



5 вопросов об ОМС

Если у вас есть полис ОМС — значит, у вас есть право бесплатно лечиться на всей территории России. О том, кто имеет право на получение полиса ОМС, как и в какие сроки выдадут документ, а также о том, какие преимущества он дает рассказал Генеральный директор АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Дмитрий Валерьевич Толстов.

«СОГАЗ-Мед» о профилактике кори

Корь - острая инфекционная болезнь, которая вызывается вирусом, передается воздушно-капельным путем, характеризуется двух волновой лихорадкой, катаральным воспалением слизистых оболочек дыхательных путей, глаз, а с новым повышением температуры тела - этапным возникновением на теле характерной пятнисто-папулезной сыпи, которая впоследствии оставляет пигментацию. Заболевают 95-96% восприимчивых людей (не привитые и не переболевшие ранее), которые были в контакте с больным, независимо от их возраста. Инфицированный человек становится опасным для окружающих на 7-11-й день после контакта с вирусом кори.

Если диагноз онкологического заболевания поставлен: «СОГАЗ-Мед» рассказывает о дальнейших шагах

Известие об онкологическом диагнозе, несомненно, наносит урон психическому здоровью человека, каким бы стрессоустойчивым он не был. Важно убедить себя, что эту проблему нужно решать, как можно быстрее. Очень важен рациональный подход к сложившейся ситуации, а сроки начала лечения играют значительную роль в успехе. Как отмечают врачи-онкологи, при раннем выявлении опухоли благоприятный исход может наблюдаться не менее, чем в 97% случаев.

5 вопросов об ОМС

Если у вас есть полис ОМС — значит, у вас есть право бесплатно лечиться на всей территории России. О том, кто имеет право на получение полиса ОМС, как и в какие сроки выдадут документ, а также о том, какие преимущества он дает рассказал Генеральный директор АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Дмитрий Валерьевич Толстов.

Корр.: Для чего нужен полис ОМС, что он дает?

Д.В. Толстов: Полис ОМС гарантирует гражданам право на получение бесплатной и качественной медицинской помощи:

- на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования,
- на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Корр.: Как получить полис ОМС?

Д.В. Толстов: Для оформления полиса ОМС нужно лично или через своего представителя обратиться в выбранную вами страховую медицинскую организацию. Для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме полис оформляет законный представитель.

Необходимые документы для оформления полиса:

Для совершеннолетних граждан РФ (кроме военнослужащих и приравненных к ним лиц):

1. Паспорт;
2. СНИЛС

Для граждан РФ до 14 лет:

1. Свидетельство о рождении;
2. СНИЛС ребёнка (при наличии);
3. Паспорт законного представителя ребенка.

Для граждан от 14 до 18 лет:

1. Паспорт ребенка;
2. СНИЛС ребёнка;
3. Паспорт законного представителя ребенка.

Для иностранных граждан требуются иные документы. С полным перечнем необходимых документов вы можете ознакомиться на сайте страховой медицинской организации.

При подаче заявления на оформление полиса ОМС представителем, вместе с документами застрахованного лица необходимо предъявить документы представителя: документ, удостоверяющий личность, а также документ, подтверждающий полномочия законного представителя (или доверенность, которая не требует нотариального заверения, образец можно скачать на сайте www.sogaz-med.ru).

Пока полис ОМС изготавливается, застрахованному выдаётся временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса и удостоверяющее право на бесплатное получение медицинской помощи.

Корр.: В каких случаях нужно менять полис ОМС?

Д.В. Толстов: Полис ОМС подлежит обязательному переоформлению при: изменении фамилии, имени, отчества, пола или даты рождения.

Хочу отметить важность для застрахованных лиц своевременного обновления личных данных, в т.ч. контактных (телефона и электронной почты), предоставленных страховой медицинской организации при оформлении полиса. Это необходимо для полноценного пользования электронными сервисами: прикрепление к поликлинике, запись на прием к врачу в единой медицинской информационно-аналитической системе (ЕМИАС) и другими. Также актуализировать личные контактные данные в страховой медицинской организации необходимо для своевременного информирования застрахованных о возможности пройти бесплатные профилактические мероприятия (профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию).

Корр.: Мне пришло сообщение о возможности пройти диспансеризацию. Что это значит?

