



♦ актуально ♦

Финансирование с плюсом

Правительство Челябинской области направило более 500 млн рублей в бюджет ТФОМС Челябинской области. Полученные из областного бюджета средства пойдут на дополнительное финансовое обеспечение Базовой программы обязательного медицинского страхования.

Текст: Дина Кравченко

С 1 августа дополнительные тарифы на оплату страховых случаев введены для всех медицинских организаций, работающих в сфере ОМС Челябинской области, вне зависимости от их формы собственности. Общая сумма дополнительного финансирования до конца текущего года составит 578,5 млн рублей. С учетом дополнительных тарифов 34 млн будет направлено на дополнительное финансирование для службы скорой медицинской помощи, 251 млн рублей – амбулаторно-поликлинической службы, в том числе 22 млн рублей – на стоматологию, 247,5 млн рублей пойдут на оплату медицинской помощи в круглосуточных стационарах и почти 46 млн рублей – на дневные стационары. Соответствующие решения были закреплены в Тарифном соглаше-



нии в сфере ОМС Челябинской области, которое утверждается при участии директора регионального ТФОМС Ирины Михалевской, Министра здравоохранения Челябинской области Сергея Кремлева, председателя Челябинской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ Нины Ковальчук, а также руководителей страховых компаний и представителей про-

фессиональных медицинских ассоциаций.

Полученные из областного бюджета средства позволят увеличить финансовое обеспечение медицинских организаций, работающих в сфере обязательного медицинского страхования. У главных врачей появится финансовая возможность выполнить Распоряжение Правительства Челябинской области

от 26 июня 2015 года № 337-рп «О повышении заработной платы работников учреждений социальной сферы». Оно предусматривает увеличение должностных окладов работников учреждений социальной сферы на 5 %.

Кроме того, на заседании сторон, подписывающих Тарифное соглашение, было принято решение об увеличении тарифов на финансирование скорой ме-

дицинской помощи. На эти цели из бюджета ТФОМС Челябинской области до конца 2015 года будет направлено дополнительно 128 млн рублей.

Данное решение позволит руководителям станций скорой медицинской помощи выполнять ряд важнейших задач: укомплектованность кадрами, своевременный ремонт автотранспорта, что должно привести к сокращению времени ожидания экстренной службы пациентами.

Еще одно изменение коснулось медицинских организаций федерального подчинения. Из средств страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования в Челябинскую область направлено 398 млн рублей для обеспечения финансирования специализированной медицинской помощи, оказанной федеральными учреждениями здравоохранения.

По словам директора ТФОМС Челябинской области Ирины Михалевской, основной задачей, стоящей перед специалистами фонда, является всесторонний анализ работы медицинских организаций и подготовка решений, которые позволят проводить сбалансированную тарифную политику и обеспечить финансовую устойчивость системы ОМС Челябинской области.

Вопросы муниципальной медицины

В региональном правительстве прошел круглый стол «Организация деятельности оказания услуг в сфере здравоохранения». В его работе приняли участие первый заместитель губернатора Челябинской области Евгений Редин, директор территориального фонда ОМС Ирина Михалевская, министр здравоохранения Челябинской области Сергей Кремлев и главы муниципальных районов.

Текст: собственная информация

В рамках круглого стола обсуждались актуальные для муниципальных районов вопросы: тарифы на оплату медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования, деятельность фельдшерско-акушерских пунктов, формирование кадрового потенциала в сфере здравоохранения и другие.

Директор ТФОМС Челябинской области Ирина Михалевская сообщила, что финансовое обеспечение территориальной программы ОМС сегодня составляет 32,3 млрд рублей, что позволяет обеспечить стабильную деятельность медицинских организаций в сфере ОМС Челябинской области. Финансирование осуществляется по тарифам, установленным Тарифным соглашением в сфере ОМС. Финансирование амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций производится по единому подушевому нормативу финансирования с учетом коэффициентов половозрастных затрат и исходя из численности прикрепленного застрахованного населения.

