пребывания производится без снятия гражданина с регистрационного учета по месту жительства. На основании ст. 11 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» отказ в оказании медицинской помощи, в том числе, по причине предъявления полиса обязательного медицинского страхования, выданного в другом субъекте Российской Федерации, недопустим, и принуждение к замене страховой медицинской организации неправомерно. В случае отказа в оказании медицинской помощи медицинской организацией, действующей в сфере ОМС на территории

Челябинской области, для оперативного решения данной проблемы рекомендуем вам обратиться по номеру телефона контакт-центра в сфере ОМС **8-800-300-10-03 (звонок бесплатный).**

Вместе с тем, экстренная (скорая) медицинская помощь оказывается всем без исключения гражданам, находящимся на территории Российской Федерации неотлагательно и бесплатно, без требования предъявить полис обязательного медицинского страхования.

Вопрос. Колопроктолог дает направление в онкодиспансер. Онкодиспансер, в свою очередь, отправляет в поликлинику по месту жительства для обследований, и только после всех обследований осуществляет прием! Разве нельзя провести обследование в онкодиспансере?

Ответ. С целью совершенствования организации медицинской помощи по профилю «онкология» населению Челябинской области и раннего выявления злокачественных новообразований в соответствии с приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года №915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» Министерством здравоохранения Челябинской области издан приказ «О маршрутизации взрослых пациентов при оказании медицинской помощи по профилю онкология в Челябинской области от 21.01.2016 года №68». Данным приказом утверждены уровни специализированной медицинской помощи пациентам по профилю «онкология» при подозрении или выявлении злокачественных новообразований в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях, этапность оказания медицинской помощи жителям Челябинской области в медицинских организациях по профилю «онкология», перечень диагностического обследования, необходимый для госпитализации. Обязательное первичное диагностическое обследование при подозрении на рак проводится в течение 10 дней с момента выявления подозрения в медицинских организациях первого уровня, оказывающих преимущественно первичную специализированную медицинскую помощь по онкологии (в центральных районных больницах, городских, районных, больницах, городских поликлиниках). Медицинские организации второго уровня, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь по онкологии и специализированную медицинскую помощь в специализированных отделениях, и третьего уровня – онкологические диспансеры, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь в специализированных отделениях, и третьего уровня – онкологические диспансеры, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь в специализированных отделениях, организуют и выполняют первичные диагностические обследования при подозрении или установленном злокачественном новообразовании при наличии направления медицинской организации первого уровня или заключения договора с организацией, располагающей необходимыми диагностическими возможностями.

Контакт-центр в сфере ОМС: 8-800-300-1-003

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№11 (80), ноябрь 2018 года

Pro-ФОМС

Информационное издание
территориального фонда ОМС Челябинской области

Издание зарегистрировано в Управлении
Федеральной службы по надзору
в сфере связи, информационных
технологий и массовых коммуникаций
по Челябинской области. Свидетельство
о регистрации СМИ ПИ №74-01084 от
12 мая 2014 года.

Учредитель и издатель:
Территориальный фонд обязательного
медицинского страхования Челябинской
области. 454090, г. Челябинск,
ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51.
E-mail: mail@foms74.ru, www.foms74.ru
Распространяется бесплатно.

Адрес редакции:
454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156,
тел. (51) 211-38-51. E-mail: pressa@foms74.ru
Главный редактор Д.А. Кравченко.
Дизайн и верстка:
РА PRO, Колесник, ул. Сулягина, 15,
тел. (35139) 77-107

Отпечатано:
Газета отпечатана ЗАО «Прайм Принт Челябинск»
с оригинал-макетов редакции. ИНН 7452045482.
г. Челябинск, ул. Ленинская, 63.
Тираж: 25 000 экз. Заказ №39544
Подписано в печать: 19.09.2018 г.
по графику 16.00, фактически 16.00
Дата выхода: 20.09.2018 г.