



Сдача анализов

*включая СТГ и ИПФР-1 за
счет средств ОМС*



НПА

(нормативно-правовые акты)

Процедура оказания гражданам бесплатной медпомощи по полисам ОМС регулируется следующими нормативными актами:

- **Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**
- **Федеральным законом № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»**
- **Постановлением Правительства № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»;**
- **законами субъектов РФ.**

Федеральный закон № 323-ФЗ

«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

- Ст. 44 Закона гласит о том, что медицинская помощь осуществляется гражданам в виде обеспечения их лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания при наличии следующих условий:
- наличие редкого (орфанного) заболевания, к которым относятся заболевания, которые имеют распространенность не более 10 случаев заболевания на 100 тысяч населения; перечень таких заболеваний формируется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти на основании статистических данных и размещается на его официальном сайте в сети «Интернет»
- включение заболевания в Перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, из числа заболеваний, указанных в части 2 статьи 44, утвержденного Правительством РФ;
- В целях обеспечения граждан, страдающих заболеваниями, включенными в перечень, утвержденный в соответствии с частью 3 статьи 44, лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания осуществляется ведение **Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, содержащего сведения, определяемые Правительством РФ.**

Статья 83.

Финансовое обеспечение оказания гражданам медицинской помощи и санаторно-курортного лечения

- Оказание первичной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой специализированной, осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования и бюджетного финансирования.
- **Часть 9 данной статьи Закона гласит**
- **«Обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности (за исключением заболеваний, указанных в [пункте 21 части 2 статьи 14](#) Закона), осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации».**

Законность направления на сдачу платных анализов:

- нужно выяснить, входит ли необходимый анализ в перечень услуг, оказываемых по базовой страховой программе:
- базовый перечень услуг медицинского характера, оказываемых по всей стране, может дополняться за счет: областных медицинских программ; программ работодателя. Региональные программы – это бюджетные субвенции на оплату услуг, которых нет во всероссийском перечне, и которые оказываются бесплатно только в конкретном субъекте федерации. Получать данные услуги могут только пациенты, имеющие в данном регионе регистрацию и получившие страховой полис от местных страховщиков. Кроме того, крупные работодатели, оплачивающие страховые взносы за своих работников, могут предоставлять дополнительные пакеты услуг по бесплатным обследованиям.
- для проверки возможности сдать назначенный врачом анализ бесплатно нужно выполнить перечисленные действия: посмотреть наличие предполагаемой врачом патологии в основном перечне, утвержденном Постановлением № 1403; выяснить его наличие в перечне услуг, предоставляемых страховщиками данного региона или работодателя пациента; выяснить перечень анализов, необходимых для диагностики и лечения данного заболевания из стандартов на сайте Минздрава.
- перечень дополнительных региональных услуг можно посмотреть на сайте областного Минздрава, а услуги, предоставляемые по страховке от работодателя, перечислены в приложении к трудовому соглашению. Если диагностируемое заболевание есть в одной из бесплатных программ, а назначенные анализы входят в определенный Минздравом стандарт лечения данного заболевания, то у пациента есть право на сдачу данного анализа бесплатно.

Как получить направление

- Нередко пациенту выдается направление на анализы в платную клинику под предлогом отсутствия необходимого оборудования или иной причины в данной клинике.
- Только пациент вправе выбирать место предоставления медицинских услуг. Врач может только выдать направление на анализ, а место сдачи и обработки результатов определяются пациентом.
- Получение направления на бесплатные анализы происходит следующим образом:
 - *пациент обращается к врачу-специалисту для диагностики заболевания;*
 - *врач определяет, какие анализы необходимо сдать пациенту и выдает направление;*
 - *при отсутствии возможности провести анализ в данной клинике, врач выдает направление в другое медицинское учреждение;*
 - *в случае отказа сотрудника клиники дать направление на бесплатный анализ, необходимо писать жалобу на имя заведующего или главного врача ЛУ;*
 - *если обращение к лечащему врачу или руководству не принесло результатов, а необходимый анализ включен в перечень базовых или региональных услуг, предоставляемых по полису ОМС, следует обращаться к представителю своей страховой компании, который контролирует деятельность страховщиков по соблюдению прав застрахованных пациентов.*
- Все запросы и ответы нужно оформлять в письменном виде, фиксировать отметками о принятии на втором экземпляре, остающемся к пациента.

Вернуть деньги потраченные на лекарства.

- В ряде случаев финансовые средства, затраченные пациентом на сдачу бесплатных анализов можно вернуть. Возвращают средства чаще всего в страховой компании.
- Если пациента направили на сдачу платного анализа в клинике, то для возврата средств нужно:
- *составить заявление на имя главного врача о возврате денежных средств;*
- *приложить к заявлению чек об оплате анализов и договор об оказанных медицинских услугах;*
- *получить приказ-резолюцию о выплате компенсации;*
- *обратиться с копией приказа и паспортом в бухгалтерию медицинского учреждения.*
- В заявлении указывается полное имя пациента, его адрес по прописке и данные паспорта, основания для возврата средств, сумму и номер страхового полиса, чек-квитанцию об оплате услуг и договор о платном обслуживании.
- В качестве основания указывается наличие анализа в базовом перечне услуг, на которые могут претендовать владельцы полисов ОМС или судебное решение вступившее в законную силу.

ИНОЕ:

Если пациенту отказали при обращении за компенсацией или при требовании выдачи направления в другое медучреждение, пациент имеет право обратиться за помощью в страховую компанию, оформившей полис, или направить жалобу в региональное отделение фонда ОМС, его центральный аппарат.

- Если назначенные анализы входят в базовый перечень и являются дорогостоящей процедурой, то пациент вправе требовать предоставления данной услуги бесплатно, в том числе и через судебные органы, органы прокуратуры.
- Направление на анализы в другой населенный пункт или платную клинику может быть выдано только при:
- *отсутствии возможности провести данные исследования в государственных клиниках данного места проживания;*
- *отсутствии на данный момент необходимых специалистов в клинике;*
- *отсутствии назначаемого анализа в базовом и дополнительном перечнях бесплатных услуг;*
- *обращении лица из другого региона за услугой, предоставляемой в рамках программы региона.*

Врач должен сообщать пациенту о бесплатном аналоге любой оказываемой медицинской услуги.

В случае, если пациент примет направление на платные анализы, получив **устное** обещание о последующей компенсации произведенных им затрат, то может так случиться, что на самом деле пациент не будет иметь на это прав, так как принятие такого направления будет служить доказательством личного отказа от бесплатной услуги.

Чтобы избежать подобных ситуаций, нужно внимательно просмотреть договор, предлагаемый к подписи при прохождении платных анализов на предмет наличия пункта об отказе от бесплатной услуги. При наличии данного пункта вернуть потраченные деньги можно только по решению суда.

Спасибо за внимание!

**До новых
встреч!**

