



♦ Актуально ♦

Диспансеризацию оплатят по повышенным тарифам

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области повысил тарифы на оплату диспансеризации взрослого населения и детей-сирот, а также детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Текст: Дина Кравченко

С 1 августа 2016 года тарифы увеличились в среднем на 30%. Так, например, если диспансеризация женщин в возрасте 39 и 45 лет оплачивалась в размере 1723 рубля за один законченный случай, то с 1 августа размер тарифа составит уже 2409 рублей. Отметим, что тарифы на оплату диспансеризации дифференцированы в зависимости от пола и возраста пациентов и, соответственно, объема проводимых исследований.

На проведение диспансеризации населения Челябинской области до конца 2016 года дополнительно предусмотрено более 70 млн рублей.



«Принятое решение направлено прежде всего на вовлечение как можно большего количества людей в программу диспансеризации населения, — отметила директор территориального фонда ОМС Челябинской области Ирина Михалевская. — Всем известна

эффективность профилактических мероприятий: любое заболевание всегда легче предотвратить заранее, чем лечить запущенный случай, в этой связи мы рассчитываем на более активную и качественную работу медицинских организаций».

На реализацию данного решения до конца текущего года ТФОМС Челябинской области дополнительно предусмотрел более 70 млн рублей.

Напомним, что решения об изменении тарифов на оплату медицинской помощи в сфере обязатель-

ного медицинского страхования принимаются коллегиально, в состав комиссии входят директор регионального ТФОМС Ирина Михалевская, Министр здравоохранения Челябинской области Сергей Кремлев, председатель Челябинской областной организации Профсою-

за работников здравоохранения РФ Нина Ковальчук, руководители страховых медицинских организаций, работающих в сфере ОМС Челябинской области, а также представители медицинских организаций, профессиональных союзов медицинских работников.

Полугодовой бюджет: тенденции роста

В первом полугодии 2016 года доходы фонда выросли на 376 млн рублей по сравнению с соответствующим периодом прошлого года и составили 16,7 млрд рублей.

Текст: Дина Кравченко

Данные средства были направлены на финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования Челябинской области, оплату медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями региона жителям других субъек-

тов РФ, а также на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам по программе «Земский доктор».

С учетом роста финансирования за первое полугодие 2016 года подушевой норматив финансирования увеличился по сравнению с аналогичным периодом прошлого года на 8% и составил 4,6 тыс. рублей на каждого жителя области, застрахованного в системе обязательного медицинского страхования.

В качестве положительной тенденции необходимо отметить существенное увеличение доступности для населения высокотехнологичной медицинской

помощи, которая включает применение новых сложных и уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методик с научно доказанной эффективностью. Так, по сравнению с первым полугодием 2015 года, количество пролеченных больных увеличилось почти в два раза и составило 5345 случаев. При этом увеличилось и количество медицинских организаций, освоивших оказание высокотехнологичной медицинской помощи, с 14-ти в 2015 году до 23-х в 2016 году.

Кроме того, специалисты фонда отмечают положительные тенденции и в оказании амбулаторно-

поликлинической помощи: в результате проведенной оптимизации оказания неотложной медицинской помощи объем посещений в поликлинике увеличился в 1,4 раза.

«С целью повышения доступности и качества бесплатной медицинской помощи для граждан, приоритетной задачей фонда в 2016 году остается осуществление стабильного финансирования медицинских организаций и контроль за эффективным использованием средств обязательного медицинского страхования», — отметила директор ТФОМС Челябинской области Ирина Михалевская.

4,6
тыс. руб.

составил подушевой норматив финансирования на каждого застрахованного в Челябинской области в 1 полугодии 2016 года

♦ ФОМС на страже ваших прав ♦

Когда вы должны заплатить

Действующее законодательство предусматривает обязанность возмещения виновным в причинении вреда лицом расходов на оплату оказанной медицинской помощи потерпевшему. Такие положения закона следует знать, чтобы не оказаться в ситуации, когда вы «вдруг» получили из суда повестку и копию иска с требованием взыскать с Вас небольшую сумму, потраченную на лечение «гражданина Х».

