

КТО ОТВЕТИТ ЗА НАРУШЕНИЕ?

В продолжение темы, касающейся проведения экспертных мероприятий, хотелось бы отметить, что на основании заключения эксперта при выявлении им нарушений при оказании застрахованному лицу медицинской помощи территориальным фондом или страховой медицинской организацией применяются соответствующие выявленному нарушению финансовые санкции к медицинской организации, допустившей нарушение. В соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию санкции применяются к организации, а не к конкретному медицинскому работнику, допустившему нарушение!

Ни территориальный фонд, ни страховые медицинские организации законодательно не наделены полномочиями привлекать виновных лиц к дисциплинарной, административной или уголовной ответственности. Полномочиями по применению мер дисциплинарного воздействия наделены только руководители той медицинской организации, где работает медицинский работник, который оказал медицинскую помощь ненадлежащего качества, а привлечь к административной или уголовной ответственности могут только органы, наделенные законодательством соответствующими полномочиями.

Если заявитель в своем обращении ставит имущественные вопросы, свя-



Если возникли проблемы при получении медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, вам необходимо обратиться в страховую медицинскую организацию или в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области

занные с компенсацией материального вреда, в ответе ему разъясняется, что согласно действующему законодательству Российской Федерации рассмотрение данного вопроса находится в компетенции судебной инстанции. И каждый гражданин может обратиться с исковым заявлением в суд о компенсации морального вреда. Оказать содействие в составлении искового заявления может юридическая служба страховой медицинской организации, в которой застрахован гражданин по обязательному медицинскому страхованию.

Хотелось бы уточнить, что описанный механизм работает только в отношении проверок медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по обязательному

медицинскому страхованию. Полномочий по проведению экспертизы качества при получении гражданином медицинской помощи за счет личных средств ни территориальный фонд, ни страховые медицинские организации не имеют. По большей части эта ремарка касается оказания платной медицинской помощи, когда пациенты, заплатив зачастую весьма немалые суммы, не удовлетворены качеством лечения. Жалобы такого содержания направляются в территориальный орган Росздравнадзора по Иркутской области или Управление Роспотребнадзора по Иркутской области.

Справедливости ради стоит отметить, что в большей части получаемых нами обращений выявленные

нарушения не оказали негативного влияния на здоровье пациента. Как распорядиться результатами проведенной проверки, решает сам заявитель, но хотелось бы, чтобы у наших застрахованных было как можно меньше поводов для обращения в контролирующие органы.

Если у вас возникли затруднения при получении медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, если вам оказали медицинскую помощь ненадлежащего качества или необоснованно отказали в предоставлении бесплатной медицинской помощи, необходимо обратиться в страховую медицинскую организацию, где вы застрахованы по обязательному медицинскому страхованию, или в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области с письменным обращением или позвонить по указанным телефонам:

**Иркутский филиал
АО «Страховая компания
«СОГАЗ-Мед» —
8-800-100-07-02;**

**Филиал
ООО «СК «Ингосстрах-М»
в Иркутске — 8-800-600-24-27;**

**Территориальный фонд
обязательного медицинского
страхования Иркутской
области — 8-800-100-50-90.**

*Подготовила Майя Новикова
Фото из открытых источников*