

НА ВОПРОСЫ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

ОТВЕЧАЕТ СТРАХОВОЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ

Что мы вправе требовать от медицинского учреждения, имея на руках полис обязательного медицинского страхования (ОМС), а что действительно нам не положено? Представитель страховой медицинской компании «Крыммедстрах» отвечает на наиболее часто встречающиеся вопросы крымчан.

- Я переехала в другой район города, но хочу лечиться у своего терапевта, можно?

- Можно, но необходимо учесть, что если поликлиника находится далеко от Вашего дома, то на дому врач Вас обслуживать не сможет, так как вызовы на дом осуществляются по территориально-участковому принципу: на другой конец города врач по вызову выехать не сможет. Поэтому, прежде чем сделать такой выбор, подумайте, устроит ли Вас это. Но при необходимости Вы можете вызвать врача поликлиники, к которой Вы относитесь по территориальному принципу.

- Я прописана в Ялте, но живу в Симферополе у дочери. Пыталась в регистратуре городской поликлиники подать заявление о прикреплении, но его у меня не приняли, сказав, что прикрепляют только по симферопольской прописке. Правы ли в поликлинике? Где я могу получить медицинскую помощь в г. Симферополь?

- В регистратуре поликлиники отказ в прикреплении неправомерен. Необходимо оформить письменное заявление на имя руководителя медицинской организации или прийти с заявлением на личный прием к главному врачу поликлиники. Если вопрос о прикреплении не будет решен, стоит обратиться в Вашу страховую компанию, Вы также можете пожаловаться в Территориальный фонд ОМС.

- Могу я получить медицинскую помощь на дому?

- При угрожающих жизни состояниях медицинская помощь на дому оказывается бригадами скорой медицинской помощи. Неотложная помощь (когда состояние пациента не составляет угрозы для его жизни) в дневное рабочее время оказывается поликлиникой, в которой наблюдается пациент. Для этого во многих из них созданы отделения неотложной помощи. Если такого отделения нет, помощь на дому окажет участковый врач-терапевт. Он же решит вопрос о необходимости консультации на дому узкими специалистами.

- Могут ли мне заменить лечащего врача в стационаре?

- Обычно лечащий врач назначается руководителем медицинской организации, но пациент имеет право на выбор лечащего врача в стационаре с учетом согласия доктора. Для этого вам необходимо обратиться с письменным заявлением на имя заведующего отделением с указанием причин замены. Руководитель отделения обязан в течение 3-х дней с момента получения заявления предоставить вам информацию о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации, на основании чего вы сделаете выбор.

- Мне дали направление на плановое проведение УЗИ через две недели. Правмерно ли такое ожидание?

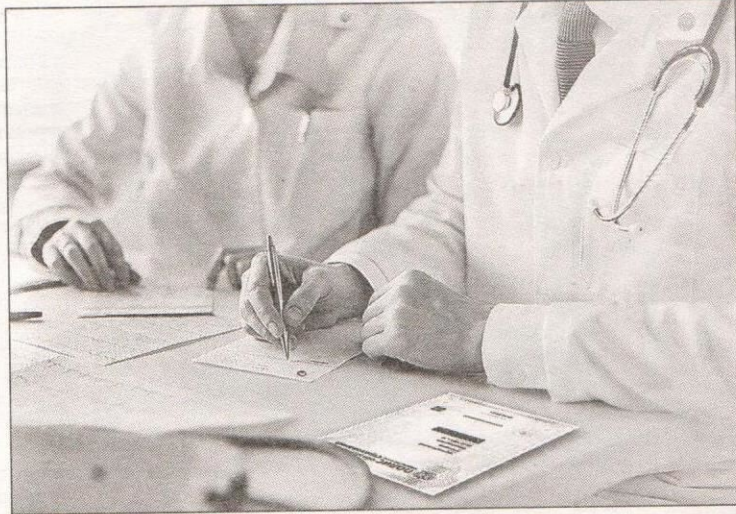
- Предельные сроки ожидания диагностических и лабораторных исследований, в том числе УЗИ, составляют не более 14 дней, поэтому нарушения в вашем случае нет. Если срок проведения УЗИ превышает 14 дней, значит, имеет место ограничение доступности в получении медицинской помощи. И в этом случае вы можете обратиться за защитой интересов к представителю своей страховой медицинской организации.

