

# Няръяна вындер

(Красный тундровик)

ОБЩЕСТВЕННО-ПОЛИТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА  
НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

Сегодня  
Вторник, 26 февраля 2019 года, 10:06



## Не пишите президенту – жалуйтесь нам

[Выпуск № 15 \(20789\) от 14 февраля 2019 г. \(/newspaper/4066\)](#)

([http://nvinder.ru/sites/default/files/gazeta/2019/02/tay\\_0349.jpg](http://nvinder.ru/sites/default/files/gazeta/2019/02/tay_0349.jpg)) На днях в редакции газеты «Няръяна вындер» прошла прямая линия, посвящённая актуальным вопросам оказания бесплатной медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС). На звонки жителей округа отвечали Владимир Богданов, директор филиала страховой компании ООО «Капитал Медицинское Страхование» в НАО и Наталья Метелица, врач-эксперт, страховой представитель третьего уровня.

Основная часть вопросов из тех, что задавали в тот день наши читатели, касались непосредственно прав пациентов. Люди спрашивали, как прикрепиться к медицинскому учреждению, которое находится за пределами округа, что делать в случае отказа? Куда обращаться, если в медицинском учреждении нет врачей-специалистов – уролога, иммунолога или ортодонта? Какие частные медицинские учреждения могут принимать жителей региона по полису ОМС?

Отказали – звоните в страховую компанию

Прикрепление к медицинской организации регламентировано определёнными законами.

– Граждане НАО могут получить медицинскую помощь в любой организации Архангельска, Москвы или, скажем, Санкт-Петербурга, – поясняет Наталья Метелица, отвечая на вопросы жителей округа. – Выбрав медучреждение, необходимо написать заявление на имя главного врача, который должен рассмотреть его в течение месяца. Но как правило, помочь начинают оказывать сразу: записывают на приём, предлагают обследование и оперативное лечение. Причём помочь можно получить по тому перечню, который предусмотрен территориальной программой конкретного региона. Обязательно при себе иметь полис ОМС. Медицинская же организация в дальнейшем выставит счёт территориальному фонду НАО за лечение жителя округа. В этом плане они ничего не теряют, но есть определённые проблемы, и мы, как страховые представители, это знаем. Застрахованные часто обращаются и жалуются, что им отказывают в помощи по полису в других городах. В ближайшее время этот вопрос будет полностью отложен, по закону медорганизация не имеет права отказать пациенту в предоставлении медуслуг, поскольку полис ОМС действует на всей территории России.

– Если вам отказали в помощи по полису ОМС в медучреждении другого региона, незамедлительно звоните представителю страховой компании ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Нарьян-Маре по телефону 4-32-77. Этот номер для застрахованных работает в круглосуточном режиме бесплатно, – дополняет Владимир Богданов. – Напомню, офис филиала компании располагается по адресу: ул. Ленина 31. Наши сотрудники обязательно помогут. На сегодняшний день для обеспечения защиты прав граждан при оказании бесплатной медицинской помощи в системе ОМС у нас сформирована и активно работает трёхуровневая служба страховых представителей. Специалисты первого и второго работают с населением, обеспечивают сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи. С 2018 года к ним присоединились страховые представители третьего уровня – врачи и эксперты качества медпомощи. В любом случае мы будем выяснять, на каком основании вас не принимают. Подключим ресурс страховой организации, которая работает по всей России, если надо – направим врачей-экспертов в медорганизацию, примем меры, чтобы права нашего застрахованного не нарушались.

Одна из распространённых причин отказа – привычка работать с компаниями, зарегистрированными именно на территории их региона. Медицинское учреждение идёт по простому пути – раз есть свои, проще работать с ними, чем выставлять межтерриториальный расчёт в другую страховую компанию. Многим это не нравится, отсюда и отказы, но данная мотивация незаконна.

Несколько обращений от жителей округа по поводу отказа уже поступало, и эти проблемы пациентов благополучно разрешились. Напомню, институт страховых представителей заработал с конца 2016-го. За 2014–2016 годы поступило всего два обращения. В основном они были связаны с качеством оказанных медицинских услуг. За два последних года филиал в Нарьян-Маре получил 35 письменных обращений от застрахованных граждан. Люди жаловались на плохо проведённое лечение, неправильное назначение лекарственных препаратов, затянутые сроки обследования, некачественно сделанную операцию.

По словам директора филиала, подобные обращения грозят медицинскому учреждению большими неприятностями. Со своей стороны мы вправе уменьшить для медорганизации сумму, которую она выставляет нам для оплаты медпомощи конкретному человеку. Иногда учреждения штрафуем. О всех принятых мерах в обязательном порядке извещаем застрахованных лиц, в том числе и о финансовых санкциях. Помогаем пациентам составить заявление в суд, чтобы взыскать моральный вред.

К сожалению, о бесплатной медицине говорят мало. Если бы люди знали свои права, то недовольных было бы не так много.

Нам положено!

Читатели также интересовались, какие частные медорганизации могут принять пациентов НАО по полису ОМС?

