

Защитник ваших прав на получение медицинской помощи – Служба страховых представителей

В целях реализации защиты прав граждан и информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования создана служба страховых представителей.

В Алтайском крае в системе ОМС работают три страховые компании: Филиал «Алтайский»АО «Спасские ворота-М», Алтайский филиал ООО«СМК РЕСО-Мед», Филиал ООО«РГС-Медицина»-Росгосстрах-Алтай-Медицина», все они являются филиалами крупных общероссийских компаний. В каждой работают страховые представители 1, 2 и 3 уровня.

Страховые представители 1-го уровня – это специалисты страховой медицинской организации, осуществляющие в рамках деятельности Контакт-центра консультирование граждан по телефону «горячей линии»:

- о наличии права выбора страховой медицинской организации, медицинской организации и врача,
- порядке получения полиса обязательного медицинского страхования,
- режиме работы медицинской организации,
- видах, условиях и сроках оказания бесплатной медицинской помощи в рамках базовой и территориальной программ обязательного медицинского страхования,
- порядке оказания медицинской помощи за пределами территории страхования,
- порядке проведения диспансеризации и профилактического осмотра в рамках ОМС.

Страховые представители 2 уровня – это специалисты страховых медицинских организаций, осуществляющие индивидуальное информирование граждан о возможности и необходимости проведения профилактических мероприятий.

Страховые представители 2 уровня путем рассылки СМС-сообщений, писем, телефонных звонков информируют застрахованных о том, где и когда можно пройти диспансеризацию, отслеживают ее проведение или выясняют причины отказов.

Информирование осуществляется в соответствии с предоставленными медицинскими организациями списками граждан, подлежащих проведению профилактических мероприятий.

Страховые представители 2 уровня выполняют свои функции не только находясь в страховой компании, они также работают непосредственно в поликлиниках, где консультируют граждан по вопросам оказания медицинской помощи, помогают человеку сориентироваться в медицинской организации, выстроить маршрут, в том числе при прохождении диспансеризации. Граждане могут обратиться к страховому представителю в поликлинике для оперативного решения возникающих вопросов при получении медицинской помощи, консультативной поддержки, касающейся вопросов системы обязательного медицинского страхования, действия полисов и защиты прав пациентов.

Страховые представители 3 уровня – это специалисты-эксперты и эксперты качества медицинской помощи страховой медицинской организации, которые осуществляют контроль за объемами, сроками, качеством и условиями предоставления медицинской помощи для застрахованных лиц по обязательному медицинскому страхованию.

- Контроль своевременности диспансерного наблюдения, сроков и профиля плановых госпитализаций по результатам диспансеризации
- Осуществляют индивидуальное информирование о необходимости своевременного обращения в медицинские организации в целях предотвращения ухудшения состояния здоровья граждан
- Рассмотрение письменных обращений застрахованных лиц в системе ОМС.

Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Алтайского края с 1 июня 2016 года организована работа **Контакт-центра в сфере обязательного медицинского страхования** и объединяет как специалистов фонда, так и страховых медицинских организаций. Главное предназначение Контакт-центра – обеспечить «обратную» связь с гражданами.

Среди задач Контакт-центра в сфере обязательного медицинского страхования – защита прав и интересов граждан на доступную, качественную и бесплатную медицинскую помощь, активное и всестороннее рассмотрение обращений граждан.

По телефону «горячей линии» можно бесплатно получить консультацию, а также любую интересующую информацию, связанную с предоставлением медицинской помощи по полису ОМС.

**Телефоны «горячей линии» Контакт-центра
в сфере обязательного медицинского страхования:**

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края
8-800-775-85-65 (звонок бесплатный)

Алтайский филиал ООО «СМК РЕСО-Мед»
8-800-200-92-04 (круглосуточно, звонок бесплатный)

филиал ООО «РГС-Медицина»-«Росгосстрах-Алтай-Медицина»
8-800-100-81-02 (круглосуточно, звонок бесплатный)

филиал «Алтайский» АО «Страховая группа «Спасские ворота-М»
8-800-770-07-99 (круглосуточно, звонок бесплатный)

Телефон «Прямой линии» Межрайонного представительства N 3 ТФОМС Алтайского края
8- 385- 32- 22484

Гл.специалист МП N 3 ТФОМС

Калашникова Наталья Ивановна

Работа страховых представителей 2 уровня. О диспансеризации проинформирует страховой представитель

С 2017 года в крае заработал механизм индивидуального оповещения граждан о необходимости прохождения профилактических мероприятий.

