



ции» (ст. 6), а также «Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 года №5487-1 (ст. 30).

Выбор лечащего врача или замена врача реализуется путем подачи письменного заявления на имя главного врача медицинского учреждения.

Должен ли я платить за конкретную медицинскую услугу, исследования или анализы при обращении в медицинское учреждение, включенное в систему ОМС?

Если конкретная услуга входит в гарантированный государством перечень бесплатной медицинской помощи, то в этом случае лечебное учреждение обязано предоставить ее бесплатно.

Информацию о видах и объемах медицинской помощи, предоставляемой бесплатно,

можно получить в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ) при обращении либо в страховой компании.

В каждом конкретном случае специалисты страховой компании дадут необходимые разъяснения.

Что делать, если я уже заплатил деньги за медицинскую услугу, которую мне должны были оказать бесплатно?

Вы должны обратиться в свою страховую компанию для решения вопроса о возмещении вам неправомерно потраченных денежных средств, с заявлением и приложением финансовых документов, подтверждающих произведенные расходы. Страховая компания организует и проведет экспертизу случая оказания вам медицинской помощи, и в случае подтверждения изложенных в заявлении фактов ЛПУ будет рекомендовано возместить вам денежные средства. При отказе последнего от возмещения страховая компания самостоятельно возместит гражданину денежные средства в сумме, установленной в результате проведенной экспертизы. Необходимо знать, что возмещение денежных средств производится страховой компанией исключительно в рамках установленного для оказания данной медицинской помощи тарифа.

В Санкт-Петербурге уже имеются прецеденты досудебного возврата пациентам денежных средств, неправомерно полученных ЛПУ. Но надо понимать, что подтверждением факта оплаты медицинских услуг является финансовый документ: кассовый чек, квитанция, договор. В этой связи, если вам предлагают оплатить некую медицинскую услугу, рекомендуется обязательно потребовать у лечебного учреждения подтверждающий финансовый документ. Ни в коем случае не кладите деньги «в халаты»!

Зачастую медучреждения предлагают пациенту или его

родственникам подписать договор, в котором они добровольно соглашаются оплатить услугу, которую могли получить бесплатно. Такой договор может служить определенным юридическим препятствием к возмещению потраченных денег. Поэтому, если вам предлагают осуществить медицинское обслуживание за деньги, лучше предварительно позвоните в страховую компанию.

Должен ли я сам покупать лекарства при лечении в стационаре?

При нахождении пациента в стационаре необходимые для лечения лекарственные средства, включенные в «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, применяемых при реализации Территориаль-

ной программы», должны предоставляться бесплатно. Применение в ходе лечения альтернативных лекарственных средств, не включенных в перечень, осуществляется за счет личных средств пациента при одновременном получении письменного отказа последнего от применения лекарственных препаратов, предоставляемых бесплатно.



Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых при реализации Территориальной программы» утвержден Распоряжением Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга №506-р от 04.10.2007 г.



Татьяна Куликова

Директор дирекции
регионального развития
СК «МАКС-М»

Открытие Санкт-Петербургского КДЦ стало еще одним звеном в создаваемой системе консультационно-диспетчерских центров в регионах присутствия ЗАО «МАКС-М». К настоящему времени страховая компания «МАКС-М» открыла 9 консультационно-диспетчерских центров: в Москве, Пензе, Ростове-на-Дону, Нижнем Новгороде, Пскове, Белгороде, Перми, Самаре и Санкт-Петербурге.



Наталья Григорьян

Директор
Санкт-Петербургского филиала
СК «МАКС-М»

Петербургский КДЦ уникален тем, что решает сразу две задачи: обеспечение застрахованных информацией и по добровольному медицинскому страхованию (ДМС), и по ОМС. Кстати, по программам ДМС группа «МАКС» предлагает свои услуги жителям Санкт-Петербурга и области в течение последних 5 лет. В числе партнеров страховщика около 40 лучших лечебных учреждений региона, способных предоставить обладателям наших полисов самый широкий спектр медицинских услуг.