Ряд медицинских учреждений крупных городов, таких как Челябинск, Магнитогорск и Миасс, оснащены современным технологическим оборудованием и квалифицированными специалистами, что позволяет южноуральцам при наличии направления от лечащего врача пройти углубленное



консультативно-диагностическое обследование с целью раннего выявления заболеваний.

В этом году из областного бюджета были выделены денежные средства на покупку автомобилей для скорой помощи, что позволит частично обновить автопарк. С 1 августа 2015 года финансирование службы скорой медицинской помощи увеличено за счет средств обязательного медицинского страхования в общей сложности на 128 млн рублей. Дополни-

тельные средства позволят решить ряд задач, связанных с дефицитом кадров, ремонтом автомобилей и улучшить качество и доступность экстренной медицинской помощи в Челябинской области.

Главы районов подчеркнули, что деятельность лечебных учреждений в сельской местности – социально значимый для населения вопрос, и решать его надо системно. По их словам, сегодня в сельских медицинских организациях ощущается кадровый голод. В ре-

зультате сельчанам для получения квалифицированной медицинской помощи приходится ездить в крупные города области, что, в свою очередь, влечет за собой множество других бытовых проблем.

Первый заместитель губернатора Евгений Редин поддержал предложение глав муниципальных районов по созданию областной программы развития здравоохранения Челябинской области. По его мнению, одним из условий ее реализации должно стать изменение статуса муниципальных медицинских организаций, в частности, переход в категорию государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Челябинской области.

По итогам круглого стола было принято решение создать совместную рабочую группу для рассмотрения озвученных проблем и предложений по существу, а также провести еще один круглый стол – «О мерах по повышению доступности медицинской помощи населению в сельской местности».

+ ход реформы +

Страховые компании — «адвокаты» для пациентов

В декабре 2014 года в послании к Федеральному Собранию Президент РФ Владимир Путин поставил задачу – завершить переход на страховые принципы системы обязательного медицинского страхования, который предполагает развитие механизмов эффективного управления средствами ОМС, разделение финансовой ответственности между участниками системы, приоритет индивидуальной работы с каждым застрахованным.

Текст: Дина Кравченко

Необходимым условием для выполнения этих задач является повышение роли страховых медицинских организаций, которые должны выполнять не просто функции посредников в процессе оказания медицинской помощи, а стать активными участниками системы здравоохранения. С этой целью активно проводится совершенствование нормативной базы в сфере здравоохранения и обязательного медицинского страхования. В частности, меняются требования к страховым медицинским организациям. Размер их уставного капитала планируется повысить с 60 до 120 млн рублей, что позволит сохранить на рынке обязательного медицинского страхования только крупные компании с устойчивым капиталом, способные выполнять свои обязанности в сфере ОМС и нести финансовую ответственность за свои действия.

Согласно действующему законодательству, на страховые компании возложены функции по обеспечению населения полисами ОМС, оплате медицинских услуг, но их приоритетным направлением работы является обеспечение и защита прав застрахованных по ОМС граждан. Каждому жителю Челябинской области необходимо знать, в какой страховой медицинской организации он застрахован, и иметь под рукой ее контакты. В случае возникновения проблем при получении бесплатной медицинской помощи, например, отказа в оказании помощи или некачественной услуге, следует незамедлительно обратиться на «горячую» телефонную линию своей страховой компании. Специалисты окажут консультативную помощь, при необходимости проведут экспертизу качества медицинской помощи и помогут пациентам, как в досудебной защите своих прав, так и в случае обращения в судебные органы.

Ежегодно специалисты стра-

ховых медицинских организаций разбирают сотни жалоб, отвечают на тысячи вопросов пациентов. Так, в 2014 году страховые компании, работающие в сфере ОМС Челябинской области, приняли в общей сложности 540,5 тыс. обращений. Большинство из них составили заявления по поводу осуществления выбора и замены страховой компании, около 25,5 тыс. — разъяснения по вопросам получения бесплатной медицинской помощи. Также в адрес страховых компаний и ТФОМС Челябинской области в прошлом году поступило 440 жалоб. Важно, что по сравнению с 2013 годом количество обоснованных жалоб несколько снизилось и составило 153.