Текст: Лилия Пацевич

Так, к примеру, в результате ДТП, драки, грабежа пострадавшему были причинены телесные повреждения разной степени тяжести. Медицинская организация оказала ему помощь и затратила определенную сумму на лечение в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования через страховую медицинскую организацию, в которой был застрахован потерпевший, оплатил медицинской организации стоимость лечения пострадавшего в соответствии с действующими тарифами из средств обязательного медицинского страхования. Руководствуясь ст. 1064 и 1081 ГК РФ, ТФОМС Челябинской области (или прокурор в защиту интересов Российской Федерации в лице ТФОМС) обращается с иском в суд с требованием о взыскании с причинителя вреда денежных средств, потраченных на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью.

Очень часто можно наблюдать недовольство виновников ДТП, ответственность которых была застрахована по ОСАГО, с которых в пользу ТФОМС Челябинской области суд взыскал денежные средства, потраченные на лечение пострадавшего в ДТП лица. Очень непростая и неприятная ситуация: человек застрахован по ОСАГО и думает, что все застраховано, а тут ДТП — и страховка не помогла: деньги за лечение пострадавшего от ДТП взысканы не со страховой компании, а непосредственно с причинителя вреда. И вот почему: статьей 1 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (Закон об ОСАГО) предусмотрено, что страховой случай — это «наступление гражданской ответственности владельца транспортного средства за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании транспортного средства, влекущее за собой в соответствии с договором обязательного страхования обязанность страховщика осуществить страховую выплату».



В главе 4 «Положения о правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (утв. Банком России 19.09.2014 № 431-П) закреплен порядок определения размера подлежащих возмещению страховщиком убытков и осуществления страховой выплаты. Так страховая компания, осуществляющая обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, возместит потерпевшему денежные средства, потраченные им на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых он не имеет права (например, затраты потерпевшего на приобретение лекарств на амбулаторно-поликлиническом этапе лечения или приобретение лекарств и расходных материалов, не предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи).

А вот расходы медицинского учреждения по предоставлению бесплатной медицинской помощи потерпевшему, оплаченные территориальным фондом ОМС, страховой компанией, осуществляющей обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, возмещены ТФОМС не будут. Положения 4.10. Правил содержат запрет на предъявление регрессных требований страховыми медицинскими организациями к страховщику, осуществляющему обязательное страхование.

К страховому риску по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств не относятся страховые риски, которые

предусмотрены Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

При таких обстоятельствах суды удовлетворяют требования ТФОМС о взыскании расходов, потраченных на лечение потерпевших в дорожно-транспортных происшествиях, не со страховой компании, где на момент ДТП была застрахована ответственность причинителя вреда, а непосредственно с лица, причинившего вред.

Пример.

П., управляя автомобилем ***, государственный номер ***, двигаясь в направлении от ул. **** со скоростью 76,1 км/ч, при приближении к нерегулируемому пешеходному переходу продолжил движение в прежнем направлении, не уступил дорогу пешеходу И. и совершил наезд на нее. Расходы на лечение И. понесены в рамках Программы государственных гарантий гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи за счет средств ОМС в размере 253 501,12 рубля. Ответчик П., его представитель К. в судебном заседании с исковыми требованиями ТФОМС Челябинской области о взыскании ущерба не со-

гласились. Миасский городской суд вынес решение об удовлетворении требований, взыскал с П. в пользу ТФОМС Челябинской области денежные средства в размере 253 501,12 рубля. П. подал апелляционную жалобу, в которой просит решение отменить и принять по делу новое решение об отказе в удовлетворении требований истца. Считает, что является ненадлежащим ответчиком, поскольку ответственность должна нести страховая компания, в которой была застрахована его гражданская ответственность. В апреле 2015 года Челябинским областным судом доводы апелляционной жалобы П. признаны несостоятельными, решение суда первой инстанции оставлено без изменения, а апелляционная жалоба П. без удовлетворения.

