



ЧТО ДЕЛАТЬ ПАЦИЕНТАМ, ЕСЛИ ИМ ПЕРЕД ГОСПИТАЛИЗАЦИЕЙ ПРЕДЛАГАЮТ СДАТЬ ПЦР-ТЕСТ НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ

Существующий последние два года в российских клиниках порядок, когда перед госпитализацией пациент должен выполнить ПЦР-тест, чтобы исключить инфицирование коронавирусом, в некоторых регионах приобретает «коммерческий» оттенок – пациентов понуждают выполнять этот тест на собственные средства.

ИМЕЕТ ЛИ ПАЦИЕНТ ПРАВО НА ПРОВЕДЕНИЕ БЕСПЛАТНОГО ПЦР-ТЕСТА, И КАК ОСТОЯТЬ ЭТО ПРАВО ЕСЛИ ОНО НАРУШАЕТСЯ, ПОЯСНЯЮТ ЭКСПЕРТЫ КАПИТАЛ МС.

Среди базовых прав пациентов, которые нуждаются в защите:

- право на доступность медицинской помощи во всех ее формах и видах.
- право на надлежащее качество медицинской помощи.
- право на бесплатную медицинскую помощь в пределах конституционных гарантий.

Базовая программа государственных гарантий предписывает **обязательное проведение ПЦР-тестирование на COVID-19 в трех случаях.**

- 1 При наличии острого простудного заболевания неясной этиологии при симптомах, не исключающих наличие коронавирусной инфекции.
- 2 При наличии этой инфекции у граждан, чтобы оценить эффективность проводимого лечения.
- 3 Для более точного выявления возбудителя при наличии положительного теста на COVID-19, полученного экспресс-методом и, как правило, вне стен той медицинской организации, куда госпитализируется пациент.

Во всех этих случаях тестирование для пациента бесплатно.

Документ, регулирующий стационарную помощь больным во время

эпидемии «Временный порядок приема пациентов организациями, оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в плановой форме в условиях сохранения риска распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» был утвержден Минздравом РФ еще в марте 2020 года.

В соответствии с этим документом показания к ПЦР-тестированию при наличии симптомов, не исключающих COVID-19, проводится исключительно по показаниям, которые устанавливаются терапевтом по результатам осмотра больного при наличии у него симптомов респираторной инфекции – кашель, насморк при потере обоняния, повышении температуры тела и так далее. При плановой госпитализации сами руководители медорганизаций обеспечивают осмотр пациента врачом-терапевтом, бесконтактную термометрию, пульсоксиметрию. А при наличии медицинских показаний – обзорную рентгенографию легких или КТ легких, а также лабораторное исследование биологического материала на наличие COVID-19, допускается так же применение экспресс-тестов. Таким образом, даже в условиях сохранения

риска распространения коронавирусной инфекции требование для всех пациентов при плановой госпитализации предоставлять результаты теста незаконно.

При этом за регионами оставлено право устанавливать в рамках территориальных программ госгарантий дополнительный перечень случаев, при которых проведение ПЦР-исследований на COVID-19 проводится за счет региональных бюджетов. Это может быть, например, ситуация, когда необходимо обследовать людей в эпидемических очагах, тех, кто контактировал с заболевшим COVID-19.

Но спорные ситуации все еще возникают и чаще всего именно когда пациент направляется на стационарное лечение.

Необходимо обратить внимание, что при экстренной госпитализации тестирование также бесплатно для пациента, оно проводится непосредственно в момент госпитализации.

Важный момент! Наличие положительного теста не может быть причиной отказа в медпомощи. Медики должны учесть наличие сопутствующей инфекции COVID-19 и организовать соответствующую маршру-

тизацию для лечения основного заболевания.

Даже при наличии положительного теста на COVID-19 пациент должен получить медицинскую помощь в полном объеме в соответствии с порядком оказания плановой помощи больным сердечно-сосудистыми, эндокринными заболеваниями и онкологическими.

