



### Скорая помощь – финансирование на 102%

В 2013 году служба скорой помощи получила из фонда ОМС Челябинской области более 1,5 млрд рублей

стр. 2



### Бронепоезд, несущийся вперед

Михаил Коростелев, руководитель областного ожогового центра: «Мы всегда должны быть в состоянии боевой готовности»

стр. 3



### Что надо знать о полисе ОМС

Юлия Маркова, специалист ТФОМС Челябинской области, ответила на актуальные вопросы южноуральцев

стр. 4



№3 (28), март 2014

Профессионально об обязательном медицинском страховании в Челябинской области

Информационное издание Территориального фонда ОМС Челябинской области [www.foms74.ru](http://www.foms74.ru)  
[www.vk.com/foms74](http://www.vk.com/foms74)

актуально

# Миллиарды на медицину

В Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Челябинской области подвели итоги работы за 2013 год.

**Напомним, что территориальный фонд ОМС представляет собой централизованный источник финансовых ресурсов, созданный для осуществления финансового обеспечения бесплатной и доступной для граждан медицинской помощи как формы социальной защиты населения. Таким образом, ТФОМС Челябинской области обеспечивает аккумуляцию денежных средств и финансирование медицинских учреждений, работающих в сфере ОМС региона.**

Текст: Дина Кравченко.

**В** этой связи формирование и исполнение бюджета фонда является одной из самых сложных и ответственных задач, стоящих перед его руководителем.

19 марта и. о. директора регионального ТФОМС Светлана Устьянцева на заседании Правительства Челябинской области отчиталась об исполнении бюджета фонда за 2013 год.

По ее словам, на протяжении прошлого года исполнение бюджета фонда осуществлялось в условиях стабильного поступления доходов, направленных на осуществление бесперебойного финансирования Территориальной программы обязательного медицинского страхования и завершение расчетов по финансированию региональной программы модернизации здравоохранения.

Доходы фонда в 2013 году составили 25 млрд рублей, что больше уровня 2012 года на 2,1 млрд рублей. Они были сформированы за счет следующих источников:

➤ Межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда ОМС, которые поступили в размере 23,4 млрд рублей, в том числе:

– субвенции в размере 23,4 млрд рублей, из них 9,6 млрд рублей – страховые взносы на ОМС неработающего населения;

– на единовременные компенсационные выплаты медицин-



ским работникам в рамках программы «Земский доктор» – 44,0 млн рублей.

➤ Межбюджетных трансфертов из областного бюджета – 1,5 млрд рублей на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи;

➤ Налоговых и неналоговых поступлений, которые составили 58 млн рублей;

Как отметила Светлана Устьянцева, по сравнению с 2012 годом, сумма межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда ОМС увеличилась на 9,8 млрд рублей, или на 72%; из них средства на обязательное медицинское страхование неработающего населения увеличились на 2,8 млрд рублей, или на 40%.

Расходы фонда на протяжении прошлого года составили в общей сложности 24,2 млрд рублей. Напомним, что приоритетной задачей ТФОМС как финансовой организации является стабильное финансирование медицинских учреждений, работающих в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области. В этой связи большая часть средств в размере 24 млрд рублей была направлена на финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования. Руководитель фонда отметила, что в рамках Терпрограммы

впервые с 2013 года стали оплачиваться следующие мероприятия: проведение диспансеризации населения, профилактические осмотры, осуществление выплат медицинским работникам участковых служб, врачам-специалистам, медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов и службы скорой медицинской помощи и т. д.

Кроме того, в начале года 113 млн рублей были направлены на завершение расчетов в рамках региональной программы модернизации здравоохранения в части внедрения стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи. На единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам, уехавшим работать на село, фонд направил в общей сложности 44 млн рублей. Как показал анализ расходов средств бюджета фонда по видам медицинской помощи, самым затратным стало оказание медицинской помощи в круглосуточных стационарах, расходы на которую составили 47,8%; 39,3% средств было направлено на финансирование амбулаторно-поликлинической помощи, 6,4% – дневных стационаров всех типов.