В дальнейшем взысканные денежные средства вновь направляются в систему ОМС, носят целевой характер и не могут быть использованы на другие цели.

Аналогична практика взыскания с причинителей вреда расходов, понесенных на лечение потерпевших в результате драк, грабежей, семейно-бытовых ссор и т.д., с последующим дорогостоящим лечением пострадавших.

Пример.

Прокурор Калининского района г. Челябинска обратился в Брединский районный суд с иском к Ж. о взыскании денежных средств в сумме 220 038 рублей, составляющих расходы из средств ОМС на лечение О., которой Ж. умышленно причинил тяжкий вред здоровью в виде тупой травмы головы, сопровождающейся тяжелым травматическим расстройством мозгового кровообращения. Решением суда в мае 2016 года с Ж. в пользу ТФОМС Челябинской области взысканы денежные средства в размере 220 038 рублей в счет возмещения стоимости лечения О.

Каждый человек должен понимать, что, причинив вред другому лицу, он не только понесет административную или уголовную ответственность, но и должен будет возместить государству все затраты на лечение потерпевшего. Поэтому, уважаемые жители Челябинской области, автовладельцы и пешеходы, будьте внимательны и соблюдайте правила дорожного движения, нормы административного и уголовного права: от этого зависит жизнь и здоровье окружающих, а также Ваши жизнь, здоровье и финансовое благополучие.

Информация о проводимой ТФОМС Челябинской области работе по взысканию денежных средств с причинителей вреда

	Сведения о количестве застрахованных лиц, пострадавших от противоправных действий (человек)	Стоимость лечения застрахованных лиц, пострадавших от противоправных действий (рублей)
2014	418	10 118 928,03
2015	809	18 833 343,02
2016 (на 30.08.2016 года)	746	26 625 389,89

+ В зоне ответственности +

Скажем инфекциям: НЕТ!

Инфекционные заболевания — это болезни, вызываемые проникновением в организм патогенных (болезнетворных) микроорганизмов: бактерий, вирусов, грибов, паразитов — или их токсинов. Масштабность распространения инфекционных болезней огромна: во всем мире они являются основной причиной ухудшения здоровья миллионов людей любого возраста и одной из главных причин смерти. Массовое распространение некоторых инфекций среди населения (эпидемии и пандемии) может определять судьбы целых городов и стран.

ОРВИ и грипп, клещевой энцефалит, ВИЧ, гепатит, туберкулез, корь, менингит, энтеровирусные, паразитарные и грибковые инфекции — это лишь небольшая часть знакомых нам не понаслышке инфекционных болезней.

Текст: Ольга Титова
Фото: Андрей Кох



О том, чем опасны инфекционные заболевания, как защитить себя и почему обязательно нужно делать прививки, рассказывает заведующая инфекционной службой Челябинской городской клинической больницы № 8 г. Челябинска, главный инфекционист г. Челябинска Екатерина Стенько.

+ Опасности вокруг нас

— Каждому известно, что мы живем в окружении множества разнообразных микроорганизмов: бактерий, вирусов, грибов, — и их в мире гораздо больше, чем нас. Они были и будут всегда. В природе так устроено, что, когда мы начинаем бороться с каким-то одним видом микроорганизмов, то тут же на основе конкурентного взаимодействия появляются другие. С появлением антибиотиков бактериальные инфекции отступили, но на их место пришли вирусные: грипп, вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), клещевой энцефалит. С помощью вакцинации большую часть инфекций удалось сделать контролируруемыми, однако остается немало инфекционных заболеваний, против которых до сих пор не изобретены подходящие вакцины (вирусный гепатит С, ВИЧ и ряд других). Роль микроорганизмов на сегодняшний день доказана и в терапевтических заболеваниях, таких как гастрит, язвенная болезнь.



