КАПИТАЛ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

КАК ПОЛУЧИТЬ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДПОМОЩЬ ПО ОМС В ФЕДЕРАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) – это лечение пациентов с помощью самых современных и сложных методов, которые уже доказали свою эффективность. Многие виды ВМП оплачиваются по полису ОМС. Список таких видов ВМП утверждается на каждый предстоящий год и постоянно расширяется.

КТО ОКАЗЫВАЕТ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

Получить бесплатную высокотехнологичную медицинскую помощь по полису ОМС можно только в медицинском учреждении, которое входит в реестр фонда обязательного медицинского страхования. Это может быть государственная региональная больница, федеральная клиника, медицинский институт и даже частная медицинская клиника.

Пациент имеет право выбрать клинику для ВМП и за пределами родного города или области. Для этого он должен обратиться к своему лечащему врачу, который обязан его ознакомить со списком клиник из этого реестра, которые специализируюся на его болезни.

КТО МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ВМП

Получить бесплатную высокотехнологичную медицинскую помощь могут все граждане Российской Федерации, ведь ВМП включена в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Пациенты с иностранным гражданством или без гражданства, но у которых есть вид на жительство в Российской Федерации или разрешение на временное проживание, также могут получить полис ОМС. А с полисом ОМС они могут рассчитывать на получение высокотехнологичной медицинской помощи по базовой программе ОМС. Если у вас еще нет полиса или он потерялся, оформите его в ближайшее время.

КАК ПОЛУЧИТЬ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО ОМС

Получить ВМП бесплатно по полису ОМС могут пациенты, у которых на это есть показания и если их конкретное заболевание входит в ежегодный Перечень видов ВМП, включенных в базовую программу ОМС. Если заболевания нет в этом списке, то бесплатную ВМП можно получить по квоте за счет бюджета.

Вот что необходимо сделать, чтобы получить ВМП:

- **Обратиться в поликлинику.** Сначала медицинские показания к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи определяет лечащий врач. Затем его решение должна подтвердить врачебная комиссия больницы или поликлиники, в которой наблюдается пациент и в которую направляется пациент. Если показания есть, пациенту выдают направление на лечение.
- **Пройти обследование.** Иногда может понадобиться пройти его в несколько этапов. Сначала врач поликлиники направит на анализы и обследования для определения или уточнения диагноза. Затем комиссия больницы, в которую направляется пациент, может назначить дополнительные исследования. Это необходимо, чтобы понять, нуждается ли пациент именно в высокотехнологичной медицинской помощи или для лечения можно применить стандартное лечение.
- **Ждать решения.** В среднем между постановкой диагноза до начала лечения с помощью современных методов может пройти от нескольких дней до нескольких месяцев – это зависит от многих факторов, в том числе от того, есть ли очередь в листе ожидания и есть ли свободные места в медицинском учреждении, куда выдается направление.

КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ НУЖНЫ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ

Чтобы получить направление на оказание бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи, понадобится:

- письменное заявление пациента или его законного представителя о согласии на обработку персональных данных;
- медицинское заключение лечащего врача;
- протокол решения врачебной комиссии по месту жительства;
- заключение врачебной комиссии медицинского учреждения, куда направляется пациент;
- выписка из медицинской карточки, заверенная подписью лечащего врача и печатью медицинского учреждения – в ней должен быть указан диагноз и его код по МКБ10, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания ВМП;
- паспорт гражданина РФ или свидетельство о рождении (для детей до 14 лет);
- СНИЛС;
- полис ОМС.

КАКОЙ ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ВМП

Точную дату госпитализации определит медицинская организация, в которую направили пациента. Вот что будет происходить на всех этапах.

До госпитализации

После выдачи направления на бюджетную ВМП пациенту выдадут электронный талон на ВМП. Его оформляют в Единой электронной системе мониторинга ВМП и вносят в лист ожидания. Следить за очередью пациент может на портале Системы мониторинга оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Чтобы получить доступ, необходимо иметь подтвержденную учетную запись на портале госуслуг и пройти авторизацию в Единой системе идентификации и аутентификации (ЕСИА).

В системе можно увидеть дату планируемой госпитализации, условия госпитализации и список необходимых обследований, которые нужно будет пройти к этому времени. Анализы можно сдать бесплатно в поликлинике, направление должен выписать лечащий врач.

Госпитализация

В больнице по полису будет бесплатным пребывание в стационаре, питание, операция, медикаменты и, если понадобится, реабилитация.

После лечения

После выздоровления врачи выдадут все необходимые рекомендации по дальнейшему наблюдению или лечению. Первичную реабилитацию пациент будет проходить в той же больнице, если понадобится длительное восстановление, то он может получить направление в специализированный медицинский центр по ОМС.

ПОЧЕМУ МОГУТ ОТКАЗАТЬ

Врачебная комиссия может отказать в высокотехнологичной медицинской помощи, если не увидит медицинских показаний к такому лечению.

Иногда комиссия может попросить провести дополнительные обследования для уточнения диагноза. В этом случае указывается точный объем дополнительного обследования и выдается направление в медицинскую организацию, в которой рекомендуется его провести. Дополненные результаты обследования снова изучаются и тогда комиссия выносит решение.

В любом случае при отказе врачебная комиссия должна написать в заключении свои рекомендации по дальнейшему наблюдению и лечению пациента.

ЗАПОМНИТЬ ГЛАВНОЕ!

- Направление на ВМП может выдать лечащий врач по результатам обследования.
- По закону вы сами можете выбрать клинику, в которой хотите сделать операцию.
- Обследования перед госпитализацией тоже обязаны быть бесплатными по полису ОМС.
- Если пациент ребенок и он неспособен самостоятельно себя обслуживать – его сопровождает родитель.
- После лечения пациент имеет право пройти бесплатную реабилитацию.

Если у вас возникли вопросы по оказанию медицинской помощи и (или) несоблюдении сроков оказания медицинской помощи, застрахованные лица могут обратиться к страховым представителям компании «Капитал МС». Для этого надо позвонить по телефону Контакт-центра Филиала: **8-800-550-67-74** (круглосуточно, звонок – по России бесплатный) или оставить запрос на официальном сайте: **https://kapmed.ru**

Также, на сайте **https://kapmed.ru** в подразделе «Опросы» **https://kapmed.ru/about/polls/** любой застрахованный может ответить на вопросы удовлетворенности деятельностью медицинской организации (Приказ ФФОМС от 28.04.2023 № 76 «Об утверждении Методики организации и проведения страховыми медицинскими организациями выборочного опроса (анкетирования) застрахованных по ОМС лиц для оценки их удовлетворенности деятельностью медицинских организаций»).

На правах рекламы