стр. 2

# Новый директор ТФОМС

**27 марта заместитель Губернатора Челябинской области Евгений Редин представил коллективу Территориального фонда обязательного медицинского страхования нового руководителя. Распоряжением Правительства Челябинской области и по согласованию с Федеральным фондом ОМС на должность директора ТФОМС Челябинской области назначена Ирина Михалевская.**



**И**рина Сергеевна родилась в 1959 году в г. Магнитогорске Челябинской области. Имеет два высших образования.

В 1981 году окончила Магнитогорский горно-металлургический институт им. Г.И.Носова по специальности «Металловедение, оборудование и технология термической обработки металлов», в 1998 г. окончила обучение в Уральской академии государственной службы г. Екатеринбурга, была присвоена квалификация экономиста-менеджера по специальности «менеджмент».

Свой трудовой путь начала на Магнитогорском металлургическом комбинате в качестве контролера в производстве черных металлов, работала мастером участка листопрокатного цеха.

С 1993 года работала в финансовых структурах комбината – начальником бюро внутренних расчетов управления финансовых ресурсов, в отделе анализа и прогнозирования, затем возглавила управление координации деятельности дочерних обществ, работала начальником отдела долговых обязательств.

За заслуги в работе на комбинате Ирина Михалевская награждена почетной грамотой ОАО ММК, а также золотой медалью Петра Великого

«За трудовую доблесть».

С 27 февраля 2014 года Ирина Сергеевна приступила к обязанностям директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области.

В своем обращении к коллективу фонда Евгений Редин отметил большой опыт работы Ирины Михалевской на руководящих должностях, в том числе в структурах, контролирующих финансовые потоки. Кроме того, заместитель Губернатора подчеркнул, что в 2014 году перед фондом и его новым руководителем стоят сложные и ответственные задачи, связанные с финансированием здравоохранения Челябинской области. По словам Евгения Редина, необходимо усилить контроль за целевым расходованием средств обязательного медицинского страхования медицинскими учреждениями, уровнем заработной платы медицинских работников всех категорий, затратами на ремонты и иные расходы больниц.

Напомним, предыдущий директор ТФОМС Челябинской области Михаил Вербитский ушел в отставку в феврале 2014 года, после чего был назначен главным врачом в ГКБ№6 г. Челябинска. До 27 марта обязанности директора фонда исполняла заместитель по финансовым вопросам Светлана Устьянцева.

актуально

# Миллиарды на медицину

«Продолжение.  
Начало на стр. 1»

Около 6,5% средств ушло на финансовое обеспечение службы скорой медицинской помощи, что выше планового показателя на 0,5%.

Отдельное внимание в своем выступлении Светлана Устьянцева уделила кассовым – фактическим – расходам учреждений здравоохранения. По ее словам, их общая сумма по сравнению с 2012 годом увеличилась на 8,4 млрд рублей и составила 23 млрд рублей. Из них 16,5 млрд рублей было направлено на фонд оплаты труда медицинских работников, что больше уровня 2012 года на 6,2 млрд рублей. Увеличение данной статьи расходов произошло преимущественно за счет повышения тарифов на оплату медицинской помощи в рамках реализации Указа Президента РФ «О мероприятиях по реализации государственной социальной поли-

тики», а также за счет финансового обеспечения станций скорой медицинской помощи, которая в 2013 году впервые вошла в систему обязательного медицинского страхования и стала финансироваться за счет средств фонда.

Кстати, тарифы на оплату медицинской помощи, по которым осуществляется финансирование медицинских организаций, в течение 2013 года увеличивались несколько раз. Увеличение происходило поэтапно: с 1 февраля, с 1 апреля, с 1 мая и с 1 июля 2013 года. С наибольшей кратностью увеличивались тарифы на амбулаторно-поликлиническую помощь; дважды на стационарную, стоматологическую и скорую медицинскую помощь.