Многие инфекционные заболевания представляют реальную угрозу. Для одних характерна высокая летальность, для других — высокая контагиозность (заразность), для третьих — тяжесть течения. Не говоря об особо опасных (карантинных) инфекциях, таких как чума, оспа, холера, сибирская язва, из всех заболеваний, с которыми мы сталкиваемся практически ежедневно, можно выделить и наиболее серьезные. Так грипп, особенно высокопатогенный, опасен быстрым развитием тяжелых осложнений с летальным исходом. Дифтерия — заболевание с быстрым нарастанием тяжести состояния и высокой летальностью, характеризующееся токсическим поражением организма. Менингококковая инфекция может протекать молниеносно, вызывать тяжелые осложнения и привести к летальному исходу. Клещевой энцефалит — заболевание, поражающее нервную систему, может приводить к инвалидности и смерти. ВИЧ-инфекция — пожизненная вирусная инфекция с многолетним течением, приводит к глубочайшему угнетению защитных свойств, которые в целом присущи организму, имеет реальную угрозу летального исхода.

+ Прививки — заслон инфекциям

На сегодняшний день необходимость в прививках против большинства инфекционных болезней очевидна: наиболее эффективно управлять и контролировать их позволяет только вакцинация. Вместе с тем, с 1990-х гг. и до сих пор у части населения распространено мнение о том, что прививки делать не нужно, они опасны и вредны, не эффективны

в предотвращении заболеваний... Но ежегодно вакцины сохраняют жизни миллионов людей, и миллионы умирают от болезней, которые можно было предотвратить вакцинацией. Противники прививок твердят об осложнениях, побочных эффектах. Да, при любой медицинской манипуляции они возможны. Однако при современном уровне развития медицины и разнообразии вакцин осложнения и побочные эффекты могут быть сведены к минимуму и не идут ни в какое сравнение с тем зачастую неоправданным вредом, который могут нанести инфекционные заболевания. Да, даже после прививки болезнь может наступить. Однако исход и течение заболевания окажутся совершенно другими, нежели у непривитого человека.

Нужно также понимать, что отказ от вакцинации — это массовая «открытость» инфекциям: как только снижается уровень коллективного иммунитета, сразу возникает всплеск заболеваемости. Так было в 90-е годы с корью, дифтерией, паротитом.

Детей обязательно надо прививать в соответствии с календарем плановых прививок. Родители, которые отказываются от вакцинации, рискуют здоровьем и жизнью своих детей. Только прививки могут защитить ребенка от таких заболеваний, как полиомиелит, дифтерия, коклюш, туберкулез, столбняк, вирусный гепатит В, корь, эпидемический паротит, краснуха, грипп. Многие из них очень опасны и могут заканчиваться смертью, как, например, столбняк, или инвалидностью, как полиомиелит.

Конечно, к вакцинации можно относиться по-разному. К примеру, прививка от гриппа не защищает от других респираторных

инфекций. Многие скептически относятся к вакцинации от гриппа. Но только до того момента, пока не становится известно, что люди умирают от осложнений болезни или кто-то близкий тяжело заболевает. Тогда приходит осознание серьезности проблемы, однако в разгар эпидемии прививаться бессмысленно. Сезонный подъем заболеваемости гриппом происходит каждый год. А за последние годы мы пережили три больших эпидемии высокопатогенного гриппа: это 2009 год, 2011 год и 2016-й. На пике подъема заболеваемости через стационар за два месяца проходит порядка 2000 человек. Это потенциально тяжелые больные. Естественно, всем задается один и тот же вопрос: прививались ли? Так вот, привитые люди не попадают в стационар. Их нет ни среди тяжело болеющих, ни среди умерших.

Подобная ситуация с вакцинацией против клещевого энцефалита. Сейчас люди как альтернативу прививкам воспринимают программы добровольного страхования «Антиклещ» и тому подобное. Но это страховка финансовых рисков, а не здоровья. То есть, купив страховой полис

за 300 рублей, при укусе клеща вы не покупаете семь ампул иммуноглобулина за 7 тыс. Но полис «Антиклещ» не защита от энцефалита, гарантию может дать только вакцинация. В этом году в нашем отделении были тяжелые больные с энцефалитом, они даже получали иммуноглобулин, но итог, к сожалению, плачевный.

