

ОМС: ПРАВА ЗАСТРАХОВАННЫХ

«Хронометр» продолжает рассматривать обращения читателей, которые сталкиваются с проблемами при получении медицинских услуг. На самые распространенные вопросы отвечает начальник отдела защиты прав застрахованных и медицинской экспертизы ТФ ОМС Вологодской области Наталья Александровна ЛУКИНА.



«Можно ли сделать ЭКО по полису обязательного медицинского страхования, если я не состою в браке. И мужчины у меня нет. Есть ли ограничения, связанные с возрастом для получения этой услуги по полису ОМС?»
Евгения, г. Череповец

— В рамках Территориальной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи проведение экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) с криоконсервацией эмбрионов (полный цикл ЭКО), а также размораживание криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом эмбрионов в полость матки (неполный цикл ЭКО) осуществляется за счет средств ОМС.

Если при выполнении ЭКО в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, требуется использование донорских ооцитов, донорской спермы, донорских эмбрионов, преимплантационного генетического тестирования, то эти услуги предоставляются дополнительно за счет личных средств и иных средств, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Таким образом, проведение процедуры ЭКО одному из партнеров в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования возможно при наличии показаний, при этом использование донорской спермы производится за счет личных средств и иных средств, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Ограничений по возрасту законодательством Российской Федерации не предусмотрено.

«Разрешено ли осуществлять криоконсервацию эмбрионов, полученных в рамках процедуры ЭКО, бесплатно за счет обязательного медицинского страхования?»
Галина, Нюхтенский район

— В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет средств обязательного медицинского страхования криоконсервация эмбрионов осуществляется при наличии показаний, предусмотренных пунктом 31 Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к

их применению». Хранение криоконсервированных эмбрионов осуществляется за счет личных средств граждан, а вот размораживание криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом эмбрионов в полость матки осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования.

Обследование пациентов для оказания медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий осуществляется в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи на основе клинических рекомендаций и учетом стандартов медицинской помощи. Исследования проводятся по направлению лечащего врача и выдавая направление лечащий врач обязан проинформировать, где данное обследование можно пройти по полису ОМС. При невозможности предоставить определенную услугу медицинская организация вправе направить пациента в другое медицинское учреждение, участвующее в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования. Если же направляют только на платные исследования, уточните у руководства медицинской организации.

Данные обследования проводятся с целью выявления причин бесплодия и принятия врачом решение о дальнейшей тактике ведения пациента.

«Хочу сделать прививку от коронавируса. Но я недавно вышла замуж, паспорт еще не поменяла, а там другая фамилия. Как поступить?»
Валерия, г. Вологда

— В соответствии с действующим законодательством Вы должны заменить паспорт в течение 30 дней после регистрации.

Все данные о проведенной вакцинации против новой коронавирусной инфекции вносятся медицинской организацией, проводящей вакцинацию, на портал государственных услуг. В дальнейшем у Вас могут возникнуть проблемы, если данные о вакцинации внесены на другую фамилию, а вы уже ее сменили.

Рекомендуем сначала поменять паспорт в течение 30 дней после регистрации, затем получить СНИЛС на новую фамилию. После по-

лучения новых документов необходимо обратиться в страховую медицинскую организацию для замены полиса ОМС на новую фамилию. При обращении в страховую медицинскую организацию при себе необходимо иметь следующие документы: паспорт на новую фамилию, свидетельство о браке, СНИЛС на новую фамилию. После заполнения заявления о замене полиса ОМС Вам выдают временное свидетельство, которое действительно в течение 45 рабочих дней на период изготовления полиса единого образца. По временному свидетельству медицинская помощь будет оказана в полном объеме. О готовности полиса ОМС Вас известит СМО.

«Положен ли полис ОМС в гражданину иностранного государства? Мой муж находится в России по долгосрочной визе супруга. Как ему получить полис, если это возможно?»
Анна, г. Вологда

— Ваш муж имеет право на получение полиса ОМС при наличии вида на жительство или разрешения на временное проживание в Российской Федерации.

Право на получение полиса обязательного медицинского страхования имеют также:

- лица без гражданства при наличии вида на жительство или разрешения на временное проживание в Российской Федерации;
- лица, имеющие статус беженцев - в соответствии с Федеральным законом от 19.02.1993 № 4528-1 «О беженцах»;
- временно проживающие на территории Российской Федерации в соответствии с договором о Евразийском экономическом союзе, подписанным в г. Астане 29 мая 2014 г. (далее - ЕАЭС), лица, относящиеся к категории членов коллегии Комиссии ЕАЭС, должностные лица и сотрудники органов ЕАЭС.