Необходимо отметить, что наблюдается тенденция к изменению структуры жалоб пациентов. Если несколько лет назад людей волновали вопросы необоснованного взимания денежных средств за оказание медицинской помощи по программе ОМС, то сегодня на первый план выходят жалобы на качество оказания медицинской помощи и организацию работы медицинских учреждений — в 2014 году в структуре жалоб такие обращения составили 60 % и 18 % соответственно. Это говорит о том, что реформирование системы здравоохранения существенно повлияло на сознание граждан, которые стали предъявлять требования не только к «бесплатности» медицинской помощи, но и к ее качеству и доступности.

В целях проверки качества оказания медицинской помощи, ее соответствия порядкам, стандартам и клиническим рекомендациям (протоколам лечения), страховые компании проводят экспертный контроль. Он позволяет выявить недоработки в организации оказания медицинской помощи, влияющие на показатели заболеваемости и смертности населения, а также ситуации, требующие принятия управленческих решений, направленных на повышение качества бесплатной медицинской помощи.

Экспертиза качества медицинской помощи проводится внештатными врачами-экспертами страховых медицинских организаций, которые являются врачами-специалистами с высшим профессиональным образованием, имеют сертификат специалиста, стаж работы по соответствующей врачебной специальности не менее десяти лет и подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере обязательного медицинского страхования. Кроме того, сегодня в реестр экспертов качества медицинской помощи в обязательном порядке должны



+ Страховые медицинские организации, работающие в сфере ОМС Челябинской области (по состоянию на 1 августа 2015 года)

→ Наименование	→ Официальный сайт в сети Интернет	→ Телефон «горячей» линии
ООО СМК «Астра-Металл»	www.astrametall.ru	8-800-200-00-71
Челябинский филиал ООО «СМК РЕСО-Мед»	www.reso-med.com	8-800-200-92-04
ООО «СК «Ингосстрах-М», филиал в г. Челябинск	www.ingos-m.ru	8-800-100-77-55
Екатеринбургский филиал ОАО «СК «СОГАЗ-Мед»	www.sogaz-med.ru	8-800-100-07-02
Челябинский филиал ООО «АльфаСтрахование-ОМС»	www.alfastrahoms.ru	8-800-555-10-01

включаться главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Челябинской области и представители Национальной медицинской палаты.

В 2014 году страховыми медицинскими организациями, работающими в сфере ОМС Челябинской области, было проведено в общей сложности 638 тыс. экспертиз, в ходе которых было выявлено 137 тыс. дефектов. Общая сумма штрафных санкций, предъявленных медицинским учреждениям, составила 176,3 млн рублей. Необходимо отметить, что средства от штрафных санкций, возвращенные в территориальный фонд ОМС, направляются на оплату медицинской помощи. Также в настоящее время рассматривается возможность внесения изменений в федеральное законодательство, предполагающих формирование специальных резервов из средств, полученных по результатам проведения экспертного контроля страховыми компаниями, и их использование на приобретение медицинского оборудования и образовательные сертификаты врачей медицинских организаций.

Еще одним необходимым условием перехода на страхо-

вые принципы здравоохранения является повышение индивидуальной ответственности за состояние здоровья каждого застрахованного. В этих целях по инициативе Минздрава РФ была изменена система регистрации застрахованных лиц, которые приписываются не только к медицинской организации, но и к конкретному участковому врачу или фельдшеру первичной медико-санитарной службы учреждения. В свою очередь страховые компании также должны осуществлять контроль за реализацией программы диспансеризации населения, обеспечением преемственности лечения, когда пациенты с выявленными заболеваниями передаются на диспансерный учет у врача первичного звена. Это необходимо не только для снижения заболеваемости населения, но с целью минимизации финансовых рисков страховых компаний, так как лечение запущенных случаев стоит значительно дороже, чем мероприятия по их профилактике.

