

НОВОСТИ

«Территория взаимодействия»

Объявление лауреатов и вручение третьей по счету премии Национальной медицинской палаты (НМП), которую возглавляет Леонид Рошаль, прошло на ее расширенном заседании в пресс-центре МИА «Россия сегодня». В церемонии приняла участие министр здравоохранения Вероника Скворцова.

В номинации «Территория взаимодействия» победила Смоленская врачебная палата, которая объединяет более 82% врачей области. Во многих начинаниях Национальной палаты Смоленская врачебная палата является пионером и примером для других региональных организаций. За годы работы было сделано очень многое – создан и работает третейский суд при врачебной палате, создано экспертное бюро по независимой медицинской экспертизе. Смоленская врачебная палата участвует в программе непрерывного развития кадров, аттестации врачей, в тарификации медицинских услуг, в комиссиях по представлению медицинских работников к отраслевым наградам и это лишь малая часть дел этой организации. Врачебная палата Смоленской области первой в России открыла «горячую линию для пациентов и врачей», где звонки принимают врачи.

Высокое доверие

В Министерстве здравоохранения России сформирован новый состав общественного совета, целью деятельности которого является контроль за работой министерства.

Среди новых членов совета – кандидаты от Союза потребителей Российской Федерации, Общества специалистов доказательной медицины, технологической платформы «Медицина будущего», Ассоциации страховщиков жизни, Российского Красного Креста, Общества врачей России, ряда региональных медицинских общественных организаций.

На первом совещании состоялись выборы председателя совета, по единогласному решению им стала Наталья Леонидовна Аксенова.

Наталья Аксенова – председатель Смоленской региональной общественной организации «Врачебная палата», председатель комиссии Общественной Палаты Смоленской области по вопросам здравоохранения и социальной политики; врач Смоленской областной больницы, акушер-гинеколог; внештатный инспектор Росздравнадзора; региональный редактор журнала «Женщина и политика»; член Смоленского областного отделения Общероссийской общественной организации малого и среднего предпринимательства «Опора России».

Аккредитация

Для практикующего врача РФ это станет обязательным условием

Министр здравоохранения РФ Вероника Игоревна Скворцова поручила создать Федеральный методический центр аккредитации, в задачу которого входило бы решение вопросов подготовки методов оценки и обеспечения первичной аккредитации, а центре должны были обучаться также эксперты-экзаменаторы. Это новая специальность, которой должны обучиться врачи-стоматологи для того, чтобы принять экзамены у коллег.

Новая система вступит в действие лишь в конце 2025 года. До этого времени допуск к профессии будет изменяться постепенно, а число переэкзаменовок, очевидно, будет нарастать. Но поэтапно – вплоть до 31 декабря 2025 года. В нынешнем году аккредитации подверглись выпускники факультетов фармацевтики и стоматологии, в следующем – остальные выпускники медицинских вузов.

В 2021 году аккредитация станет обязательной для всех практикующих врачей. Их обяжут аккредитоваться каждые пять лет, причем, уже создано три вида аккредитации. Первичную пройдут выпускники мединузлов, без этой процедуры к практике их не допустят. Второй вид аккредитации (специализированный) нужен тем, кто окончил ординатуру и докторам, уже повышавшим квалификацию. Третий вид (реаккредитация) потребуется



всем практикующим врачам, поскольку требует их участия в программе непрерывного медицинского образования.

Министр здравоохранения РФ пояснила: «Внедряя институт аккредитации, мы, практически, переходим на международную систему трехэтапного экзамена на профессиональную пригодность». Опыт проведения тщательной аккредитации был перенят у Канады, Европы, США, где подобный институт функционирует уже более 70 лет. Многие предупреждают, что эта система может оказаться эффективной, но её минус в том, что не все российские медики смогут пройти аккредитацию, подтвердив уровень знаний.

По предварительным данным, аккредитация будет проходить в три этапа – сдача тестов, демонстрация знаний и навыков, разбор клинических случаев.

Уважаемые читатели!



В ежегодном Послании Федеральному Собранию 3 декабря 2015 года Президент Российской Федерации Владимир Путин поставил задачи по завершению перехода обязательного медицинского страхования в РФ к страховым принципам. Президент указал, что прямая обязанность страховых компаний, работающих в системе ОМС – отстаивать права пациентов, в том числе при необоснованных отказах в оказании бесплатной медицинской помощи.

Сейчас у каждого жителя России имеется страховой полис, подтверждающий гарантию бесплатного получения многих медицинских услуг. На сегодня страховая медицинская организация – это универсальный и доступный инструмент защиты

прав граждан в сфере здравоохранения.