– Перечень указан на сайте территориального фонда ОМС НАО. Также можно обратиться к страховым представителям, которые расскажут, с какими организациями заключены договоры на оплату медицинской помощи и какие выделены объёмы на её предоставление, – поясняет Владимир Богданов. – Исходя из своих объёмов, медорганизация планирует, сколько за год сможет принять пациентов на бесплатной основе. Согласно договорам, в нынешнем году жители округа могут получить медуслуги по полису ОМС в клиниках Архангельска: ООО «Городской центр семейной медицины», ООО «АКВА КЛИНИК», ООО «Центр ЭКО», ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер». Заключён договор с ФГБУЗ «Медицинский Центр «Решма», который находится в Ивановской области. Что касается окружных частных клиник, по полису ОМС жители региона могут получить услуги в ООО «Заполярный медицинский центр» и ООО «Фёдоров».

Один из вопросов наших читателей касался отсутствия в округе детского уролога.

– Согласно программе госгарантий, которая в НАО принята постановлением администрации на ближайшие три года, медицинская организация должна обеспечить преемственность оказания помощи в период отсутствия врача и организовать направление ребёнка в ту клинику, где этот врач есть, – разъясняет Наталья Алексеевна. – И это её обязанность, а не головная боль пациента! Очень жаль, что население об этом не знает. Помощь уролога, например, жители округа могут получить в Архангельске. Если вам необходимо попасть к нему на приём, нужно обратиться к лечащему врачу в Нарьян-Маре, он должен выписать направление к специалисту. Проезд и визит к урологу вам будет оплачен. Если возникают какие-то

проблемы, в том числе и по выдаче направления, вы можете обратиться к страховым представителям в Нарьян-Маре и изложить ситуацию, они помогут.

#### Строго по срокам

Немало звонков во время прямой линии поступило и от граждан, которые жаловались, что им в отсутствие талонов предлагаются оплатить гарантированную полисом ОМС медицинскую услугу. Люди вынуждены отдавать за назначенное врачом обследование немалые деньги, поскольку опасаются, что бесплатную помощь придётся ждать очень долго. Зашла речь и о компенсации таких расходов.

– Если назначено обследование, а пройти его вовремя пациент не может – это грубое нарушение. По программе госгарантий, которая принятая Администрацией НАО, ожидание срока диагностических исследований не должно превышать двух недель, – говорит Наталья Метелица. – Когда таковой срок прошёл, а услугу бесплатно так и не предоставили, пройти процедуру, оплатив её стоимость, всё-таки нужно, поскольку она была назначена лечащим врачом. Но после – необходимо обратиться в медорганизацию и предоставить ей счёт на оплату понесённых расходов. Учреждение обязано всё возместить. Если возникают проблемы – смело обращайтесь в нарьян-марский офис страховой компании, сотрудники которого проконсультируют и помогут вернуть деньги. Другой вопрос, когда вы не дождались двух недель и прошли раньше, например, назначенные доктором исследования, оплатив все расходы самостоятельно. В данном случае возмещения не будет, так как нет оснований полагать, что регламентированный программой госгарантий срок был нарушен. Граждане до сих пор не знают, как вести себя в этой ситуации, поэтому на будущее советую – когда получаете направление на обследование, то при отсутствии талонов вас ставят в очередь на ожидание оказания услуги. Как только пройдут 14 дней, начинайте действовать. И обследование пройдёт, и возмещение получите!

Все сроки оказания медицинской помощи чётко прописаны в программе государственных гарантит. Лабораторные исследования и консультации специалистов должны быть сделаны в течение 14 дней, запись к педиатру или терапевту – в течение суток. Сроки оказания МРТ – 30 дней. В этом же документе утверждён перечень исследований и анализов, которые бесплатно положены гражданам по ОМС. Если есть сомнения, позвоните в страховую компанию.

#### Обращайтесь к страховым представителям!

Обсуждали на прямой линии и вопросы относительно дорогостоящих препаратов, которые не входят в льготный список лекарств, например, ферматрон. Врачи выписывают инъекции, которые стоят более 20 тысяч рублей. Почему люди с ограниченными возможностями должны покупать их по полной стоимости?

– Действительно, эти и ряд других инъекций делают в амбулаторных условиях, поэтому они должны приобретаться пациентом за свой счёт по рецепту лечащего врача. В программе госгарантий данного препарата нет, значит покупать его, к сожалению, придётся по полной стоимости. Либо лечащий врач должен заменить ферматрон на тот препарат, который есть в перечне льготных лекарств.

Как представители страховой компании мы входим в комиссию по разработке территориальной программы, вправление регионального фонда. В дальнейшем, когда будем встречаться с руководством профильного департамента и территориального фонда, обязательно этот вопрос поднимем, чтобы внести изменения в перечень льготных лекарств.

Обращались жители округа и с нареканиями по поводу работы приёмного покоя окружной больницы. Конкретный пример – женщина неоднократно попадала в течение года в приёмный покой, где практически по два часа ей приходилось ждать результатов анализа крови. А если у человека что-то серьёзное, то можно за это время и на тот свет отправиться. Чем это вызвано и можно ли избежать длительного ожидания?

