

**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](http://www.gosuslugi.ru)) или Портал медицинских услуг в Республике Крым ([www.crimea.k-vrachu.ru](http://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.