Конструктивное взаимодействие всех участников процесса оказания медицинской помощи будет способствовать большей степени защиты пациента при принципиально уважительном отношении к медицинскому работнику. Поэтому страховые медицинские организации активизируют свою деятельность в решении задач повышения доступности и качества медицинской помощи, её пациентоориентированности, расширяя сотрудничество с органами здравоохранения, профессиональными медицинскими объединениями. С этой целью запускается совместный проект со Смоленской региональной общественной организацией «Врачебная палата», имеющий своими задачами повышение информированности граждан по вопросам бесплатного оказания медицинской помощи, вопросам профилактики, формирования медико-социальной активности и мотивации на здоровый образ жизни.

Говоря о наших профессиональных задачах, хотелось бы подчеркнуть, что все мы, как профессиональное сообщество, имеем одну главную задачу – создание условий для удовлетворения пациента от взаимодействия с врачом.

Генеральный директор РОСГОССТРАХ-МЕДИЦИНА Гришина Н.И.

Леонид Рошаль:

«Многие начинания сегодня в России связаны со Смоленской областью»

Президент Национальной медицинской палаты (НМП) Леонид Рошаль дал положительную оценку результатам работы власти Смоленской области в сфере здравоохранения. Об этом он заявил, находясь с рабочим визитом в Смоленске.



Среди всех субъектов Федерации Смоленщина стала первым участником пилотного проекта по взаимодействию гражданского общества в лице некоммерческого партнерства «Национальная медицинская палата» с администрацией региона. Заключение соответствующего Соглашения, подписи под которым поставили Алексей Островский и Леонид Рошаль – важный этап на пути становления независимой экспертизы на территории области.

«Мне нравится ваше отношение к здравоохранению: вы не в стороне, вы в сути всего происходящего. То, что делается сейчас в Смоленской области, я оцениваю положительно. У вас хорошие показатели. Но нам все равно есть, над чем работать. Здорово, что вы поддерживаете профессиональные движения. Ваша региональная медицинская палата работает очень активно и по своей конкретной работе является одной из лучших в России. Многие начинания сегодня в России связаны со Смоленской областью», – отметил Рошаль, общаясь с губернатором Смоленской области Алексеем Островским.

В свою очередь, Алексей Островский подчеркнул, что в регионе выстроено эффективное

взаимодействие областных властей и общественных организаций по вопросам здравоохранения: «Это ключевая сфера, которая больше всего затрагивает любого гражданина. Поэтому в вопросах здравоохранения все должно быть прозрачно, должно быть полное доверие».

«Мы подписываем соглашение с вами первыми. Мы обсуждаем документ, у нас каждый четверг проходят совещания. Ведь главное в итоге – чтобы население и врачи были довольны», – пояснил Леонид Рошаль, добавив, что в случае эффективности реализации проекта на территории Смоленской области положительный опыт внедрения независимой медицинской экспертизы можно будет распространить и на другие регионы страны.

«То, что вы предлагаете нам совместно делать, конечно, не могло не найти у меня поддержку. Потому что я как руководитель региона заинтересован в благополучии жителей области с точки зрения оказания медицинской помощи. В этом же заинтересовано и профессиональное медицинское сообщество. Поэтому, Леонид Михайлович, работаем в этом направлении и будем работать», – подытожил встречу Алексей Островский.

Дорогие земляки!



Здоровье – это самое главное в жизни человека, обеспечить и поддерживать здоровье граждан – стратегическая задача государства. Врачебная палата Смоленской области – один из важных инструментов решения этой задачи, поскольку является связующим звеном во взаимодействии общества, государства и каждого отдельного человека – врача и пациента – в обеспечении эффективной работы системы здравоохранения.

Сегодня мы выпускаем в свет первый номер Вестника Смоленской региональной общественной организации «Врачебная па-

лата» – «Ваше здоровье». Надеемся, что материалы, которые мы представляем вам сегодня и планируем опубликовать в будущем, окажутся полезными медицинскому сообществу, органам государственной и местной власти, а также всем смолянам.

Врачебная палата Смоленской области приглашает вас к сотрудничеству, к дискуссии. Мы открыты для диалога и готовы обсуждать любые, самые острые вопросы, связанные с работой системы здравоохранения.

Кроме того, давно назрела необходимость более широко доносить до земляков информацию о направлениях работы нашей общественной организации, результатах усилий, планах и проектах. Это важно, поскольку врачи и пациенты, обладая нужной информацией, могут найти решение многих проблем, рассчитывать на помощь, а также внести свой вклад в наше общее дело – заботу о здоровье граждан.