С целью объективной оценки работы страховых медицинских организаций, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ежеквартально публикует на своем офици-

альном сайте соответствующий рейтинг. В его основу положены такие показатели работы, как численность застрахованных лиц, обеспеченность пунктами выдачи полисов и экспертами медицинской помощи, объемы проведенных экспертиз, количество штрафных санкций, примененных к компании, количество жалоб на ее работу, результаты судебной и досудебной работы и т. д. Это именно те показатели, на которые пациентам следует в первую очередь ориентироваться при осуществлении выбора и замены страховой медицинской организации. Напомним, что застрахованные лица имеют право на замену страховой компании один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения работы страховой медицинской организации, путем подачи заявления во вновь выбранную компанию. Также отметим, что с 2011 года работодатели не могут оформлять полисы ОМС своим сотрудникам. Более подробную информацию о выборе и замене страховой компании можно найти на сайте ТФОМС Челябинской области www.foms74.ru.

♦ есть такая профессия ♦

Моя хирургия

Владимир Владимирович — главный ангиохирург Челябинской области, доктор медицинских наук, заведующий отделением сосудистой хирургии Челябинской областной больницы. В его отделении выполняются все возможные операции на сосудах. А он не представляет своей жизни без хирургии и твердо уверен в будущем медицины.

Текст: Ольга Титова

— **Владимир Владимирович, не обойдусь без «оригинального» вопроса: почему именно хирургия и почему именно ангиохирургия?**

— Для меня альтернативы хирургии никогда и не было. Не потому, что другие специальности хуже. Просто, кроме как хирургом, никем себя не видел и не вижу. На четвертом курсе уже начал оперировать.

Когда в 1979 году я окончил Астраханский мединститут, в родной Астрахани хирургии не требовались. Тогда было всеобщее распределение, и выпускники разъезжались по всей стране. Мне посоветовали Челябинскую область. Сначала я попал в интернатуру медсанчасти ММК, а после мне дали распределение в Касли, по приезду куда я узнал, что в городской больнице хирург не нужен. Три года проработал анестезиологом в Копейске, но мечта быть только хирургом оставалась. В 1983-м, когда учился в ординатуре на кафедре госпитальной хирургии у Юрия Ивановича Мальшева, попал в отделение сосудистой хирургии областной больницы, где заведующим был замечательный хирург Леонид Петрович Вербовецкий, а еще там работал известный российский ангиохирург, профессор Анатолий Александрович Фокин. В 80-е годы благодаря этим людям отделение считалось одним из лучших в стране, по количеству операций в 1985 году оно заняло пятое место в СССР. Думаю, это и был для меня ключевой момент в выборе специализации. Как раз тогда Исаак Михайлович Портной открывал отделение сосудистой хирургии в больнице скорой помощи (сейчас ОКБ № 3), он и пригласил меня на работу. Я работал сначала врачом, потом заведующим отделением, занимался научной работой. Именно в «тройке» я и стал настоящим сосудистым хирургом. Эта больница такая же родная для меня, как и областная.

С 1998-го я работаю в Челябинской областной больнице, а с 2005 года заведу отделением, где 30 лет назад начался мой путь в ангиохирургию. Хочу сказать, мне в жизни повезло с учителями.



Это были прекрасные врачи, настоящие профессионалы, необычные, яркие. Я очень чту этих людей. Не каждому так повезет.

— **Сегодня ваше отделение по-прежнему считается одним из лучших в России.**

— В 2010 году мы были на шестом месте среди 164-х сосудистых центров в РФ по сложности, количеству и качеству проведенных операций. У нас же всегда было на кого ориентироваться, и мы держим планку. Без преувеличения, из отделения сосудистой хирургии ЧОКБ вышли и все остальные службы ангиохирургии в больницах Челябинска и Челябинской области, и руководят ими в большинстве хирурги, прошедшие школу нашего отделения. Все новое, прогрессивное, неординарное стараемся быстро осваивать и внедрять в практику. Сегодня для этого у нас есть очень много возможностей, есть такие уникальные технологии, методики, я даже иногда сам поражаюсь. Наши врачи делают такие вещи, которые раньше считались просто чудом. А сейчас эти технологии стали для нас реальностью, привычной работой, позволяющей помочь тем, кто раньше был обречен.