Одним из наиболее значимых результатов работы стало увеличение средней заработной платы медицинских работников. По сравнению с 2012 годом она увеличилась на 26,4% и составила 20,38 тыс. рублей в месяц. В том числе зарплата

врачей выросла на 23,4% и составила 38,08 тыс. рублей, среднего медицинского персонала – на 27,1% и составила 19,35 тыс. рублей. Тем самым плановые показатели средней заработной платы, утвержденные в рамках реализации «майских» указов Президента, перевыполнены по врачам на 5180 руб., по среднему медицинскому персоналу – на 170 руб. По младшему медицинскому персоналу средняя заработная плата сложилась в размере 10,94 тыс. рублей, что ниже планового показателя почти на 14%. В этой связи и. о. директора фонда обратила особое внимание на необходимость оптимизации штатного расписания в медицинских учреждениях, его приведение в соответствие с реальной потребностью. Особое внимание следует уделить выполнению функциональных обязанностей младшего медицинского персонала – санитаров. В случае, если в должностные обязанности санитаря вопреки утвержден-

ном законодательством правилам входит лишь функция уборки помещений, то он должен быть выведен из состава младшего медицинского персонала и занимать должность «уборщик помещений». Организационные мероприятия и эффективное формирование штата позволят увеличить заработную плату младшего медицинского персонала и довести ее до планового показателя.

В этой связи Председатель Правительства Челябинской области Сергей Комяков дал поручение фонду совместно с Министерством здравоохранения Челябинской области в ближайшее время разработать модельное штатное расписание, которым должны руководствоваться в своей работе главврачи учреждений здравоохранения.

В заключение Светлана Устьянцева подвела общие итоги работы фонда за 2013 год:

– За данный период основные показатели бюджета фонда вы-

полнены в полном объеме. В целях обеспечения устойчивости системы ОМС был сформирован нормированный страховой запас в размере 1,2 млрд рублей, который традиционно является «финансовой подушкой» на случай непредвиденных ситуаций и гарантирует устойчивость системы обязательного медицинского страхования Челябинской области.

Финансирование Территориальной программы ОМС в течение года осуществлялось стабильно. В целях увеличения заработной платы медицинских работников в 2013 году проводилась поэтапная индексация тарифов по отдельным видам медицинской помощи. Также стоит отметить, что переисчисление усиленного аванса медицинским учреждениям в декабре 2013 года позволило осуществить выплату заработной платы медработникам за декабрь в полном объеме еще до наступления нового года.

ДОСТУПНО. ДОСТОЙНО

## Служба скорой медицинской помощи Челябинской области. Первый опыт в ОМС

**В ТФОМС Челябинской области подвели итоги работы службы скорой медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования за 2013 год.**

Текст: Дина Кравченко.

**Ф**актический объем финансирования службы за счет средств обязательного медицинского страхования в 2013 году составил 1,53 млрд рублей, что больше запланированной суммы на 30 млн рублей. Таким образом, финансирование скорой медицинской помощи было выполнено на 102% от запланированного показателя.

Большая часть средств в размере 1,21 млрд рублей была направлена на оплату труда медицинских работников скорой медицинской помощи.

По данным фонда, в 2013 году средняя заработная плата врачей службы скорой медицинской помощи составила 38,3 тыс. рублей в месяц, среднего медперсонала (врачей и фельдшеров) – 22,4 тыс. рублей. Данные показатели выше плановых не только 2013, но и 2014 года, а по некоторым подразделениям даже 2015 года. При этом существуют финансовые возможности для дальнейшего стабильного роста фонда оплаты труда.

Кроме того, благодаря совместным действиям Правительства Челябинской области, органов управления здравоохранения и ТФОМС, на протяжении прошлого года удалось привлечь в скорую медицинскую помощь новые кадры. Так, только на территории г. Челябинска в 2013 году на работу в «скорую» пришли более 40 молодых специалистов.

Кроме выплаты зарплаты, впервые за многие годы более 28,6 млн рублей было направлено на проведение ремонтов подстанций, 9,3 млн рублей – на приобретение спецодежды, а также на 31,5 млн рублей были закуплены тромболитики – препараты для тромболитической терапии, которая способствует восстановлению нормального кровотока при острых сердечных состояниях.

