



Страховой представитель отвечает

К нам в редакцию часто обращаются граждане со своими проблемами, возникающими при получении медицинской помощи. Мы адресовали полученные вопросы страховому представителю компании «Крыммедстрах».

«В поликлинике дали талон на УЗИ ажна 24 декабря. Правомерно ли это?»

Сроки ожидания оказания медицинской помощи установлены базовой и территориальной программами ОМС. Для данного исследования составляет 14 дней. Медицинская организация должна провести исследование сама или направить пациента на УЗИ в другое лечебное учреждение, соблюдая установленный срок.

«Нахожусь в стационаре, врач выписал лекарственные препараты и сказал купить их в аптеке».

Назначенные в период стационарного лечения лекарственные препараты предоставляются больницей бесплатно для пациента. Если вас обязывают приобрести медикаменты, нужно обратиться к заведующему отделением или заместителю главного врача. В случае если вопрос не будет решен, обращайтесь к страховому представителю в свою страховую компанию.

«Чтобы записаться к врачу, нужно отстоять очередь в регистратуру, дозвониться не всегда удается. Что делать?»

Для записи к участковому врачу можно порекомендовать воспользоваться Интернет-сайтами: Портал госуслуг РФ (www.gosuslugi.ru) или Портал медицинских услуг в Республике Крым (www.crimea.k-vrachu.ru).

«Хочу поставить ребенку брекеты. Можно ли это сделать бесплатно по полису ОМС?»

Ортодонтическое лечение детей до 18 лет проводится за счет средств ОМС, кроме ортодонтического лечения с помощью брекет-системы. Это установлено Территориальной программой ОМС Республики Крым.

«Я обратился в приемный покой самостоятельно и получил отказ в оказании медицинской помощи, так как, со слов персонала, мне нужно приехать на машине скорой помощи»

В рабочее время следует обращаться в поликлинику. Если состояние пациента требует неотложной помощи, то врач примет его без предварительной записи. Для этого в поликлиниках Крыма созданы кабинеты неотложной помощи.

Но если Вы внезапно заболели в выходной день или в ночное время, то можно самостоятельно обратиться в приёмный покой. Врач приёмного покоя должен осмотреть пациента и определить, есть ли медицинские показания для оказания стационарной помощи. Если дежурный врач отказал в осмотре, обращайтесь для решения вопроса к руководству медицинской организации либо в страховую компанию.

«Мне пришло письмо о необходимости пройти диспансеризацию. Я пошел в поликлинику, а мне сказали, что нужные мне исследования буду ждать долго. Вы делаете такие рассылки, а конечный результат контролируете?».

Мы уведомляем наших застрахованных о необходимости обратиться в поликлинику для прохождения диспансеризации, которую полагается проходить раз в три года. Набор исследований при диспансеризации зависит от возраста. Если прохождение нужных вам исследований затягивается надолго, если врач отказывает вам в диспансеризации, сразу же звоните на «горячую линию» страховой компании или обращайтесь к страховому представителю в поликлинике. Нужно помнить, что профилактическое обследование здоровья – это ваша первоочередная забота, а наша забота – помочь вам пройти это обследование максимально комфортно.

СПРАВОЧНО

С вопросами и проблемами застрахованные ООО «СМК «Крыммедстрах» могут обращаться к страховым представителям, работающим в 12-ти офисах компании и 20-ти представительствах в медицинских организациях в Крыму и Севастополе.