Очень радует, что мы находим понимание и со стороны главного врача. Хирургию он ставит на первое место. Не потому, что другие специальности менее важны. Но хирургия может помочь там, где бессильно консервативное лечение.

Мы выполняем все виды профильных операций, в том числе с использованием прогрессивных эндоваскулярных технологий. Сегодня большинство сосудистых патологий прекрасно лечится миниинвазивно, что особенно важно для тяжелых больных. К примеру, эндопротезирование брюшной аорты при аневризме —

альтернатива прямой операции для пожилых пациентов. Баллонная ангиопластика артерий нижних конечностей, проводимая без разрезов, при синдроме диабетической стопы позволяет избежать высокой ампутации конечности при тяжелом сахарном диабете. На Южном Урале пока только хирургами нашего отделения, имеющими сертификат по трансплантации органов, выполняется пересадка почки.

— **С точки зрения «я — руководитель» как бы вы оценили себя? Строгий, но справедливый? Вы жесткий человек?**

— Нет, я, к сожалению, недостаточно строгий, недостаточно жесткий, и, наверное, это не очень хорошие качества для руководителя. Могу в определенной ситуации проявить твердость, но в целом... Я теперь уже не изменюсь, конечно, какой есть, такой есть. Мне кажется, самое главное — научить людей понимать свою ответственность. И тогда все будет в порядке. Нельзя же все время «с кнутом» ходить. Я бы сравнил наш коллектив с саморегулируемой системой: те, кто понимает, куда он пришел, работают и без этого кнута, а другие долго здесь не задерживаются. Молодые хирурги у нас отличные. Работают с самоотдачей, не только за зарплату, а именно потому, что им интересно и есть желание помогать людям. Многие ребята оперируют уже очень хорошо, и я считаю, что это нормально. Надо давать работать молодым — они должны видеть перспективу. Ни к чему вокруг себя создавать пустыню, надо учить и не бояться конкуренции. Если ты смог научить, значит, ты сам чего-то стоишь, и, понимая это, стремишься еще выше. Иначе и работать невозможно. А великим начальником быть неинтересно.

В нашем отделении много экстренных больных, плюс большая нагрузка по санитарной авиации, более 100 выездов за год. Это тоже небезопасно. Там чего только не бывает: и ВИЧ, и гепатит, и ранения. Но люди едут, потому что так надо. Я бы сказал, это наша маленькая война, и в этих условиях человек мужает, растет как врач. На выезде ведь никто не поможет, нужно самому принять решение, причем единственно верное. Так и становятся профессионалами.

— **Что в работе вам дает силы? Профессионализм, опыт? Умение принимать любую ситуацию такой, как есть?**

— Чувство ответственности и нужности. Не скрою, иногда приходят мысли, что уже хватит, пора уходить и жить спокойно. А с другой стороны, рано еще. Надо подготовить людей, которые придут на смену. И потом, я же знаю, что как бы ни было тяжело, все равно каждый день надо вставать и идти. Потому что надо, и все. Начинать снова и снова, и никогда не сдаваться.

В хирургии бывают разные ситуации, и, к сожалению, не всем мы можем помочь. Случается, что, несмотря на хорошо проведенную операцию, возникают печальные осложнения. Но если бы на одну беду не было сотен тех, кому мы помогли, здесь нельзя было бы работать.

Не надо думать, что все, что связано с медициной, бездушные люди и закоренелые циники. Наверное, бывают особо тяжелые часы и дни, когда мы устаем и впадаем в цинизм. Но это проходит. А цинизм по жизни, я думаю, свойствен не очень умным людям. В хирургии, как данность, не может быть легко, любая серьезная работа не бывает легкой. Нужно иметь определенное мужество, чтобы быть хирургом. Молодым легче, конечно. С возрастом еще больше жалко больных, поверьте, это очень непросто. Я раньше думал, что, когда будет мне столько лет, я буду доктором наук, таким опытным, — мне станет на все наплевать. Ничего подобного. На работе я нередко оказываюсь в ситуации, когда комок к горлу подкатывает. С возрастом и опытом стало еще тяжелее переносить смерть больных. К людскому горю привыкнуть нельзя. Я очень извиняюсь всегда перед близкими тех, кого мы не смогли спасти.

