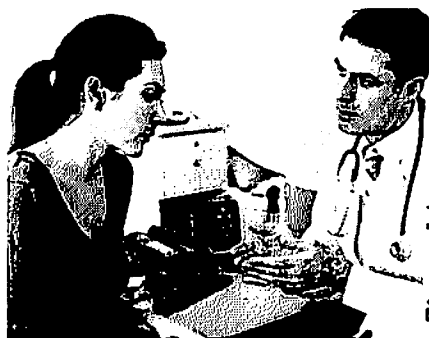


# ОМС: ВАШИ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ

В редакцию «Хронометра» регулярно обращаются читатели, которые сталкиваются с проблемами при обращении в медицинские учреждения. Какие услуги можно потребовать предоставить в рамках обязательного медицинского страхования и что доктора делать не обязаны? На самые распространенные вопросы отвечает начальница отдела защиты прав застрахованных и медицинской экспертизы ТФ ОМС Вологодской области Наталья Александровна ЛУКИНА.



© Фото: pressphoto.ru

**«Врач дал направление в больницу для планового лечения. В больнице потребовали еще и результаты теста на коронавирусную инфекцию и сказали, что без нее госпитализировать не будут. Является ли такой отказ законным?»** Марьямина, Кичменгско-Городницкий район

– Лабораторное обследование пациентов перед плановой госпитализацией в стационары, в том числе дневные, на SARS-Cov-2 методом ПЦР не ранее чем за 3 дня до госпитализации проводится по рекомендации Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека с целью предотвращения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Данные рекомендации утверждены Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации и обязательны для исполнения медицинскими организациями.

**«Читал, что лучше привиться не одной вакциной, а разными видами. Можно ли это сделать и будут ли в таком случае сертификат?»** Анастасий, г. Вологда

– После проведения двухэтапной вакцинации выдается сертификат о вакцинации против COVID-19 с указанием даты введения каждого компонента. Сертификат о вакцинации против COVID-19 при использовании однокомпонентной вакцины «Спутник Лайт» выдается в день вакцинации с указанием даты вакцинации.

**«Есть ли какие-то специальные льготы для людей, которые перенесли коронавирусную инфекцию?»** Николай, с. Люксембург

– Специальных льгот при оказании медицинской помощи нет. Но перенесшие коронавирусную инфекцию могут пройти углубленную диспансеризацию и реабилитацию.

В соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной Постановлением правительства РФ от 28.12.2020 № 2299 с 1 июля 2021 г. дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства.

Решение о направлении на реабилитацию принимает лечащий врач.

**«Собираюсь в отпуск в другой регион. Какие документы надо взять с собой, чтобы можно было при необходимости получить медицинскую помощь? Окажут ли помощь, если человек, например, сломал ногу, а полис забыл дома?»** Васильина, г. Чертовцец

– Необходимо взять с собой полис обязательного медицинского страхования, так как при обращении за медицинской помощью граждан необходимо предоставить полис ОМС и документ, удостоверяющий личность. Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» определено, что застрахованные лица имеют право на бесплатное оказание медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию) на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования.

При наступлении страхового случая при обращении застрахованного по ОМС лица в медицинские организации, работающие в системе ОМС на любой территории Российской Федерации, медицинская помощь оказывается по полису ОМС бесплатно, отказ в оказании медицинской помощи недопустим. В случае, если при оказании медицинской помощи застрахованное лицо не идентифицировано в базе застрахованного населения, у медицинской организации есть возможность направить в электронном виде ходатайство об идентификации застрахованного лица в Территориальный фонд, который проверит наличие действующего полиса ОМС у пациента.

Экстренная медицинская помощь при состояниях, угрожающих жизни или здоровью гражданина или окружающих его лиц, вызванных внезапными острыми заболеваниями, обострениями хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, оказывается бесплатно независимо от места проживания, наличия личных документов, страхового медицинского полиса.

**«Можно ли вместо базового полиса использовать данные с портала госуслуг?»** Валерий, Тотемский район

– Полис обязательного медицинского страхования (ОМС) является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования, а на территории страхования – в объеме, предусмотренном территориальной программой обязательного медицинского страхования. Обязанности застрахованных лиц предъявлять полис ОМС при обращении за медицинской помощью закреплены в Федеральном законе от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н, определены единственные документы, удостоверяющие личность при обращении за полисом ОМС. На всей территории Российской Федерации действуют полисы ОМС единого образца, которые могут быть в форме бумажного или электронного вида. На территории Вологодской области электронные полисы ОМС не действуют ввиду отсутствия считывающих устройств в медицинских организациях.