В ходе проведения совещания, посвященного итогам работы скорой помощи за 2013 год, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Челябинской области по скорой медицинской помощи Александр Осипов признался, что вхождение службы скорой медицинской помощи в систему ОМС «на первых порах вызвало тревогу и опасения у медицинского персонала выездных бригад и руководителей служб». По его словам, опасения были связаны, прежде всего, с устаревшей материально-технической базой подразделений «скорой», отсутствием опыта работы в системе обязательного медицинского страхования, в том числе организации учета застрахованных лиц, составления реестров, взаимодействия со страховыми компаниями, и т. д. В свете хронического недофинансирования службы в предшествующие годы некоторые медики опасались возможных рисков уменьшения зарплаты.

Тем не менее в течение 2013 года специалистами службы скорой помощи и сотрудниками фонда проводилась аналитическая работа по уточнению объемов, характера и структуры вызовов, определялись масштабы дополнительной работы по составлению реестров обслуживаемых лиц, проведению экспертизы качества медицинской помощи.

Результаты наработок обсуждались на совещаниях в

фонде, а также на научно-практической конференции, посвященной первому опыту работы службы скорой помощи Челябинской области в условиях одноканального финансирования.

Итогом совместной работы стали значительные улучшения как материально-технической базы станций скорой

проведение текущих ремонтов, – рассказал Александр Осипов, – на станции скорой помощи г. Челябинска осуществляется модернизация службы связи с полной заменой оборудования. После увеличения тарифов ФОМС на оплату медицинской помощи в мае 2013 года появилась возможность увеличения среднемесячной заработной

щи, внимательность при ведении медицинской документации и получение сертификатов всеми медицинскими работниками службы.

Напомним, что служба скорой медицинской помощи вошла в систему обязательного медицинского страхования с 1 января 2013 года. В течение года фонд выделил на содержание

**>>> В течение 2013 года финансирование службы медицинской помощи по разным направлениям увеличивалось в несколько раз. Так, весной 2013 года после совместной работы с Правительством Челябинской области было принято решение об увеличении с 1 апреля финансирования скорой медицинской помощи на 100 млн рублей. Увеличение финансирования было вызвано необходимостью улучшения условий работы врачей «скорой», решения проблемы кадрового дефицита, укомплектования новых, в том числе специализированных бригад. Тогда же было запланировано обновление системы связи, которой пользуется служба скорой помощи в г. Челябинске. Существовавшие средства связи в то время уже устарели и перестали отвечать современным требованиям; из-за многочисленных «высоток» на территории областного центра связь часто терялась. Об этом неоднократно сообщали врачи и фельдшеры скорой помощи. Поэтому весной 2013 года на территории Челябинска из средств областного ФОМС были установлены новые специальные антенны. Следующее увеличение финансирования скорой помощи на 10% произошло с 1 мая 2013 года. А осенью в рамках одноканального финансирования медицинских учреждений дополнительные средства на проведение ремонтов получили две станции скорой медицинской помощи. Для станции скорой помощи Коркинского муниципального района на текущий ремонт зданий был направлен 1 млн рублей, кроме того, 200 тыс. рублей получила на ремонт зараженных помещений станция скорой помощи Саткинского района. Тогда при принятии этого решения было отмечено, что улучшение условий труда работников скорой медицинской помощи остается важным направлением деятельности фонда, а создание комфортных условий работы врачей и фельдшеров экстренной службы позволит привлечь в отрасль новых специалистов.**

медицинской помощи, так и повышение заработной платы медицинских работников.

– В 2013 году за счет областного бюджета были приобретены более двухсот автомобилей скорой медицинской помощи. Большинство из них оснащено современной портативной лечебно-диагностической аппаратурой. За счет средств ОМС для сотрудников выездных бригад были закуплены зимняя и летняя спецодежда, дорогостоящие лекарственные препараты. Рядом подразделений скорой медицинской помощи были выделены денежные средства на

платы медицинских работников до уровня индикативных показателей.

В соответствии с действующим законодательством, специалистами страховых медицинских организаций, работающими в сфере ОМС Челябинской области, а также сотрудниками ТФОМС Челябинской области впервые с 2013 года проводился экспертный контроль оказания скорой медицинской помощи. По результатам его проведения было рекомендовано строгое соблюдение порядков и стандартов оказания медицинской помо-

службы на 17% больше средств, чем было направлено из бюджета в 2012 году.