С уважением, редактор Вестника Аксенова Наталья Леонидовна, председатель Смоленской региональной общественной организации «Врачебная палата»

Предупрежден – значит вооружен

Обязательное медицинское страхование (ОМС) – это составная часть системы государственного социального страхования, обеспечивающая равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, которая предоставляется за счет средств ОМС в объеме и на условиях программ ОМС.

ЧТО ГАРАНТИРУЕТ ВАМ ПОЛИС ОМС В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ?

Полис ОМС дает вам право получать бесплатную медицинскую помощь на всей территории России при наступлении страхового случая. Помощь должна оказываться бесплатно в медицинских учреждениях, работающих в системе ОМС.



ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ?

Страховым случаем является обращение застрахованного лица за медицинской помощью при возникновении острого или обострения хронического заболевания всех органов и систем пациента, в случаях травмы, отравления и других воздействий внешних причин, в случае беременности, родов, в послеродовый период, при аборт, при возникновении у детей отдельных состояний в период новорожденности.

К страховым случаям относятся мероприятия по лечению, диагностике, профилактике заболеваний, меро-

приятия по реабилитации после перенесенных травм, операций, отравлений, заболеваний, родов.

Профилактические мероприятия включают в себя диспансеризацию детского и взрослого населения, профилактические осмотры, вакцинопрофилактику.

Все вышеуказанное значит, что если у вас есть полис ОМС, а медицинские услуги назначены врачом, то они должны быть выполнены на бесплатной основе за счет средств ОМС.

ПОМНИТЕ! Медицинская помощь при экстренных и неотложных состояниях оказывается БЕСПЛАТНО, независимо от наличия полиса ОМС.

Права и обязанности застрахованных лиц в системе ОМС

Права и обязанности застрахованных лиц в системе ОМС предусмотрены Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 г. №326-ФЗ.

ПРАВА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ.

➤ Право на бесплатное оказание медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая:

а) на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой ОМС;

б) на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС, в объеме, установленном территориальной программой ОМС.

➤ Право на замену СМО, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября, либо чаще в случае изменения места жительства.

➤ Выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС.

➤ Выбор врача путем подачи заявления на имя руководителя медицинской организации.

➤ Получение от территориального фонда ОМС, СМО и медицинских организаций достоверной информации о ви-



дах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи.

➤ Право на защиту персональных данных, необходимых для ведения персонализированного учета.

➤ Возмещение СМО ущерба, причиненного в связи с неисполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи.

➤ Возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи.

➤ Защиту прав и законных интересов в сфере ОМС.

➤ Выбор СМО путем подачи заявления.

ОБЯЗАННОСТИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ.

➤ Предъявить полис ОМС при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

➤ Подать в СМО лично или через своего представителя заявление о выборе СМО.

➤ Уведомить СМО об изменении ФИО, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли.

➤ Осуществить выбор СМО по новому месту жительства в течение одного месяца в случае отсутствия по новому месту жительства СМО, в которой ранее был застрахован гражданин.

Что такое базовая программа ОМС?



Базовая программа ОМС – это составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством РФ.

Базовая программа ОМС определяет виды медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологической медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения), перечень страховых случаев, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС в РФ за счет средств ОМС, а также критерии доступности и качества медицинской помощи и др.

Страховое обеспечение в соответствии с базовой программой ОМС устанавливается исходя из стандартов медицинской помощи и порядков оказания медицинской помощи, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

ПРАВА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ НА БЕСПЛАТНОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ БАЗОВОЙ ПРОГРАММОЙ ОМС, ЯВЛЯЮТСЯ ЕДИНЫМИ НА ВСЕЙ ТЕРРИТОРИИ РФ.

В рамках базовой программы ОМС оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологическая медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологической медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС, при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционные и паразитарные болезни, за исключением болезней, передающихся половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита;

- новообразования;

- болезни эндокринной системы;

- расстройства питания и нарушения обмена веществ;

- болезни нервной системы;

- болезни крови, кроветворных органов;

- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

- болезни глаза и его придаточного аппарата;

- болезни уха и сосцевидного отростка;

- болезни системы кровообращения;

- болезни органов дыхания;

- болезни органов пищеварения;

- болезни мочеполовой системы;

- болезни кожи и подкожной клетчатки;

- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

- врожденные аномалии (пороки развития);

- деформации и хромосомные нарушения;

- беременность, роды, послеродовой период и аборт;

- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период.

В рамках реализации базовой Программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препара-

ми в соответствии с законодательством РФ.