Также отсутствие теста или его положительный результат не должны быть препятствием для оказания медицинской помощи в неотложной форме. Например, курсовая химиотерапия и лучевая терапия, а также выполнение онкохирургических операций онкобольным, относится не вполне к плановой форме оказания медпомощи, а в большей степени к неотложной, поскольку отказ от этих мер несет угрозу жизни онкопациента – увеличение объема опухоли и появление метастазов.

Аналогично оказание помощи больным с гипертонической и ишемической болезнью сердца, субкомпенсированным сахарным диабетом, помощь в таких случаях также носит характер неотложной, ведь ее отсрочивание грозит декомпенсацией и угрозой для жизни.

ЧЕМ МОЖЕТ ПОМОЧЬ СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

При поступлении жалобы от пациента на понуждение провести ПЦР-тест за деньги, страховая медорганизация проводит оперативную проверку и может предписать медицинской организации вернуть затраченные пациентом деньги. Кроме того, на медорганизацию могут быть наложены финансовые санкции за нарушение требований бесплатности и доступности медицинской помощи.

Более того, сейчас по требованиям ФОМС страховщики во время проверки по случаям госпитализаций будут целенаправленно выявлять наличие в медицинской документации заключений частных лабораторий, выполняющих тестирование вне системы ОМС. За подтвержденное нарушение медорганизация может быть оштрафована за нарушение права пациентов на бес-

платное ПЦР-тестирование и своевременную госпитализацию без условий и ограничений, а также за создание риска прогрессирования имеющегося заболевания в случае отказа в медицинской помощи.

ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ ПАЦИЕНТУ

Если пациента при плановой госпитализации просят самостоятельно, за свой счет сдать тест на коронавирусную инфекцию, или отказывают в госпитализации без наличия теста, или с его положительным результатом – это неправомерно. Для положительного решения вопроса госпитализации пациенту следует немедленно обратиться в свою страховую медицинскую организацию. Страховой представитель свяжется с медорганизацией или с органом управления здравоохранением, и проблема будет решена.

КАК ВЕРНУТЬ ДЕНЬГИ, ЕСЛИ БЫЛ СДЕЛАН ПЛАТНЫЙ ТЕСТ

Если пациент оплатил проведение тестирования самостоятельно, страховая компания, на основе его жалобы организует проведение экспертизы. Эксперт проверит правомочность оплаты медицинской помощи, которая должна оказываться за счет средств ОМС, в соответствии с программой госгарантий. В медицинскую организацию будет подана претензия и предложение урегулировать конфликт в досудебном порядке т.е. возместить пациенту затраченную им сумму. Чаще всего проблеме удается решить на этом этапе, но, если медорганизация не идет на возмещение средств в досудебном порядке, то конфликт разрешается в суде. Страховщики помогают подготовить исковое заявление и могут выступать в суде третьим лицом.

Страховые представители ООО «Капитал МС» всегда на связи с вами: 8-800-100-81-01/02 круглосуточно, звонок бесплатный, сайт: www.kapmed.ru

Лицензия ЦБ РФ ОС №3676-01. На правах рекламы

ПОЗАБОТЬТЕСЬ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ ВМЕСТЕ С «КАПИТАЛ МС»

Страховые представители КАПИТАЛ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ всегда рядом с вами:

– Консультации круглосуточно

– Помощь в выборе медицинской организации и врача

– Экспертиза качества, объемов, сроков и условий предоставления медицинской помощи

– Разрешение конфликтных ситуаций при отказах в бесплатной медицинской помощи

Задайте вопрос специалисту:
– на сайте www.KAPMED.ru
– звоните в круглосуточный региональный контакт-центр 8-800-100-81-01/02 бесплатно для звонков по России
Филиал ООО «Капитал МС» в Нижегородской области на ул. Белинского, 32, оф.100