Как отмечают специалисты, преимуществом работы в системе ОМС является возможность самостоятельного перераспределения денежных средств между статьями расходов и приобретения основных средств для нужд учреждения, а проведение экспертного контроля за работой медицинского персонала позволяет связать нагрузку специалистов и качество оказанной медицинской помощи с заработной платой медработников выездных бригад.

есть такая профессия

# Бронепоезд, летящий вперед

**Контингент больных ожогового отделения, пожалуй, один из самых сложных. Последствия подобных травм настолько тяжелы, что ожоговая патология становится настоящей социальной проблемой. Только в случае высокопрофессионального подхода к лечению у таких пациентов есть шанс на выздоровление или даже на жизнь.**

Текст: Ольга Титова.

**М**ихаил Коростелев руководит Челябинским ожоговым центром уже 20 лет. Он пришел сюда в 1989 году клиническим ординатором кафедры военно-полевой хирургии, травматологии и ортопедии. Буквально через месяц, в июне 1989 года, случилась крупнейшая в истории России железнодорожная катастрофа на перегоне Аша – Улу-Теляк: взорвался газ на проходящем рядом трубопроводе. Погибли более 600 человек, столько же получили тяжелые ожоги и повреждения. 167 пострадавших в течение суток поступили в ожоговое отделение ГКБ №6 г. Челябинска. Весь семизэтажный хирургический корпус был превращен в большой ожоговый центр.

Это стало проверкой на прочность и толчком для бурного развития. Челябинские врачи познакомились с опытом работы иностранных коллег. Появились новые подходы в лечении, ожоговое отделение ГКБ №6 официально стало межтерриториальным ожоговым центром.

Молодой хирург Михаил Коростелев с первых дней работы прошел «испытание огнем», к тому же, помимо хирургической практики, приходилось решать много организационных вопросов. В 1993 году Михаил Юрьевич стал руководителем ожогового центра.

За эти годы врачами центра под руководством М.Ю. Коростелева нарабатан огромный опыт по лечению термических, химических, солнечных ожогов, пролежней, отморожений, последствий аллергических заболеваний и инфекций, сопровождающихся некрозом тканей. Хирурги центра выполняют также реконструктивно-пластические операции при различных деформациях, рубцах и контрактурах, больших раневых поверхностях, возникших в результате ожогов, аварий, травм, гнойных осложнений.

– После модернизации мы получили новое оборудование экспертного класса, и теперь с полным правом можем позиционировать себя не только как ожоговый центр, но и как подразделение реконструктивной хирургии, – говорит Михаил Юрьевич. – К примеру, мы имеем возможность лечить обморожения, тяжелые травмы конечностей, не прибегая к ампутации, с помощью реконструктивных операций на таком уровне, что конечность останется действующей. На сегодняшний день мы выполняем порядка 300 реконструктивно-восстановительных операций в год.



**Михаил Юрьевич Коростелев,** руководитель областного ожогового центра городской клинической больницы №6 г. Челябинска, травматолог-ортопед, пластический хирург.



**➤➤➤ После модернизации системы здравоохранения ожоговое отделение МУЗ ГКБ №6 получило новое оборудование экспертного класса и теперь позиционируется не только как ожоговый центр, но и как подразделение реконструктивной хирургии.**

Ожоги – серьезная медицинская, социальная и экономическая проблема. Они занимают 3-е место в структуре общего травматизма. Около 70% среди всех ожоговых травм – это ожоги в быту и на производстве, где применяются токи высокого напряжения и агрессивные химические вещества. Ожоги с одинаковой частотой встречаются как у взрослых, так и у детей, требуют сложного и длительного лечения, смертность от полученных ожогов – одна из самых высоких.