ЧТО ТАКОЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОМС?

Территориальная программа ОМС – составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной в порядке, установленном законодательством субъекта РФ.

Территориальная программа ОМС формируется в соответствии с требованиями, установленными базовой программой ОМС. Обязательно включает в себя виды и условия оказания медицинской по-

мощи, перечень страховых случаев, установленных базовой программой ОМС, а также может предусматривать оказание медицинской помощи сверх базовой программы ОМС.

Территориальная программа ОМС также содержит реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, определяет условия оказания медицинской помощи в них, а также целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

Полную информацию о территориальной программе ОМС вы можете получить в страховой медицинской организации.

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЯЗАНА ПРЕДОСТАВЛЯТЬ ПАЦИЕНТАМ ДОСТОВЕРНУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

- о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах, о медицинских изделиях, а также об уровне образования и квалификации медицинских работников.

ПРАВА ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ТАКЖЕ ГАРАНТИРУЮТСЯ:

- Конституцией Российской Федерации (ст. 41);

- Гражданским кодексом Российской Федерации (ст.ст. 1064, 1068);

- Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей»;

- Законом Российской Федерации «Об обращении лекарственных средств» №61-ФЗ от 12.04.2010 г.;

- Законами Российской Федерации, регулирующими оказание отдельных видов специализированной медицинской помощи (кардиологической и др.).

КОНСУЛЬТАЦИЮ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ:

1. В круглосуточной справочной-информационной службе ООО «РГС-Медицина» по телефону: 8-800-100-81-02 или по электронному адресу: kds-co@rgs-oms.ru;

2. На сайте ООО «РГС – Медицина»: www.rgs-oms.ru;

3. В службе защиты прав застрахованных лиц филиала ООО «РГС-Медицина» на территории вашего места жительства.

При обращении по телефону вы получите ответ в режиме он-лайн, при письменном обращении – не позднее 5 дней с днем получения вопроса.

Ваши права при получении медицинской помощи

При получении медицинской помощи в медицинских организациях любых форм собственности вам в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» гарантируются права пациентов на:

- выбор врача и выбор медицинской организации;

- профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

- получение консультаций врачей-специалистов;

- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;

- получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии вашего здоровья;

- получение лечебного питания в



случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;

- защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

- отказ от медицинского вмешательства;

- возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании вам медицинской помощи;

- допуск адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

- допуск священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВАШИ ПРАВА НАРУШЕНЫ

ПРИ НАРУШЕНИИ ВАШИХ ПРАВ ВЫ МОЖЕТЕ ОБРАЩАТЬСЯ С ЖАЛОБОЙ:

- к руководству медицинской организации, в которой вам оказывается медицинская помощь;

- в страховую медицинскую организацию, выдавшую вам полис ОМС;

- в орган управления здравоохранением;

- в территориальный фонд ОМС, особенно в случаях необходимости получения медицинской помощи по месту временного пребывания в другом субъекте РФ;

- в территориальное управление Росздравнадзора;

- в прокуратуру и суд.

Подать жалобу необходимо на имя руководителя организации, в письменном виде, лично с отметкой о дате регистрации или письмом с уведомлением.

Поводами для обращения в страховую компанию могут быть следующие ситуации:

- отказ в предоставлении медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях из-за отсутствия полиса ОМС;

- нарушения порядка выдачи полиса ОМС, отказ в регистрации вас как застрахованного лица в системе ОМС на основании заявления о выборе СМО;

- требование срочно заменить полис ОМС, имеющий срок действия до 31.12.2010 г.;

- требование заплатить за обследование или лечение в рамках программы ОМС;

- несвоевременное или некачественное оказание медицинской помощи;

- любые другие нарушения ваших прав, как застрахованного лица и ваших прав пациента.

В СМО должны быть рассмотрены как устные, так и письменные обращения застрахованных лиц. Срок ответа на письменную жалобу – не более 30 дней. В исключительных случаях, в соответствии с Федеральным законом №59-ФЗ от 02.05.2006 г. «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», сроки могут быть продлены еще на 30 дней с обязательным уведомлением заявителя.



Телефон круглосуточной горячей линии РОСГОССТРАХ-МЕДИЦИНА: 8-800-100-81-02.
Адрес офиса в г. Смоленске: ул. Памфилова, 5, офис 104. Режим работы: с понедельника по пятницу с 9 час. 00 мин. до 18 час. 00 мин. без перерыва. Суббота, воскресенье – выходной.
Телефоны: 8 (4812)35-83-13; 35-83-14; 35-83-15.