

ГОРЯЧИЕ НОВОСТИ

Рязанцам рассказали о праве на доступную и своевременную помощь в онкологическом диспансере

вт, 04/09/2019 - 15:41 -- editor

О правах пациентов при оказании онкологической помощи рязанцам рассказали страховые представители, врачи-эксперты филиала ООО «Капитал МС» в Рязанской области.

Среди населения бытует мнение «заболел раком – готовь деньги». Но на самом деле это не так. Необходимое лечение по онкологическому профилю финансируется из средств ОМС. Консультации врачей-специалистов, лабораторное и инструментальное обследования, лечение – все это предусмотрено Программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи. Например, МРТ, и КТ (в том числе, с внутривенным контрастированием) – это те исследования, за которые наиболее часто с пациентов требуют плату.



Возникающие вопросы о получении бесплатной медицинской помощи, предусмотренной полисом ОМС, рязанцы могут уточнить у представителя страховой медицинской компании, выдавшей полис (номер телефона для связи указан на обороте полиса ОМС), или по телефону «горячей линии» ТФОМС Рязанской области: 8-800-775-07-79. Самостоятельно ознакомиться с перечнем предоставляемой медицинской помощи по полису ОМС можно, изучив Тарифное соглашение Рязанской области, размещенное на официальном сайте ТФОМС Рязанской области: <http://www.tfoms-rzn.ru/> в разделе «Нормативные документы».

Если в страховой медицинской компании или в фонде подтвердили, что получить какую-то услугу можно бесплатно, нужно обращаться в администрацию лечебного учреждения (идти на приём к заведующему отделением, заместителю главного врача, главному врачу). Можно продублировать поход на приём заявлением, которое необходимо зарегистрировать у секретаря или в канцелярии. Если администрация медицинского учреждения осталась равнодушной к имеющейся проблеме, можно обратиться с жалобой в свою страховую компанию или Министерство здравоохранения Рязанской области (официальный сайт: <https://minzdrav.ryazangov.ru/>; телефон «горячей линии» 8-4912 - 98-42-22).

Сколько времени ждать приёма специалиста

В законе есть понятие «предельные сроки ожидания медицинской помощи».

При подозрении на онкологическое заболевание консультация в первичном онкологическом кабинете или первичном онкологическом отделении медицинской организации должна быть проведена не позднее 5 рабочих дней с даты выдачи направления на консультацию.

Срок выполнения патологоанатомических исследований (гистологии) не должен превышать 15 рабочих дней с даты поступления материала в патолого-анатомическое бюро.

Начать оказание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями должны не позднее, чем через 10 календарных дней после гистологической верификации или 15 календарных дней с даты установления предварительного диагноза, если гистология для «опознания» опухоли не нужна.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов, диагностических инструментальных и лабораторных исследований, КТ, МРТ и ангиографии тоже регламентированы законодательством и не должны превышать 14 календарных дней.

Сроки лечения у пациентов с онкологическими заболеваниями должны быть определены очень четко, дни введения химиотерапевтического препарата должны строго соблюдаться. Нельзя допускать сдвигания сроков процедур, например, в связи с праздниками.

В случае нарушения сроков можно жаловаться в [страховую компанию](#), [региональный орган здравоохранения](#), министерство здравоохранения региона.

Проблема обеспечения лекарствами

Не забывайте, при амбулаторном лечении лекарства отпускаются онкологическим больным по рецептам врачей бесплатно. Данная льгота является региональной, и предоставляется по месту регистрации пациента. Региональный перечень льготных лекарственных препаратов, как правило, содержится в числе приложений к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (утверждаются на каждый год). Если пациенту устанавливается инвалидность, он становится федеральным льготником – получает право на набор социальных услуг (так называемый «социальный пакет»), в том числе может бесплатно получать лекарственные препараты и при нахождении в другом регионе.

Если гражданин, имеющий право на льготное лекарственное обеспечение по двум основаниям (онкология + инвалидность), отказался от «социального пакета», то за ним все равно сохраняется право на бесплатное получение лекарств в рамках региональной льготы.

Важно знать: лекарства во всех перечнях указываются не по торговому, а по международному непатентованному наименованию (МНН). Рецепты чаще также выписываются по МНН, то есть вместо импортного препарата больной может получить так называемый дженерик.

Однако при наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии лекарства могут назначаться и выписываться по торговым наименованиям.

Врач выписывает рецепт пациенту при наличии медицинских показаний.

Высокая стоимость препарата или его отсутствие в аптеке не может быть основанием для отказа в выписке рецепта.

Если выписанного лекарства нет в аптеке, аптечная организация обязана принять рецепт на отсроченное обслуживание и в течение 10 рабочих дней (15 — если рецепт выписывался по решению врачебной комиссии) с даты обращения обеспечить пациента выписанным препаратом.

При возникновении проблем с поставкой лекарств в аптеку необходимо обратиться в Министерство здравоохранения и территориальный орган Росздравнадзора. Лучше направить обращение в письменной форме — почтой или через форму на сайте. Если ситуация не разрешилась возможно обращение в прокуратуру.