

**В поликлинике сказали, что мой полис в виде книжечки, полученный в 2010 году по старому месту работы, устарел. Как срочно надо менять его на новый?**

**Надия.**

**Отвечает начальник управления организации обязательного медицинского страхования ТФОМС РТ Дилия МАГСУМОВА:**

- Новый полис нужно постараться получить в ближайшее время, хотя сроков прекращения действия старых полисов не установлено, и они продолжают действовать в поликлиниках и больницах, работающих в сфере ОМС. Выберите страховую медицинскую компанию и получите полис нового образца. Он выдается как в бумажном виде, так и в более удобной форме - в виде пластиковой карты.

**Как можно получить новый полис?**

**Руслан.**

**Д.М.:** Необходимо выбрать страховую медицинскую организацию, осуществляющую деятельность на территории республики (их три - «АКБАРС-Мед», «Спасение» и «Чулпан-Мед»), и обратиться туда. Для этого необходимо предоставить паспорт и свидетельство об обязательном пенсионном страховании (СНИЛС). В страховую компанию гражданин может обратиться и через своего представителя, действующего на основании доверенности. При этом представитель должен иметь при себе доверенность, а также паспорт и документы лица, которое он представляет. За несовершеннолетних детей полис получают родители. В этом случае с документами ребенка предъявляются и документы родителя. При подаче заявления страховая медицинская организация выдает гражданину временное свидетельство, а затем в течение месяца на предприятии АО «Гознак» изготавливается сам полис. Готовый документ выдается в страховой компании. Пункты выдачи полисов расположены во всех городах и районных центрах республики. Подробнее об этом указано на сайте [www.fomsrt.ru](http://www.fomsrt.ru) или по телефону контакт-центра ТФОМС РТ 8-800-200-51-51.

**Как можно оформить электронный (пластиковый) полис?**

**Ольга.**

**Д.М.:** Документы для получения такого полиса нужно предъявить такие же, как для получения бумажного полиса. В связи с тем, что на пластиковом полисе размещается фотография и личная подпись гражданина, заявление на его получение необходимо подавать лично. Ознакомиться с внешним видом полисов, с перечнем пунктов выдачи полисов, где принимают заявления на их оформление (не все оснащены специальным оборудованием), можно также на нашем сайте [www.fomsrt.ru](http://www.fomsrt.ru). Изготовление пластиковых полисов также осуществляется предприятием АО «Гознак».

**Родственник проживает в Республике Коми, приехал в Татарстан на 3 недели. В поликлинике, куда он обратился, сказали, что полис Коми не действует в РТ, надо получить полис здесь. Так ли это? Нужно ли менять страховую компанию?**

**Евгений**

**Д.М.:** Полис ОМС, выданный в любом регионе, действителен на всей территории РФ. При отказе в оказании бесплатной медпомощи по такому полису нужно обратиться к главному врачу медицинской организации или по телефону контакт-центра ТФОМС РТ 8-800-200-51-51. Страховую медицинскую организацию нужно поменять только в случае смены постоянного места жительства (переезд в другой регион). Это необходимо сделать в течение месяца.

Два года назад лежал в больнице. Там мне отказались проводить гемодиализ. Я считаю, что необоснованно. Мои сестры были вынуждены везти лечить меня в Москву. Как я могу восстановить справедливость?

**Валерий.**

**Отвечает начальник отдела защиты прав застрахованных граждан ТФОМС РТ Ольга Полякова:**

- Необходимо написать письменное заявление в свою страховую компанию. Экспертиза качества медицинской помощи проводится по первичной медицинской документации. В случае выявления нарушений к медицинской организации будут применены финансовые санкции.

**Отдыхали летом в Сочи. У отца поднялось давление, и его привезли на скорой в стационар. Полис ОМС остался в Казани. И хотя помощь оказали, сообщили, что требуется оригинал документа, а факса с данными из страховой компании недостаточно. Правы ли медики?**

**Елена.**

**О.П.:** Да, правы, ведь при обращении за медпомощью по программам ОМС гражданин обязан предъявить полис ОМС и паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, за исключением случаев оказания экстренной помощи. Поэтому, выезжая за пределы постоянного места проживания, полис ОМС нужно брать с собой.

**Что делать, если врачи стационара при сильных болях в позвоночнике и онемении ног не назначают серьезного лечения, и в Республиканскую больницу не отправляют?**

**Рамиль.**

**О.П.:** Пациент может обратиться к руководству больницы для организации заседания врачебной комиссии, которая решает спорные вопросы. Так же, по клиническим показаниям лечащий врач может организовать консилиум, когда несколько врачей обсуждают диагноз и дальнейшую тактику лечения. Кроме того, можно обратиться в страховую компанию для проведения очной экспертизы качества медпомощи.

**Брат проживает в Тукаевском районе. Его направили в ЦРБ, где он получил консультацию специалиста. Тот назначил анализ крови и УЗИ, но на них записали только через три дня. Имели ли право?**

**Зульфира.**

**О.П.:** Программой госгарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам установлен предельный срок ожидания плановых диагностических и лабораторных исследований - не более 14 календарных дней со дня их назначения. Объем, место и сроки проведения диагностических исследований определяются лечащим врачом.

**Могу ли я выбрать поликлинику по своему желанию?**

**Ирина.**

**О.П.:** Да, вы имеете на это право. Для получения первичной медико-санитарной помощи по Территориальной программе ОМС гражданин выбирает медицинскую организацию не чаще одного раза в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, не вправе отказать гражданину в прикреплении по месту фактического проживания гражданина.

**Получила травму ноги в воскресенье, и пришлось из пос. Юдино ехать на такси в Авиастроительный район - ближе дежурного травмпункта не было. Разве это не нарушение прав пациента?**

**Кадрия.**

**О.П.:** Нет, это не является нарушением прав пациента. Вам нужно было вызвать скорую помощь, которая при необходимости доставила бы вас в ближайший травмпункт.

**Пришла в поликлинику с болями в животе и кровотечением. Заподозрили беременность. Отправили на платный анализ ХГЧ, а он недешевый. Имеют ли медики на это право?**

**Наталья.**

**О.П.:** Определение концентрации хорионического гонадотропина в крови входит в перечень диагностических мероприятий при обследовании в I триместре беременности, предусмотренных Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным приказом Минздрава России от 01.11.2012 №572н. Поэтому исследование должно проводиться бесплатно, в том числе и при первой явке при подозрении на беременность. Если в женской консультации предлагают сдать анализ платно, необходимо обращаться в страховую медицинскую организацию, выдавшую полис ОМС (телефон указан в полисе), или в контакт-центр ТФОМС РТ по телефону 8-800-200-51 -51.

## **При каких заболеваниях действует полис ОМС?**

### **Инна.**

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 140 « О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» гражданам медицинская помощь оказывается бесплатно при следующих заболеваниях:

- инфекционные и паразитарные болезни, новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- некоторые нарушения иммунной системы;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- болезни мочеполовой системы;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие критические состояния;
- деформации и хромосомные нарушения, врожденные аномалии (пороки развития);
- беременность, роды, послеродовой период и аборт;
- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период.