Данные полиса ОМС с портала госуслуг можно использовать при предварительной электронной записи на прием к врачу при условии прикрепления к данной медицинской организации. Для записи через портал госуслуг следует зарегистрироваться на нем.

**«Можно ли прикрепиться к поликлинике по фактическому месту жительства, если мы снимаем квартиру в другом районе?»** Илья, г. Вологда

– Прикрепиться можно. Согласно Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 323-ФЗ) при оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы госгарантий гражданин

имеет право на выбор медицинской организации из числа включенных в реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. С данным реестром можно ознакомиться на официальном сайте территориального фонда ОМС. Для получения первичной медико-санитарной помощи, т.е. амбулаторной помощи, гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). Для прикрепления к поликлинике необходимо обратиться в выбранную медицинскую организацию, предоставляющую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с письменным заявлением. При подаче заявления необходимо иметь при себе следующие документы:

– полис ОМС или временное свидетельство, выданное на период изготовления полиса ОМС;

– удостоверяющий личность документ: паспорт, временное удостоверение личности или свидетельство о рождении (для детей до 14 лет включительно);

– документ, удостоверяющий личность законного представителя несовершеннолетнего ребенка, если необходимо прикрепить ребенка;

– СНИЛС (при наличии);

– документ, подтверждающий смену места жительства при смене медицинской организации чаще, чем 1 раз в год.

Медицинская организация обязана рассмотреть заявление и прикрепить к себе на обслуживание, но на это требуется определенный срок. Открепление от прежней поликлиники происходит автоматически, никаких заявлений об откреплении писать не надо.

Также необходимо прикрепиться к новой поликлинике и при смене постоянного места жительства.

Следует учесть, что прикрепление к конкретному врачу (врачу-терапевту, врачу общей практики, врачу педиатру или фельдшеру) возможно только с согласия данного врача в соответствии с Законом № 323-ФЗ.

Хотелось бы обратить внимание на один момент. Последнее время идет много обращений о необходимости прикрепления к той или иной медицинской организации от граждан, приезжающих на летний период из других территорий и временно проживающих на территории Вологодской области, а также бабушек и дедушек, к которым привезли внуков с другой территории на лето.

При обращении за медицинской помощью таких иногородних пациентов в медицинской организации, обслуживающей территорию их временного проживания, просят написать заявление о прикреплении. Разъясняем, что если гражданин временно находится на территории другого субъекта Российской Федерации, не там, где он застрахован по ОМС, прикрепляться к медицинской организации не надо.

При наступлении страхового случая медицинская помощь будет оказана в рамках базовой программы ОМС. Для получения медицинской помощи в экстренной и неотложной форме иногороднему гражданину необходимо обратиться в медицинскую организацию, оказывающую амбулаторную помощь по месту временного пребывания с полисом и документом, удостоверяющим личность. Но если гражданин, имеющий полис другой территории, работает или длительное время проживает и будет проживать далее не по месту страхования и постоянной регистрации, он также имеет право прикрепиться к поликлинике по месту временного пребывания даже в иногороднем полисом. А в то же время в соответствии с законодательством гражданин обязан осуществить выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение одного месяца в случае изменения места жительства и отсутствия страховой медицинской организации, в которой он ранее был застрахован.

При возникновении затруднений при прикреплении к выбранной медицинской организации застрахованным гражданам необходимо обращаться в страховую медицинскую организацию, выдавшую полис ОМС.

**«Хочу сделать прививку от коронавируса, но потеряла СНИЛС. Копии теперь не выдают, только номер знаю. Достаточно ли**

**этого, чтобы привиться?»** Наталья, г. Сокол

– При проведении прививки обязательно предъявить документ, удостоверяющий личность, полис ОМС, СНИЛС, но если он потерян, то достаточно указать номер СНИЛС. После вакцинации от COVID-19 данные заносятся в Регистр вакцинированных от COVID-19. Для внесения данных гражданина необходимо как минимум один из трех указанных выше документов.

**«Обязательно ли родители для подписывания информированного согласия перед тем, как ребенку сделают прививку? Я это делать не стала, а в процедурном кабинете отказались делать прививку, поскольку это законно?»** Полина, г. Никольск

– Отказали в вакцинации ребенка на законных основаниях. Проведение профилактических прививок относится к медицинскому вмешательству на которое необходимо дать информированное добровольное согласие в соответствии с действующим законодательством.

Статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определено, что информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель лица, признанного недееспособным. А статьей 11 Федерального закона от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» определено, что профилактические прививки проводятся при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство гражданина, одного из родителей либо иного законного представителя несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет или больного наркоманией несовершеннолетнего в возрасте до 16 лет, законного представителя лица, признанного недееспособным в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Полосу подготовил Николай ПЕТРОВ