- Имею ли я право получить на руки свою амбулаторную карту, например, если хочу обратиться к врачу в частную клинику?

- Амбулаторная карта является документом медицинской организации, который не выдается на руки пациенту. Можно ознакомиться с записями в вашей карте, здесь существует утвержденный порядок. Также пациент имеет право получить выписку из амбулаторной карты либо ее копию. Для этого необходимо составить письменное заявление на имя главного врача с указанием причины, по которой вам необходим документ.

- У меня высокое давление, а записаться к врачу можно только через 2 недели. Как мне быть?

- При острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья медицинская помощь в поликлинике оказывается без записи, в срочном порядке. Если вы пришли в поликлинику, регистратор должен направить вас в кабинет неотложной помощи, а если такого кабинета в поликлинике нет, то к любому врачу. Ожидание этой помощи не должно составлять больше двух часов.



- Нахожусь на лечении в стационаре. Считаю, что мне не в полном объеме назначают необходимое лечение.

- Если пациент не смог найти с заявлением о проведении очной экспертизы качества, которая проводится непосредственно в период его нахождения на лечении, он может обратиться в свою страховую компанию.

- Я считаю, что при моем заболевании мне нужно назначить компьютерную томографию, а врач не назначает. Что можно сделать?

- Направления на обследование осуществляются в соответствии с медицинскими показаниями, которые определяет лечащий врач на основе медицинского стандарта, утвержденного Минздравом РФ для конкретного заболевания. Если вы сомневаетесь в обоснованности назначений доктора, вы имеете право обратиться в свою страховую компанию с заявлением о защите прав. Эксперты страховой компании после проверки доведут до вас ее результаты и выводы.

- Могу ли я бесплатно пройти обследование своего здоровья?

- У застрахованных в системе ОМС лиц есть такая возможность 1 раз в 3 года, в определенные возрастные периоды. Данное мероприятие называется диспансеризацией. Кроме того, 1 раз в 2 года можно пройти профилактический осмотр. Для этого вам нужно обратиться с паспортом и полисом ОМС в поликлинику, к которой вы прикреплены, в кабинет профилактики или к участковому терапевту.

Все интересующие вопросы о диспансеризации можно задать страховому представителю по телефону «горячей» линии 8-800-100-77-03 или в медицинской организации.

- У меня уже есть бумажный полис, но я хочу поменять его на пластиковый. Как это сделать?

- На территории РФ действуют как бумажные, так и пластиковые полисы. Поэтому менять один на другой не нужно. Однако в случае оформления дубликата полиса, например, при утере или его порче, вы сможете выбрать форму изготовления документа - бумажный или электронный в виде пластиковой карты. В данный момент в компании «Крыммедстрах» оформить электронные полисы жителям Крыма можно в Симферополе (ул. Карла Маркса, 29), а жителям Севастополя - в Севастополе (ул. Ленина, 17). Кроме того, согласно Правилам ОМС электронные полисы изготавливаются только гражданам РФ.

Страховой представитель - помощник и консультант пациента по вопросам получения медицинской помощи по ОМС.

Если Вы являетесь застрахованным ООО «СМК «Крыммедстрах» (лиц.ОС «4325-01» от 13.07.2015г. выдана ЦБ РФ), обращайтесь по адресу:
г.Саки, пер.Ветеринарный, д.3, оф. 5, тел: +7 978 913 00 40.
По телефону «горячей линии»: 8-800-100-77-03.
E-mail: office@krym-ms.ru. Сайт: www.oms-crimea.ru.