Да, клещи переносят не только энцефалит, а также болезнь Лайма, эрлихиоз, анаплазмоз и другие. Эти болезни крайне неприятны, но все-таки не так опасны для жизни, как энцефалит. И в случае выявления этих заболеваний после исследования клеща применяется очень эффективная система антибактериальной профилактики. Я никогда не слышала, чтобы кто-то умер от боррелиоза, а от клещевого энцефалита люди умирают каждый год.

+ Еще немного о профилактике

«Получим» мы инфекцию или нет, зависит не только от вовремя сделанной прививки, агрессивности бактерий или вирусов, но и от многих других факторов. Очень важно поддерживать нормальный иммунитет. Повысить защитные силы организма помогают активный образ жизни, закаливание, полноценный сон, правильное питание. Обязательно соблюдать личную гигиену (крайне важна гигиена рук, потому что патогенные микроорганизмы легко передаются через различные поверхности и остаются на коже, откуда могут попасть в организм через глаза, нос или рот), содержать в чистоте свою квартиру, рабочее место. Важно правильно готовить и хранить пищевые продукты: некоторые инфекции могут попадать в организм через пищу.

В летнее время не стоит увлекаться купанием в водоемах с непроточной водой (пруды, озера), где наблюдается массовое скопление людей, не нужно пить воду из непроверенных источников (особенно в зарубежных странах): именно с водой связано большинство энтеровирусных инфекций, гепатит А.

Ко всем мерам профилактики нужно подходить серьезно: несложные правила помогают не допустить проблем со здоровьем. **При подозрении на инфекционное заболевание необходимо обратиться к врачу.**

+ справка +

Инфекционная служба МБУЗ ГКБ №8 — самая крупная в Челябинской области, является основной базой кафедры инфекционных болезней ЮУГМУ. В ее составе четыре инфекционных отделения: воздушно-капельных инфекций и нейроинфекций, ки-

шечных инфекций, гепатитов, стрептококковых инфекций и гельминтозов; отделение реанимации и интенсивной терапии. Здесь оказывают медицинскую помощь пациентам со всей области, в том числе больным с особо опасными инфекциями.

+ Имею право +

Вопрос-ответ

Специалисты ТФОМС Челябинской области отвечают на вопросы граждан

Учитывая тот факт, что в ряде случаев врачи в кожно-венерологических диспансерах г. Челябинска направляют детей для удаления бородавок и других образований кожи на платный прием, прошу ответить на следующий вопрос: предусмотрено или нет удаление образований кожи при контактно-моллюсковом, при вирусных бородавках в действующих стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях по указанным заболеваниям? Если да, то какие методы удаления, с какой частотой и кратностью включены в эти стандарты?

Согласно Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2016 год, утвержденной постановлением Правительства Челябинской области от 16.12.2015 года № 625-П, гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно при болезнях кожи и подкожной клетчатки. Для получения застрахованным лицом гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой в медицинской организации, являющейся участником обязательного медицинского страхования, в сроки, предусмотренные территориальной программой, обязательными условиями являются: 1. наличие медицинских показаний, которые определяются лечащим врачом; 2. наличие медицинской услуги в утвержденном Порядке оказания медицинской помощи или Стандарте оказания медицинской помощи, применяемом при лечении и обследовании по конкретному заболеванию или состоянию. Если удаление образований кожи при контактно-моллюсковом, либо при вирусных бородавках, а также при лечении заболевания (состояния) диагностированного врачом, показано пациенту и входит в стандарт оказания медицинской помощи по данному заболеванию (состоянию), медицинская помощь должна быть оказана на бесплатной для пациента основе (по полису ОМС). В настоящее время утверждены: 1) Стандарт первичной медико-санитарной помощи при контактно-моллюсковом (утвержден приказом Минздрава РФ от 28.12.2012 года № 1617н). 2) Федеральные клинические рекомендации по ведению больных контактно-моллюсковым (утверждены Российским обществом



дерматовенерологов и косметологов в 2015 году). 3. Федеральные клинические рекомендации по ведению больных вирусными бородавками (утверждены Российским обществом дерматовенерологов и косметологов в 2015 году). Методы, кратность и частоту процедур определяет лечащий врач в соответствии с характером и распространенностью процесса. По вопросу организации бесплатного оказания медицинской помощи вы можете обратиться к лечащему врачу, руководству медицинской организации. Вопросы организации медицинской помощи находятся в компетенции Министерства здравоохранения Челябинской области. По вопросам контроля за оказанием платных медицинских услуг можно обратиться в Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Челябинской области.