Д.В. Толстов: Значит, что в этом году вы имеете возможность пройти бесплатную диспансеризацию. Она представляет собой комплекс обследований и иных мер, которые позволяют выявить заболевания на ранней стадии. Диспансеризация – это возможность позаботиться о своем здоровье и бесплатно обследоваться, чтобы исключить вероятность болезней.

Чтобы пройти диспансеризацию, необходимо обратиться в поликлинику по месту прикрепления. С собой нужно взять паспорт и полис ОМС.

При получении таких приглашений от страховых медицинских организаций, просим принимать их во внимание и регулярно проходить профилактические мероприятия. Подробную информацию о диспансеризации можно узнать на сайте «СОГАЗ-Мед» в разделе «Диспансеризация».

С 1 января 2019 года для прохождения диспансеризации работодатели обязаны предоставлять сотрудникам оплачиваемый выходной день один раз в три года (а лицам предпенсионного возраста — два выходных дня каждый год) с сохранением за ними среднего заработка и должности. Соответствующие дополнения внесены в Трудовой кодекс РФ и регулируются Федеральным законом от 03.10.2018 № 353-ФЗ.

Корр.: Кем осуществляется работа по информированию граждан?

Д.В. Толстов: Данную работу проводят страховые представители – специалисты страховой компании. Они эффективно взаимодействуют с пациентами и помогают при появлении любых затруднений. К страховому представителю нужно обращаться, если:

- нарушены сроки ожидания приема врача, консультации узких специалистов, диагностических исследований или госпитализации;
- отказали в бесплатной госпитализации при наличии направления или в экстренной ситуации;
- предлагают оплатить или принести лекарственные средства и/или расходные материалы, необходимые для оказания медицинской помощи в стационаре;
- у гражданина возникли претензии к действиям медицинского персонала;
- по иным вопросам в рамках ОМС.

Если вы застрахованы в компании «СОГАЗ-Мед» и у вас возникли вопросы о системе ОМС вы можете обратиться за помощью к страховым представителям на

сайте sogaz-med.ru, используя онлайн-чат, по телефону круглосуточного контакт-центра 8-800-100-07-02 (звонок по России бесплатный) или в офисах компании «СОГАЗ-Мед».

Справка о компании:

Страховая компания «СОГАЗ-Мед» — лидер системы ОМС. 44 млн человек, проживающих в 56 регионах РФ и г. Байконур, являются нашими застрахованными. 25 лет успешной работы позволяют на высоком уровне контролировать качество медицинского обслуживания и восстанавливать нарушенные права граждан.

«СОГАЗ-Мед» о профилактике кори

Корь - острая инфекционная болезнь, которая вызывается вирусом, передается воздушно-капельным путем, характеризуется двухволновой лихорадкой, катаральным воспалением слизистых оболочек дыхательных путей, глаз, а с новым повышением температуры тела - этапным возникновением на теле характерной пятнисто-папулезной сыпи, которая впоследствии оставляет пигментацию. Заболевают 95-96% восприимчивых людей (не привитые и не переболевшие ранее), которые были в контакте с больным, независимо от их возраста. Инфицированный человек становится опасным для окружающих на 7-11-й день после контакта с вирусом кори.

Прогноз при неосложненной кори благоприятный. Осложнения могут появиться в любой период болезни. Чаще всего наблюдается поражение органов дыхания: ларингиты, трахеобронхит, пневмония. Осложнения со стороны нервной системы наблюдаются при кори чаще, чем при других болезнях, сопровождающихся сыпью. Энцефалит развивается преимущественно на 5-8-й день болезни. Летальный исход наблюдается редко, преимущественно у детей первого года жизни от осложнений.

«СОГАЗ-Мед» напоминает, что по национальному календарю прививку от кори детям делают дважды: в год и в шесть лет. Однократного введения вакцины недостаточно – только 2 прививки обеспечивают полную безопасность. Также в России каждому застрахованному по ОМС гражданину до 35 лет включительно (согласно графику) положена бесплатная противокоревая иммунизация при условии, что человек ранее не был вакцинирован и не болел этой инфекцией в детстве.

Генеральный директор АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Толстов Дмитрий Валерьевич отмечает: «Страховые медицинские организации помогают людям узнать о своих правах в системе ОМС и воспользоваться ими. Мы верим, что повышение правовой грамотности застрахованных приведет к улучшению качества медицинского обслуживания и позволит всей системе обязательного медицинского страхования выйти на более высокий уровень. Ответственное отношение к своему здоровью – личное дело каждого, а наша задача – помочь людям узнать о своих правах и получить качественную бесплатную медицинскую помощь».