— **Владимир Владимирович, что вы считаете главным для хирурга?**

— Что главное? Здоровье и устойчивая психика. Интерес должен быть к профессии, и даже больше — любовь. Моральные принципы — здесь нельзя ходить с оттопыренным карманом и ждать денег. Очень важно осознание того, что ты реально можешь и должен помочь боль-

ному. Амбиции амбициями, но надо помнить, что, прежде всего, ты имеешь дело с живыми людьми, которые нуждаются в твоей помощи. Больные должны знать: вот доктор, и он обязательно поможет. Может, и не покажется хирург таким уж добрым, и скуп на слова — руки его должны быть добрыми, профессионализм — вот его доброта.

— **Что стараетесь донести до своих пациентов в первую очередь?**

— Надо с каждым говорить. Объяснять, успокаивать. Есть простые операции, которые, в принципе, не требуют особых разъяснений. В сложных случаях надо разговаривать долго и обстоятельно, нужно, чтобы люди поняли, что нам всем: врачу, больному, его близким — надо пройти определенный путь, и он не будет простым. Это наш общий путь, мы вместе, и будем идти до конца. Если пациенты это понимают, тогда они и больше доверяют врачу, и воспринимают многие вещи по-другому.

— **Какие советы вы даете начинающим хирургам?**

— Говорю: подумайте хорошо, надо ли вам это. Я серьезно. Это нормальный процесс отбора. Мы же постепенно понимаем, кто хирург, а кто не очень, кто может работать, а кто нет. Есть люди, которые, действительно, уходят. Нам в первую очередь нужны работники, а потом уже звезды. Если вы придете к нам в отделение на целый день, вы увидите все сами. Вот врач пришел утром, посмотрел больных. Нужно дневники обязательно напечатать. Дальше надо идти в операционную, операций много, и он четыре-пять часов в операционной. Вышел, чаю выпил, если успел, еще раз обход сделал. Надо поступивших больных описать, других написать. Потом в перевязочную идет. А еще дежурства, санитарная авиация. Просто так сидеть здесь никто не сможет. Когда человек работает, уже видно: на что он способен и в какую сторону его можно подтолкнуть. Есть очень талантливые молодые ребята, именно такие двигают медицину. Я уверен, что могу на них рассчитывать.

— **Вы оптимист?**

— Абсолютный. Я знаю, что у нас есть потенциал, есть будущее. Надо только идти вперед, причем не останавливаясь. Я проработал много лет и понимаю, что бывают периоды, когда вроде так все хорошо, что можно позволить себе расслабиться. И это опасно. Никогда нельзя думать, что ты уже добился всего. Медицина — это как точное производство, четко, разумно, профессионально. Она всегда будет развиваться. Если каждый из нас сделает то, что он должен делать, мы сможем все.