«Прекращение права на ОМС» — в каких случаях используется такая формулировка?

Согласно Общим принципам построения и функционирования информационных систем и порядку информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования (приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования

от 07.04.2011 года № 79) событиями вызвавшими снятие с учета полиса по причине «Прекращение права на ОМС» могут быть: а) для иностранных граждан и лиц без гражданства — при прекращении права на ОМС, связанного с истечением или досрочном прекращением вида на жительство, либо по другим причинам, предусмотренным законодательством РФ; б) для граждан РФ — при призыве на срочную военную службу, на военную службу по контракту, при вступлении в законную силу приговора о лишении свободы и в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

Можно ли получить по полису ОМС санаторно-курортное лечение?

Статьей 80 закона Российской Федерации от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусмотрено, что в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи предоставляются: 1) первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная; 2) специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная; 3) скорая медицинская помощь, в том

числе скорая специализированная; 4) паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях. Финансовое, обеспечение и порядок направления граждан на санаторно-курортное лечение предусматриваются программами государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. В соответствии со статьей 83 вышеуказанного Закона, финансовое обеспечение санаторно-курортного лечения граждан, за исключением медицинской реабилитации, осуществляется за счет: 1) бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, выделяемых для отдельных категорий граждан, установленных законодательством Российской Федерации, и бюджетных ассигнований федерального бюджета, выделяемых федеральным органам исполнительной власти на оказание государственных услуг по санаторно-курортному лечению; 2) иных источников в соответствии с Федеральным законом. Таким образом, санаторно-курортное лечение из средств обязательного медицинского страхования не оплачивается.

Я обратилась в страховые компании для оформления полиса ОМС своему ребенку. Я гражданка Украины, у меня оформлено

разрешение на временное проживание, есть временная регистрация в г. Челябинске, официально трудоустроена. У ребенка также есть временная регистрация по такому же адресу в г. Челябинске. Представители страховых компаний отказали в выдаче полиса ОМС ребенку, ссылаясь на отсутствие у него разрешения на временное проживание (РВП). Неужели РВП у меня и общий адрес регистрации по месту жительства не является основанием для оформления полиса? Я считаю, что этот факт ущемляет права иностранных граждан в получении ОМС.

В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», обязательному медицинскому страхованию на территории РФ подлежат (а следовательно, имеют право на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках программы ОМС) следующие категории граждан: 1) граждане РФ; 2) постоянно или временно проживающие в РФ иностранные граждане; 3) лица без гражданства; 4) лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах». Согласно пункту 9 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 28.02.2011 года № 158н, к заявлению о выборе (замене) страховой медицинской организации прилагаются следующие документы или их заверенные копии, необходимые для регистрации в качестве застрахованного лица: 1) для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации: паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина; вид на жительство; СНИЛС (при наличии); 2) для иностранных граждан, временно проживающих в РФ: паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, разрешение на временное проживание в Российской Федерации; СНИЛС (при наличии). Правила распространяются на всех иностранных граждан, независимо от возраста. Таким образом, действия представителей страховых компаний правомерны.

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

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№9 (56) сентябрь 2016
ПроФОМС
 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, 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.: (351) 211-38-51, pressa@foms74.ru Главный редактор: Д.А. Кравченко Дизайн и верстка: PАРK creative agency тел.: (351) 210-11-62.

Отпечатано: ОАО «Челябинский Дом печати», 454080, г. Челябинск, Свердловский пр., 60 Тираж: 25 000 экз. Заказ №2908 Подписано в печать: 20.09.2016 г. по графику — 16-00, фактически — 16-00. Дата выхода: 22.09.2016 г.