– Последствия ожоговой травмы нарушают важные функции организма, надол-

го лишают трудоспособности, оказывают негативное влияние на психику и эмоциональное состояние человека, – рассказывает М.Ю. Коростелев. – Для ребенка ожог 5% поверхности тела – уже общее заболевание. При ожогах обостряются все хронические заболевания. Если ожог превышает 15% поверхности, возникает нарушение терморегуляции, около 30% – начинается полная «разрегулировка» всех систем организма. Когда ожоговая болезнь входит в стадию реконвалесценции, появляются рубцы, которые воспаляются, начинают болеть и чесаться. Форми-



руются психологические доминанты, человек становится нервным, раздражительным, агрессивным. Это больше всего касается детей. Поэтому в нашем центре ведется консультативный прием, специалисты наблюдают психосоматическое состояние детей до 18 лет в раннем и позднем периоде заживления ожогов. В перспективе – открытие кабинета лечебной физкультуры и психологической разгрузки; нужно отвлекать больных, более активно возвращать к жизни, и тогда процесс выздоровления будет идти быстрее.

Лечение ожоговых больных требует огромных финансовых затрат. После пожара в пермском клубе «Хромая лошадь» в 2009 году в Челябинский ожоговый центр было доставлено семь человек. Пятеро были в крайне тяжелом состоянии с травмами, практически несовместимыми с жизнью. Из них спасти удалось только двоих.

– На их лечение было затрачено 4,5 млн и 6,5 млн рублей, – рассказывает Михаил Юрьевич. – Стоимость лечения считали и проверяли у нас и в Москве. Оказалось, что нет ничего лишнего. Это реальные затраты и ответ на вопрос: «Почем нынче чудо исцеления?» Обе молодые женщины полностью восстановились, работают, растят детей, радуются жизни. И обязательно под Новый год приезжают, чтобы сказать слова благодарности всему коллективу ожогового центра. Но это, к сожалению, исключительная ситуация. Таких средств на каждого тяжелого

## ➤➤➤ Справка

**Михаил Юрьевич Коростелев,** руководитель областного ожогового центра МУЗ ГКБ №6 г. Челябинска, травматолог-ортопед, пластический хирург, ведущий специалист-координатор по проблеме термических поражений и восстановительному лечению пострадавших по Уральскому федеральному округу.

Член проблемной комиссии Министерства здравоохранения РФ по термической травме. Лауреат премии Губернатора Челябинской области, победитель Всероссийского конкурса «Лучший врач года» в номинации «Лучший хирург» (2005).

Автор более 30 научных работ по проблемам организации и лечения термической травмы и ее последствий.

Действительный член Ассоциации хирургов им. Н.И. Пирогова, член правления Всероссийской общественной организации «Мир без ожогов», действительный член общества пластических, реконструктивных и эстетических хирургов России и европейской ожоговой ассоциации.

большого нет. А больные есть!!! Сейчас нужно решать подобные вопросы с тяжелыми травмами. К примеру, в прошлом году я забирал из Еманжелинска женщину, попавшую под автобус. От лодыжки до середины живота оторвало кожу, разорвало мышцы, но ни одной кости не было сломано. Тяжелая множественная травма. Таких случаев немного, около 30 за год на всю Челябинскую область, но это очень серьезные затраты. Если ими целенаправленно не заниматься, то это летальные исходы там, где их может не быть. А ведь этих пострадавших можно вернуть к полноценной жизни.

Выхаживание больных с обширными термическими поражениями и тяжелыми травмами связано с высокими психоэмоциональными и физическими нагрузками, вредными условиями труда. Это работа на износ, требующая высокого профессионализма, самоотдачи, эмоциональной стойкости. В Челябинском ожоговом центре работает стабильный, сплоченный врачебный и сестринский коллектив, который удалось сохранить, преодолев все трудности. Была ситуация, когда уволились сотрудники ожоговой реанимации – резко упали зарплаты. Центр не работал со своей реанимацией в течение двух лет, но помощь больным оказывалась в полном объеме в общехирургической реанимации, врачи также лечили по 800 человек в год. Сейчас в центре заканчивается ремонт, по последнему слову оборудованы операционные, реанимация, палаты, пришли новые реаниматологи. Все готово к приему больных.

– Наш ожоговый центр – «бронепоезд», который должен быть всегда в состоянии боевой готовности, – говорит Михаил Коростелев. – Никогда, в самые нелегкие периоды мы не останавливались, не опускали руки, потому что в любой ситуации нужно идти вперед и вперед, каждый день находя новое, делая все для того, чтобы лечить людей еще лучше.