Для получения полиса ОМС иностранным гражданам необходимо обратиться в выбранную ими страховую медицинскую организацию. При подаче заявления предоставляются оригиналы документов, подтверждающих личность гражданина, а также: вид на жительство или разрешение на временное проживание в Российской Федерации; для временно проживающих в Российской Федерации трудящихся государств - членов ЕАЭС - трудовой договор, заключенный с трудящимся государством члена ЕАЭС. Для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с

Федеральным законом «О беженцах» - удостоверение беженца, или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца в федеральный орган исполнительной власти в сфере внутренних дел, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации. Предъявляется и СНИЛС (при наличии).

Для иностранных граждан и лиц без гражданства, временно проживающих на территории РФ полис ОМС выдается на срок до конца календарного года, но не более срока пребывания, срока действия вида на жительство, действия разрешения на временное проживание, действия трудового договора или исполнения соответствующего полномочий. Лицам, имеющим право на медицинскую помощь в соответствии с ФЗ «О беженцах» полис ОМС выдается на срок пребывания, установленный в документах.

«Сделают ли прививку от коронавируса по временному полису ОМС? Нужно ли предъявлять бумажный документ, если сведения о полисе внесены в личный кабинет на госуслугах?»
Владимир, Кичменгско-Городецкий район

— Прививку от коронавируса сделают и по временному свидетельству, т.к. на период изготовления полиса ОМС временное свидетельство дает право на бесплатное оказание застрахованному лицу медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая. Застрахованные лица обязаны предъявить полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента. Экстренная медицинская

помощь оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину бесплатно и бесplatно.

Нормативными документами, действующими в системе ОМС, не прописано в каком виде необходимо предъявлять полис ОМС: на бумажном носителе, в электронном виде или данные полиса можно взять из портала государственных и муниципальных услуг. Определено, что полис единого образца может быть в форме бумажного или электронного полиса. Но в настоящее время на территории Вологодской области оформить электронный полис не представляется возможным. Также в медицинских организациях Вологодской области отсутствуют технические возможности по обеспечению обращения электронного полиса ОМС, в том числе и электронного в составе универсальной электронной карты, кроме того на территории Вологодской области изготовлена универсальная электронная карта гражданина не осуществляется.

«Ждем малыша. Как получить на ребенка полис и в течение какого срока после его рождения нам выдают документ?»
Наталья, с.Торноский Городок

— В соответствии с действующим законодательством в обязательном порядке новорожденного ребенка не позднее 30 дней после рождения необходимо официально зарегистрировать, получить свидетельство о рождении, а затем страховой полис обязательного медицинского страхования.

Страховой полис для ребенка дает ему право получать медицинское обслуживание на бесплатной основе на всей территории России. После официальной государственной регистрации ребенка, являющегося гражданином Российской Федерации, по заявлению одного из родителей или законного представителя ребенка оформ-

ляется полис обязательного медицинского страхования в выбранной ими страховой медицинской организации (СМО).

Для этого необходимо обратиться в пункт выдачи полисов выбранной СМО с заявлением и предоставлением следующих документов:

- свидетельства о рождении ребенка;
- документа, удостоверяющего личность представителя ребенка;
- СНИЛС (страховой номер индивидуального лицевого счета, принятый в соответствии с законодательством Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования) - при наличии.

Форму заявления о выборе СМО предоставит сотрудник СМО. В день подачи заявления Вам выдадут временное свидетельство на новорожденного, которое действительно в течение 45 рабочих дней на период изготовления полиса единого образца. По временному свидетельству медицинская помощь будет оказана в полном объеме. О готовности полиса ОМС Вас известит СМО.

За получением СНИЛС можно необходимо обратиться в Пенсионный Фонд, лучше через неделю после регистрации рождения малыша, когда отдел ЗАГСа передаст туда сведения о ребенке. Или обратиться в МФЦ. Получивший страховой номер для ребенка должен явиться в Пенсионный Фонд или в МФЦ с паспортом, свидетельством о рождении грудничка и заполнить заявление.

Обязательное медицинское страхование детей со дня рождения и до выбора страховой медицинской организации, но не позднее истечения 30 дней со дня государственной регистрации рождения, осуществляется той страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители.

Полюсу подготовил Николай ПЕТРОВ