– Согласно программе госгарантий, которая принятая на территории НАО, сроки ожидания в приёмном покое не должны превышать одного часа, – говорит директор филиала. – Если такие случаи были, необходимо обратиться к страховому представителю и позвонить по телефону именно в период ожидания. Мы свяжемся с медицинской организацией и выясним, на каком основании происходят данные нарушения. После нашего вмешательства, поверьте, ситуация исправляется очень быстро.

Судя по количеству обращений, мы видим, что жители округа не готовы, либо не знают, что решить возникшие проблемы относительно бесплатной медицины они могут в страховой компании. В Архангельске, например, в этом плане всё отложено: граждане обращаются по поводу дефицита талонов, качества медицинской помощи и по другим вопросам. Есть, предположим, определённые нарекания к медицинскому учреждению – не надо писать президенту или губернатору. Жалуйтесь страховому представителю! Это право каждого застрахованного. В нашей компании есть квалифицированный штат врачей-экспертов, которые сделают все необходимые экспертизы. Если медпомощь оказана некачественно, то мы проведём проверку учреждения и восстановим права пациента.

#### Вокруг полиса

Поступили на прямую линию и вопросы относительно медицинского полиса. Граждан интересовало, нужно ли менять документ в связи со сменой названия компании с ООО «РГС-Медицина» на ООО «Капитал Медицинское Страхование»?

– Действительно, с ноября 2018 года наша компания официально сменила наименование. Но полисы ОМС менять не надо. Для наших застрахованных клиентов ничего не изменится, – говорит Владимир Богданов. – Хотя любой может подойти в офис компании и поставить штамп с новым наименованием. Полис остаётся действующим в любом случае, и граждане, как и раньше, могут получать медицинскую помощь на всей территории РФ.

Хотелось бы поговорить ещё об одном важном моменте – диспансеризации. В течение трёх лет мы занимаемся информированием населения в этой области: отправляем смс через мобильные приложения и по электронной почте о том, чтобы пациенты не забывали проходить обследования и следили за состоянием здоровья. Это очень важно. В нынешнем году диспансеризацию проходят граждане, чей возраст делится на три. Женщинам старше 40 назначается маммография, мужчинам исследуют предстательную железу, в обязательном порядке им предлагают сдать кал на скрытую кровь. Но можно пройти обследование, не дожидаясь смс. Особенно активно мы информируем тех граждан, у кого по результатам диспансеризации обнаружили подозрение на наличие сердечно-сосудистых или онкологических заболеваний. Если врач, предположим, их вызывает, но они по какой-то причине не явились, то мы направляем смс, звоним пациентам, чтобы они явились в поликлинику и дообследовались.

Для удобства жителей необходимо проводить диспансеризацию и по субботам, как сделали, например, в Архангельске. Это люфт для работающих у ИП, у них не всегда есть время прийти в поликлинику. Мы поднимали вопрос ещё в прошлом году, но пока лечебное учреждение не готово к введению новшества.

#### **Наталья Метелица, врач-эксперт, страховой представитель третьего уровня:**

– Если назначено обследование, а пройти его вовремя пациент не может – это грубое нарушение. По программе госгарантий, которая принятая Администрацией НАО, ожидание срока диагностических исследований не должно превышать двух недель. Когда таковой срок прошёл, а услугу бесплатно так и не предоставили, пройти процедуру, оплатив её стоимость, всё-таки нужно, поскольку она была назначена лечащим врачом. Но после – необходимо обратиться в медорганизацию и предоставить счёт на оплату понесённых расходов. Учреждение обязано всё возместить.

#### **Владимир Богданов, директор филиала страховой компании ООО «Капитал Медицинское Страхование» в НАО:**

– Согласно договорам, в нынешнем году жители округа могут получить медицинские услуги по полису ОМС в клиниках Архангельска: ООО «Городской центр семейной медицины», ООО «АКВА КЛИНИК», ООО «Центр ЭКО», ГБУЗ «Архангельский клинический онкологический диспансер». Заключён договор с

26.02.2019

Не пишите президенту – жалуйтесь нам | Общественно-политическая газета Ненецкого АО - Няръяна вындер

ФГБУЗ «Медицинский Центр «Решма», который находится в Ивановской области. Что касается окружных частных клиник, по полису ОМС жители региона могут получить услуги в ООО «Заполярный медицинский центр» и ООО «Фёдоров».

[Светлана Кураева \(/author/svetlana-kuraeva\)](#)

## Няръяна вындер

© 2002-2016 Общественно-политическая газета  
Ненецкого автономного округа  
«Няръяна вындер» (Красный тундровик).  
Все права защищены.

### Адрес:

166000, Ненецкий автономный округ,  
г. Нарьян-Мар, ул. Ленина, 25а.  
E-mail: [info@idnao.ru](mailto:info@idnao.ru)



### Телефоны:

(81853) 4-21-73 - директор, приёмная  
(81853) 4-21-73 - ответственный секретарь  
(81853) 4-63-61 - коммерческая служба  
(81853) 4-36-31 - бухгалтерия