

Компания «СОГАЗ-Мед» рассказывает о тонкостях страховой медицины

Полис обязательного медицинского страхования (ОМС) – документ, позволяющий гражданам нашей страны получить большой спектр бесплатных медицинских услуг. О функционировании российской системы ОМС и роли страховой компании в ней рассказала полномочный представитель Всероссийского союза страховщиков по медицинскому страхованию в Амурской области, директор Амурского филиала страховой компании «СОГАЗ-Мед» Елена Леонидовна Дьячкова.

- Елена Леонидовна, расскажите, как функционирует система ОМС в России?

Обязательное медицинское страхование — вид государственного социального страхования, которым гарантируется оказание медицинской помощи на всей территории России. Объем бесплатной медицинской помощи для предоставления в системе ОМС определяется программой ОМС. Она является составной частью Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Программа утверждается Правительством РФ ежегодно и с ней можно ознакомиться, в том числе на нашем сайте sogaz-med.ru. Помощь оказывают в государственных и некоторых частных медорганизациях, включенных в систему ОМС.

В системе ОМС застрахованы все граждане РФ (кроме военных), некоторые категории иностранных граждан и лиц без гражданства.

Полис ОМС, который вы оформляете в страховой медицинской организации по своему выбору, позволяет бесплатно получать первичную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, и, разумеется, скорую (за исключением санитарно-авиационной).

Для финансирования медицинской помощи в рамках ОМС созданы специальные фонды – федеральный и территориальные фонды ОМС. Федеральный фонд ОМС является единственным страховщиком, который аккумулирует страховые взносы на ОМС, оплачиваемые работодателями за работающих и за неработающее население – органами власти субъектов РФ. Для оплаты страховых взносов государством установлены единые правила.

Один из принципов ОМС — это возможность получения равной медицинской помощи независимо от места проживания. Поэтому средства, аккумулированные в ФФОМС, Федеральным законом по единым правилам распределяются субъектам РФ для предоставления медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС, тем самым выравниваются условия ее предоставления на всей территории России.

Страховые медицинские организации (СМО) получают средства на оплату медицинской помощи также по установленным правилам, из территориальных фондов.

СМО выдают гражданам полисы ОМС, информируют застрахованных лиц (ЗЛ) об их правах и возможностях в системе обязательного медицинского страхования, содействуют в получении медпомощи, приглашают на диспансеризацию и профилактические осмотры, защищают права граждан в досудебном и даже судебном порядке.

Важно знать, что полис ОМС позволяет гражданам получать медпомощь в рамках базовой программы ОМС по всей России, а в регионе страхования – в рамках территориальной программы ОМС, которая, как правило, шире базовой, т.к. формируется исходя из специфики здоровья населения данного конкретного региона. Для получения медпомощи необходимо обратиться в поликлинику по месту прикрепления с полисом или паспортом.

Обращаю ваше внимание на то, что полис ОМС стал цифровым и представляет собой выписку о полисе ОМС из единого регистра застрахованных лиц, которую можно хранить в смартфоне или на бумажном носителе. Выписка содержит персональные данные о застрахованном, номер и штрих-код полиса ОМС, контакты страховой компании. При этом оформленные ранее бумажные или пластиковые полисы ОМС действительны бессрочно и не требуют замены, но в таком виде уже не выдаются. Застрахованные «СОГАЗ-Мед» могут получить выписку в Кабинете пользователя на сайте. Также вся информация о данных своего полиса и полисов детей отображена в мобильном приложении «СОГАЗ ОМС» для пользователей Android. В нем можно получать информацию о прикреплении к медицинской организации по ОМС, круглосуточно консультироваться со страховыми представителями, узнавать о правах в системе ОМС, направлять в компанию обращения по вопросам защиты прав в системе ОМС.

- Какие основные принципы работы с застрахованными реализует компания в системе ОМС?

«СОГАЗ-Мед» является лидером среди СМО, осуществляющих ОМС. Каждый 3-й житель РФ является нашим застрахованным, и мы этим гордимся. Наши подразделения – а их более тысячи – открыты в 56 регионах страны и в г. Байконуре. На территории Амурской области работает 9 пунктов выдачи полисов ОМС компании «СОГАЗ-Мед» в различных районах и застраховано более 738 тыс. жителей региона.

Наш принцип работы с застрахованными – пациентоориентированность, основанная на дружелюбии, уважении, понимании запросов застрахованного и умении их решать, внимание к эмоциональному состоянию человека. В центре работы компании в первую очередь потребности пациента, индивидуальный подход и внимательность к каждому застрахованному в каждом случае.

Это выражается в том числе и в сервисной составляющей. С нами можно связаться по телефону 8 800 100 07 02 (наш контакт-центр работает круглосуточно, звонки по России бесплатны), через сайт и мобильное приложение «СОГАЗ ОМС», а также прийти в наш офис. Если у вас возникли вопросы о системе ОМС, обратитесь к страховым представителям своей страховой компании.