

# ЕСТЬ ТАКАЯ ЖИЛЕТКА

**Представители страховых организаций проследят, чтобы пациент получил качественную медицинскую помощь**

Эта задача является одной из важных для Территориальных фондов ОМС и страховых медицинских организаций, выдавших полис обязательного медицинского страхования. Страховые представители компаний медстрахования проконтролируют, правильно ли была оказана помощь, а также позаботятся, чтобы она была доступна любому гражданину на территории нашей страны.

## Для чего нужны?

Страховые представители рассматривают жалобы пациентов, защищают их интересы, информируют население о видах и условиях получения медицинской помощи, о праве выбора врача и медорганизации. Страховая компания, которая выдает полис обязательного медицинского страхования, занимается урегулированием конфликтов между пациентом и медицинским учреждением, осуществляет сопровождение своего застрахованного на всех этапах оказания медицинской помощи, рассылает приглашения на диспансеризацию по мобильной связи. Но понятно, что к помощи представителей страховых организаций обращаются чаще всего тогда, когда возникла конфликтная ситуация. И это правильно, страховые представители как раз та жилетка, в которую можно и нужно поплакаться. И помощь не заставит себя ждать.

## Как связаться?

Этот вопрос нередко задают пациенты, оказавшиеся в сложной ситуации. Вот, например, у Юлии Игоревны Н. при посещении одной из поликлиник областного центра появились вопросы, связанные с проведением диагностического исследования. В регистратуре на них четко ответа дать не смогли. Пациентка не растерялась и пошла за разъяснениями в страховую компанию, выдавшую полис ОМС.

Однако получить правовую поддержку можно и не выходя из поликлиники.

Как рассказали в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования, если пациенту понадобилась срочная консультация, то, находясь непосредственно в медицинском учреждении, можно связаться со страховым представителем несколькими способами.

### ▶ ПОВЗОНИТЬ НА ГОРЯЧУЮ ЛИНИЮ СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ

У каждой страховой медицинской организации есть бесплатная круглосуточная горячая линия, по номеру которой можно позвонить в любое удобное для пациента время. Название и контактный телефон страховой медицинской организации указаны на полисе ОМС.

**Калужский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»:**

**8 800-100-07-02.**

**Филиал «МАКС-М» в г. Калуге:**

**8 800-505-33-03**

### ▶ ОБРАТИТЬСЯ К СТРАХОВОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ, НАХОДЯЩЕМУСЯ НА ДЕЖУРСТВЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ

В каждой поликлинике есть кабинет страховых представителей. Его можно посетить в часы работы, которые указаны в расписании у кабинета. Кроме того, расписание дежурств страховых представителей можно найти на сайте ТФОМС Калужской области в разделе «Страховые представители в медицинских организациях».

### ▶ СОВЕРШИТЬ ЗВОНОК С ПОМОЩЬЮ ТЕЛЕФОНА ПРЯМОЙ СВЯЗИ

Таких аппаратов в медицинских организациях области установлено более 50. Они дают возможность связаться с любой страховой медицинской компанией одним нажатием кнопки. Как правило, телефон прямой связи со страховым представителем располагается в поликлинике рядом с регистратурой.

*- Все перечисленные каналы связи созданы для оперативного консультирования застрахованных по вопросам получения бесплатной медицинской помощи в рамках программы ОМС, защиты прав и законных интересов граждан в сфере ОМС. Обращайтесь за правовой поддержкой любым удобным для вас способом, -* отметила руководитель Территориального ФОМС Юлия КОВАЛЕВА.



## Полис новый, цифровой

В декабре этого года в Калужском регионе появится цифровой полис обязательного медстрахования.

Как рассказали в Территориальном ФОМС, в соответствии с Федеральным законом от 28 июня 2022 года № 204-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», запуск цифрового полиса ОМС в России пройдет уже 1 декабря 2022 года.

Цифровой полис будет представлен в виде штрихового кода. О бумажных можно будет забыть.

При обращении за медицинской помощью достаточно будет предъявить в регистратуре поликлиники паспорт или свидетельство о рождении, и ее сотрудники самостоятельно идентифицируют пациента.

Граждане смогут поместить свой цифровой полис в личный кабинет на портале Госуслуг или на телефон в форме QR-кода. Но если вы привыкли к бумажному полису или пластиковому, никто не будет вас принуждать сменить их на цифровой.

## Как получить?

Специалисты ТФОМС подтвердили, что после полноценного запуска цифрового полиса ОМС всем появившимся на свет после 1 декабря этого года оформлять полис не придется - он, цифровой, будет появляться у каждого россиянина автоматически, по факту рождения или получения гражданства.

Если же вы хотите сменить свой бумажный или пластиковый полис на новую цифровую форму, то, как нам рассказал начальник управления формирования и реализации территориальной программы ОМС Территориального фонда ОМС области Игорь Терехов, достаточно будет подать заявление на сайте Госуслуг, в сервисных центрах «Мои документы» или в страховых компаниях, которые ранее выдавали вам медицинский полис. Впрочем, если в чем-то не разберетесь, на помощь опять же придут страховые представители.

## Диспансерное наблюдение

Кстати, примером того, как представители медстраховых компаний региона заботятся о правах застрахованных, стала информационная акция у Дома народного творчества и кино «Центральный» в Калуге.

Речь шла о новом приказе Минздрава России «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», который вступил в силу 1 сентября этого года. Рабочая группа специалистов Территориального фонда и страховых медицинских организаций региона разъяснила калужанам, что диспансерное наблюдение – это необходимое обследование медицинскими работниками лиц, страдающих хроническими заболеваниями, для предупреждения осложнений и обострений, назначения профилактических мероприятий. Во время диспансерного приема, который проводится в лечебном учреждении, оказывающем первичную медико-санитарную помощь, для каждого такого пациента формируется индивидуальный план диспансерного наблюдения с целью улучшения его здоровья.

Наблюдение устанавливается медицинским работником в течение трех рабочих дней после постановки диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях или после получения выписного эпикриза по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях, а его длительность зависит от характера патологии больного и степени ее развития.



## ● ЦИФРА

В настоящее время в Калужской области на диспансерном наблюдении состоит

**114,96**

**тыс. человек,**

из них с онкологическими заболеваниями -

**26,9**

**тыс. человек,**

заболеваниями сердечно-сосудистой системы -

**>35** тыс. человек.

**Информационно-разъяснительная акция, организованная Территориальным фондом ОМС и страховыми представителями, позволила гражданам больше узнать о порядке проведения диспансерного наблюдения, его значимости для сохранения здоровья и профилактики заболеваний.**

Наряду с этим застрахованным гражданам напомнили, что по всем вопросам, связанным с порядком проведения диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий в рамках программы ОМС, можно обратиться за консультацией в страховые медицинские организации по телефонам горячих линий страховых компаний.

Татьяна ПЕТРОВА. Фото предоставлено ТФОМС.