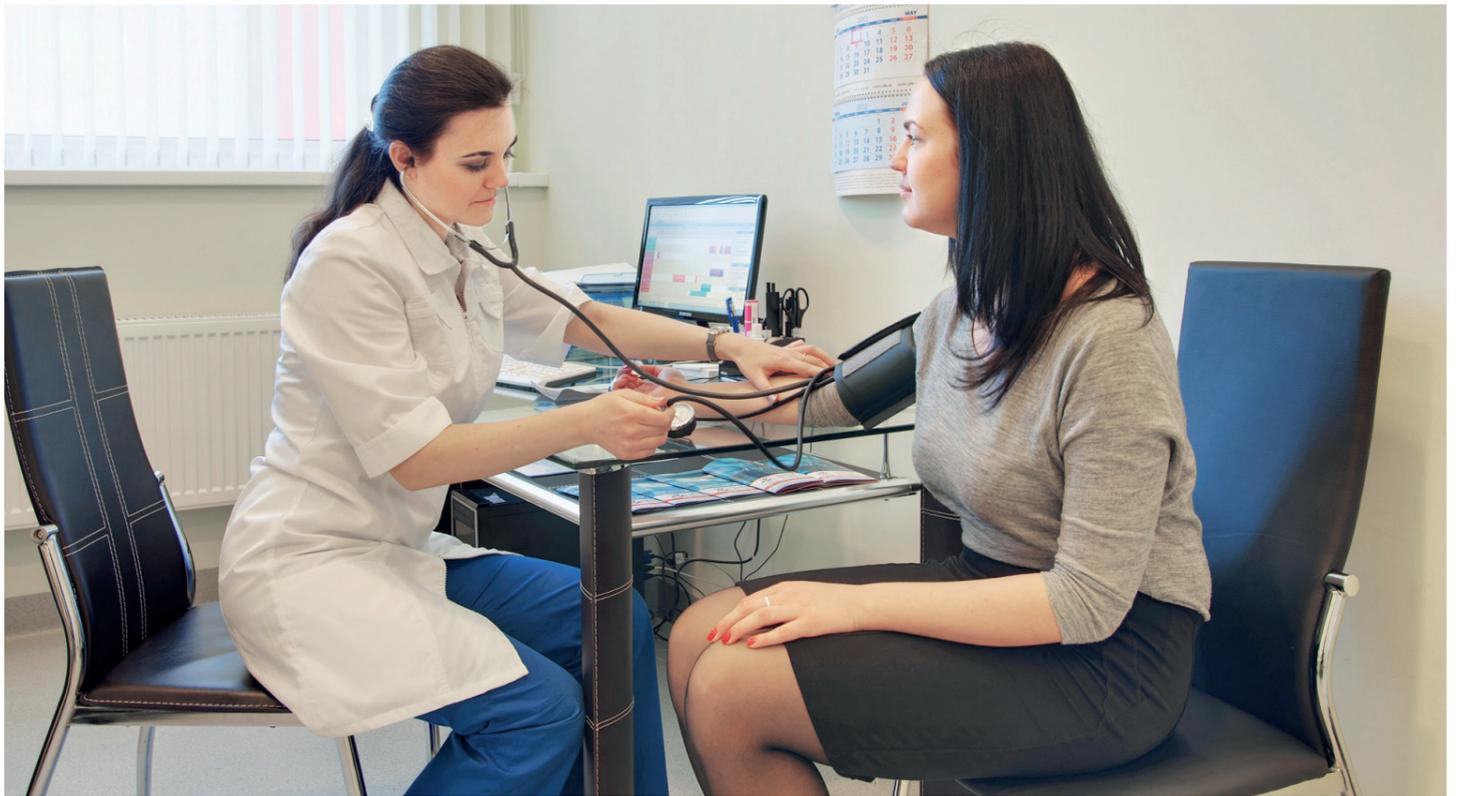
+ ФОМС на страже ваших прав +

Имею право

Мы продолжаем вести рубрику, где публикуем ответы на самые распространенные вопросы наших читателей. Если вы хотите в ближайшем выпуске нашей газеты получить ответ на интересующий вас вопрос, связанный с реализацией ваших прав при получении бесплатной медицинской помощи по полису обязательного медицинского страхования, направляйте его в редакцию «Pro ФОМС» на адрес электронной почты: pressa@foms74.ru – или оставляйте по телефону: 8(351) 211-38-51.



Игорь Перекопский, начальник отдела по обеспечению и защите прав застрахованных граждан ТФОМС Челябинской области, канд. мед. наук



? Добрый день! Интересует вопрос, обязаны ли мы, пациентки, покупать в женскую консультацию гинекологический набор? Каждый раз при посещении врача приходится его покупать. Женская консультация ГКП № 5 г. Челябинска по ул. Красного Урала, 3.

При получении гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с базовой и территориальной программой обязательного медицинского страхования, застрахованные лица не обязаны приобретать за свой счет одноразовые гинекологические наборы. В соответствии со ст. 35 Федерального закона от 29.11.2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», разделом VII Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной Постановлением Правительства Челябинской области от 24.12.2014 года № 735-П, структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя, в том числе, приобретение лекарственных средств, расходных материа-

лов, мягкого инвентаря, медицинского инструментария. Обращаем ваше внимание, что медицинская организация также не обязана предоставлять вам одноразовые гинекологические наборы. В этом случае медицинская помощь должна быть оказана вам с использованием стерильных гинекологических инструментов многократного использования в соответствии со стандартом оснащения женской консультации, утв. Приказом Минздрава России от 01.11.2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».