ФОМС на страже ваших прав

# Что надо знать о полисе ОМС

**Необходимо ли менять полис обязательного медицинского страхования в связи с принятием нового закона? Необходима ли его замена в связи с окончанием срока действия? Какие медицинские услуги вправе требовать жители Челябинской области при наличии полиса ОМС? Необходимо ли полис ОМС при выезде в командировку или на отдых за пределы региона? На эти и другие вопросы граждан ответила начальник управления по взаимодействию с участниками обязательного медицинского страхования Территориального ФОМС Челябинской области Юлия Маркова на сайте агентства новостей «Доступ» в рубрике «Прямой доступ».**  
**Ответы на некоторые вопросы мы приводим на страницах нашей газеты.**



**Юлия Маркова,** начальник управления по взаимодействию с участниками обязательного медицинского страхования Территориального ФОМС Челябинской области

**Ринат Ахметов:**  
- Какие документы нужно предъявить в страховую компанию для оформления полиса ОМС?

- Для граждан Российской Федерации необходимо предъявить следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина РФ, временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое на период оформления паспорта);

- СНИЛС (при наличии). Иностранцам гражданам для оформления полиса ОМС требуются следующие документы:

- 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 с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации или паспорт иностранного гражданина и вид на жительство;

- СНИЛС (при наличии).

**Екатерина Вячеславовна:**  
- Как можно осуществить замену страховой медицинской организации? Что для этого нужно?

- В соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2011 года №326-ФЗ, каждый застрахованный гражданин вне зависимости от своего статуса, один раз в течение календарного года имеет право на свободный выбор (замену) страховой медицинской организации в системе ОМС. Полис ОМС единого образца выдается страховой медицинской организацией на основании Вашего заявления при предъявлении необходимых документов. Если у Вас полис нового образца, то после подачи заявления в страховую медицинскую организацию, на оборотной стороне полиса укажут реквизиты страховой медицинской организации, выбранной Вами (название, телефон и другие). При обращении в страховую медицинскую организацию граждане РФ предъявляют паспорт, СНИЛС (при наличии). Адреса страховых медицинских организаций и пункты выдачи полисов Вы можете узнать на сай-

те ТФОМС Челябинской области: [www.foms74.ru](http://www.foms74.ru), в разделе «Справочная информация».

**Иван Сергеевич Ваганов:**  
- Куда можно обратиться застрахованному по ОМС пациенту в случае нарушения его прав на бесплатную медицинскую помощь, предусмотренную программой ОМС? И что для этого нужно?

- Уважаемый Иван Сергеевич! В соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2011 года №326-ФЗ страховая медицинская организация обязана осуществлять рассмотрение обращений и жалоб граждан, осуществлять деятельность по защите прав и законных интересов застрахованных лиц. Телефон страховой медицинской организации, в которой Вы застрахованы, размещен на Вашем полисе ОМС.

Также работают телефоны «горячей» линии Министерства здравоохранения Челябинской области по вопросам оказания медицинской помощи: 8-800-250-22-02; «горячей» линии по правам пациентов Территориального фонда ОМС Челябинской области: 8-800-300-10-03.

**Наталья Константиновна:**  
- Я инвалид второй группы, самостоятельно не могу обратиться в страховую компанию для замены страхового медицинского полиса. Как быть?

Уважаемая Наталья Константиновна, Вы можете оформить полис через своего представителя, оформив доверенность на регистрацию в качестве застрахованного лица в выбранной страховой медицинской организации, или воспользоваться «мобильными» службами страховых медицинских организаций, действующих на территории Челябинской области. Адреса страховых медицинских организаций и пункты выдачи полисов Вы можете узнать на сайте ТФОМС Челябинской области: [www.foms74.ru](http://www.foms74.ru), в разделе «Справочная информация».

**Ирина:**  
- В течение какого времени производится замена полиса ОМС? И как быть, если в этот промежуток времени возникнет необходимость обратиться за медицинской помощью?