Справка о компании:

Страховая компания «СОГАЗ-Мед» — лидер системы ОМС. 44 млн человек, проживающих в 56 регионах РФ и г. Байконур, являются нашими застрахованными. 25 лет успешной работы позволяют на высоком уровне контролировать качество медицинского обслуживания и восстанавливать нарушенные права граждан.

Если диагноз онкологического заболевания поставлен: «СОГАЗ-Мед» рассказывает о дальнейших шагах

Известие об онкологическом диагнозе, несомненно, наносит урон психическому здоровью человека, каким бы стрессоустойчивым он не был. Важно убедить себя, что эту проблему нужно решать, как можно быстрее. Очень важен рациональный подход к сложившейся ситуации, а сроки начала лечения играют значительную роль в успехе. Как отмечают врачи-онкологи, при раннем выявлении опухоли благоприятный исход может наблюдаться не менее, чем в 97% случаев.

Для того, чтобы не упустить драгоценное время, пациентам нужно знать свои права в системе обязательного медицинского страхования и сроки оказания медицинской помощи пациентам при подозрении на онкологическое заболевание, установленные Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Эксперты компании «СОГАЗ-Мед» рассказывают о порядке оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, который чётко прописан в Приказе Минздрава РФ №116 н от 19.02.2021 г.

При подозрении на онкологическое заболевание врачи направляют пациента для обследования в центр амбулаторной онкологической помощи (в случае его отсутствия – в первичный онкологический кабинет медицинской организации или поликлиническое отделение онкодиспансера).

Врач-онколог в течение 1 дня с даты установления предварительного диагноза злокачественного новообразования организует взятие биологического материала для гистологического исследования, а также назначает необходимые исследования для уточнения распространённости процесса и стадии заболевания.

После того, как диагноз подтверждён – врач-онколог направляет пациента в онкологический диспансер для проведения консилиума врачей и определения тактики лечения.

Срок ожидания госпитализации для оказания специализированной медпомощи составляет 7 рабочих дней (с момента гистологической верификации или установления предварительного диагноза).

При необходимости врач выполняет коррекцию лечения, старается повысить мотивацию пациента к лечению. Если выявляются признаки прогрессирования болезни – пациент может быть направлен в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь для проведения допобследования и необходимого лечения.

В течение 3 дней информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания вносится в единую информационную систему и пациенту назначается диспансерное наблюдение. Порядок диспансерного наблюдения утверждён в Приказе № 548 н от 04.06.2020 г.

Врач-онколог при проведении диспансерного наблюдения информирует пациента о порядке, объеме и периодичности приемов. На основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи организует и осуществляет проведение профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, учитывает рекомендации врачей-специалистов, при необходимости организует консультации, обследование и лечение пациентов с целью оценки эффективности проводимого лечения.

При нарушении сроков диагностики и лечения по профилю «онкологическое заболевание» необходимо обращаться в свою страховую медицинскую организацию. С 2018 года сопровождением пациентов с онкологическими заболеваниями занимаются

страховые представители третьего уровня. Это сотрудники страховых медицинских организаций, которые являются врачами-экспертами. Они на всех этапах лечения, с момента подозрения и установления диагноза злокачественного новообразования, проводят индивидуальное информационное сопровождение, оказывают правовую и консультационную поддержку для получения качественной медицинской помощи в рамках системы ОМС .

Если вы застрахованы в компании «СОГАЗ-Мед» и у вас возникли вопросы о системе ОМС, о бесплатном получении медицинской (в том числе онкологической) помощи по ОМС, вы можете обратиться за помощью к страховым представителям на сайте sogaz-med.ru, используя онлайн-чат, по телефону круглосуточного контакт-центра 8-800-100-07-02 (звонок по России бесплатный) или в офисах компании «СОГАЗ-Мед».

Справка о компании:

Страховая компания «СОГАЗ-Мед» — лидер системы ОМС. 44 млн человек, проживающих в 56 регионах РФ и г. Байконур, являются нашими застрахованными. 25 лет успешной работы позволяют на высоком уровне контролировать качество медицинского обслуживания и восстанавливать нарушенные права граждан.