? Здравствуйте. В нашей поликлинике сложно попасть к маммологу. Могу ли я обратиться в другое медучреждение с полисом? Должны ли меня там принять?

Согласно разделу IX постановления Правительства Челябинской области от 24.12.2014 года № 735-П «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» срок ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 10 рабочих дней с момента обращения. При наличии в штате поликлиники,

к которой вы прикреплены, маммолога, вы можете получить консультацию у данного специалиста по полису ОМС в течение указанного срока. Если срок ожидания превышает 10 рабочих дней, вам необходимо обратиться к руководству вашей медицинской организации. При невозможности оказания медицинской помощи в поликлинике, к которой вы прикреплены, организация ее оказания решается с руководством вашей поликлиники, в том числе, в рамках договорных отношений с другой медицинской организацией.

? Правомерны ли действия лечебного учреждения, работающего в системе ОМС, если пациенту предлагают платное обследование по ДМС как единственный и безальтернативный вариант? А через кассу учреждения нельзя? Или бесплатно по ОМС?

Для получения застрахованным лицом гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, в медицинской организации, являющейся участником обязательного медицинского страхования, в сроки, предусмотренные территориальной программой обязательного медицинского страхования, обязательным условием являются:

- наличие медицинских показаний, которые определяют лечение врачом;
- наличие медицинской услу-

ги в утвержденном Порядке оказания медицинской помощи или Стандарте оказания медицинской помощи, применяемом при лечении и обследовании по конкретному заболеванию или состоянию.

Если обследование, о котором вы пишете в своем обращении, вам показано и входит в стандарт оказания медицинской помощи по вашему заболеванию, данное исследование должно быть проведено на бесплатной для вас основе (по полису ОМС) по направлению от лечащего врача. Согласно ст. 19 Федерального закона РФ от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования. На основании ч. 2 ст. 84 вышеуказанного закона платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования. Если обследование не входит в объем медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного

медицинского страхования, то оно может быть проведено по полису добровольного медицинского страхования или по договору об оказании платной медицинской помощи, о чем вас должен уведомить лечащий врач.

? Перинатальный центр отказал в проведении операции (лапароскопия) по полису ОМС из-за отсутствия прописки. Законно ли это?

Для получения застрахованным лицом гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой обязательного медицинского страхования, в медицинской организации, являющейся участником обязательного медицинского страхования, в сроки, предусмотренные Территориальной программой обязательного медицинского страхования, обязательным условием являются: наличие медицинских показаний, которые определяют лечение врачом; наличие медицинской услуги в утвержденном Порядке оказания медицинской помощи или Стандарте оказания медицинской помощи, применяемом при лечении и обследовании конкретного застрахованного лица.

Если лапароскопия вам показана и входит в стандарт оказания медицинской помощи по вашему заболеванию, данное исследование должно быть проведено для вас бесплатно по направлению лечащего врача.

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

Группа в «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№8 (44), август 2015
ProФОМС
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 №ТУ74-01084 от 12 мая 2014 г.

Учредитель и издатель: Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 15б, тел.: (351) 211-38-51, e-mail: mail@foms74.ru, www.foms74.ru Распространяется бесплатно.

Адрес редакции: 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 15б, тел.: (351) 211-38-51, pressa@foms74.ru Главный редактор: Д. А. Кравченко
Дизайн и верстка: PARK creative agency тел.: (351) 210-11-62.

Отпечатано: ОАО «Челябинский Дом печати», 454080, г. Челябинск, Свердловский пр., 60
Тираж: 25 000 экз. **Заказ №** 2955
Подписано в печать: 24.08.2015 г. по графику — 12-00, фактически — 12-00.
Дата выхода: 25.08.2015 г.