- Уважаемая Ирина, в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования полис изготавливается и передается в страховую медицинскую организацию не позднее 30 рабочих дней с момента подачи заявления застрахованным лицом. В день подачи заявления о замене полиса ОМС страховая медицинская организация выдает застрахованному лицу временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса и удостоверяющее право на бесплатное оказание ему медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая. Застрахованные лица, представившие в пункт выдачи полисов необходимые документы, информируются о сроках оформления и выдачи полисов лично или по указанному в документах

телефону и/или электронной почте.

**Наталья, 22 года:**  
- Где можно проверить, действует ли мой полис?

- Уважаемая Наталья! Проверить полис можно на сайте Территориального фонда ОМС Челябинской области: [www.foms74.ru](http://www.foms74.ru), в разделе «Поиск Вашего полиса», а также обратившись по телефону «горячей» линии по правам пациентов: 8-800-300-10-03.

**Ильдар:**  
- Правда ли, что после 1 января 2014 года граждане со старыми полисами не могут получить бесплатную медицинскую помощь?

- Уважаемый Ильдар! Полисы ОМС, выданные застрахованным лицам до дня вступления в силу Федерального закона (до 1 января 2011 года) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2011 года №326-ФЗ, являются действующими до замены их на полисы ОМС единого образца или универсальные электронные карты. Информация о том, что полисы старого образца действуют только до 1 января 2014 года, является недостоверной. Полисы старого образца (на желтых бланках) являются действующими наравне с полисами единого образца (на голубых бланках). Ограничения срока действия полиса «старого» образца действующим законодательством не предусмотрено.

**Николай Сергеевич:**  
- Слышал, что пациенты могут самостоятельно выбирать лечебное учреждение и врача. Так ли это?

- Уважаемый Николай Сергеевич! Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2011 года №326-ФЗ дает право застрахованным лицам на выбор медицинской организации и врача в соответствии с законодательством РФ. Порядок снятия и принятия граждан на медицинское обслуживание утвержден Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года №406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

**Кирилл Николаевич:**  
- Проживаю на территории обслуживания поликлиники №1, но зарегистрирован по другому адресу. Хотел бы обслуживаться по фактическому месту проживания. Имею ли я такое право?

- Уважаемый Кирилл Николаевич, да, имеете. Вам необходимо обратиться в страховую медицинскую организацию для внесения изменений в данные о месте жительства либо в поликлинику №1 для осуществления своего права на выбор медицинской организации.

**Оксана:**  
- Вправе ли требовать полис врач скорой помощи?

- Уважаемая Оксана! Экстренная медицинская помощь оказывается всем без исключения гражданам независимо от наличия полиса обязательного медицинского страхования.

Врач может попросить у Вас данные полиса обязательного медицинского страхования с целью осуществления персонализированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам.

**Работодатель:**  
- Нужно ли при увольнении сотрудника забирать у него медицинский полис, выданный до 1 января 2014 года?

- Нет, если это полис обязательного медицинского страхования, то работодатель не имеет права на это.

**Хакер:**  
- Слышал, что медицинский полис можно заменить на универсальную электронную карту. Где и как ее можно получить?

- В Челябинской области получить универсальную электронную карту (УЭК) может гражданин, зарегистрированный по месту жительства или по месту пребывания на территории Челябинской области. На сегодняшний день УЭК на Южном Урале включает два электронных приложения: идентификационное (персональные данные гражданина, данные СНИЛС, сведения о полисе ОМС) и банковское. Выдача универсальной электронной карты осуществляется бесплатно на основании письменного заявления гражданина в установленной форме в пунктах выдачи УЭК. При подаче заявления о выдаче УЭК и получении УЭК гражданин должен иметь при себе документ, удостоверяющий личность. Кроме того, при подаче заявления о выдаче УЭК рекомендуется иметь при себе полис обязательного медицинского страхования (ОМС) и страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования. При оформлении заявления гражданин должен указать номер имеющегося у него полиса ОМС и наименование страховой компании.

Дополнительную информацию о УЭК можно найти на сайте ОАО «УЭК»: <http://www.uecard.ru> - или на официальном сайте Минсоцотношений Челябинской области: <http://minsoc74.ru/>



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

Группа в «ВКонтакте»: [www.vk.com/foms74](http://www.vk.com/foms74)