С этой целью на страховые медицинские организации, работающие в сфере ОМС, возложены обязанности по информированию застрахованных лиц о профилактических мероприятиях, в том числе, извещение гражданина о том, что его ждут на диспансеризацию.

Масштабную кампанию по информированию населения о необходимости пройти диспансеризацию страховые медицинские компании начали в рамках работы службы страховых представителей 2-го уровня. Направляя своим застрахованным СМС-сообщения и письма о диспансеризации, страховые компании информируют в них о поликлинике куда нужно обратиться человеку для прохождения диспансеризации. Кроме того, страховые представители организуют учет лиц, не обратившихся в медицинскую организацию для прохождения диспансеризации: проводят телефонные опросы, выясняют причины отказов, повторно напоминают человеку о необходимости прохождения профилактических мероприятий. Такая деятельность страховых представителей позволяет значительно уменьшить нагрузку на медицинские организации, так как ранее эту работу приходилось делать участковым врачам и медсестрам.

Представители 2-го уровня выполняют свои функции не только находясь в страховой компании, они также работают непосредственно в поликлиниках, где консультируют граждан, помогают человеку сориентироваться в медицинской организации, выстроить маршрут, в том числе при прохождении диспансеризации. Граждане могут обратиться к страховому представителю в поликлинике для оперативного решения возникающих вопросов при получении медицинской помощи, консультативной поддержки, касающейся вопросов системы обязательного медицинского страхования, действия полисов и защиты прав пациентов.

Напомним, что диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС в поликлинике по месту жительства или прикрепления. Цель диспансеризации – раннее выявление неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения.

Подробную информацию о порядке проведения диспансеризации и других профилактических мероприятиях в рамках программы ОМС можно получить у операторов Контакт-центра по телефонам «горячей линии»:

Территориальный фонд ОМС Алтайского края **8-800-775-85-65** (звонок бесплатный)

Алтайский филиал ООО «СМК «РЕСО-Мед»

8-800-200-92-04 (круглосуточно, звонок бесплатный)

филиал ООО «РГС—Медицина»- «Росгосстрах-Алтай-Медицина»
8-800-100-81-02 (круглосуточно, звонок бесплатный)

филиал «Алтайский» АО «Страховая группа «Спасские ворота-М»
8-800-770-07-99 (круглосуточно, звонок бесплатный)

Как оформить полис для ребенка

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края информирует, что оформить полис обязательного медицинского страхования новорожденному необходимо в течение 30 дней после государственной регистрации ребенка.

Дети до дня государственной регистрации обслуживаются в медицинской организации по полису ОМС матери или другого законного представителя ребенка. Для детей после государственной регистрации рождения и до достижения совершеннолетия, либо до приобретения ими дееспособности в полном объеме, страховую медицинскую организацию выбирает один из родителей или другой законный представитель.

Для получения полиса ОМС необходимо обратиться в выбранную страховую медицинскую организацию, где написать заявление о выборе (замене) страховой медицинской организации. При этом можно указать вид полиса ОМС, который необходимо будет оформить: бумажный или электронный в виде пластиковой карты.

Документы, которые необходимо приложить к заявлению:

1. Для детей после государственной регистрации рождения и до 14 лет, являющихся гражданами РФ:

- свидетельство о рождении;
- СНИЛС (при наличии);
- документ, удостоверяющий личность одного из родителей либо законного представителя ребенка.

2. Для граждан РФ в возрасте от 14 до 18 лет:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина РФ, временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое на период оформления паспорта);
- СНИЛС;
- документ, удостоверяющий личность одного из родителей либо законного представителя.

Полис обязательного медицинского страхования (полис ОМС) - является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования.

Страховые медицинские организации, осуществляющие обязательное медицинское страхование в Алтайском крае:

Алтайский филиал ООО «СМК РЕСО-Мед», г. Барнаул, ул.Анатолия, 53,
тел. 66-69-69, 8-800-200-92-04 (круглосуточно), www.reso-med.com

филиал ООО «РГС—Медицина»- «Росгосстрах-Алтай-Медицина», г. Барнаул,
ул.Чкалова, 53а,
тел. 20-28-22, 8-800-100-81-02 (круглосуточно), www.rgs-oms.ru

филиал «Алтайский» АО «СГ «Спасские ворота-М», пр.Строителей, 22, оф. 317,
тел. 55-73-97, 8-800-770-07-99 (круглосуточно), www.sv-m.ru

При возникновении вопросов, связанных с получением полиса ОМС, обращайтесь в Контакт-центр по телефону «горячей линии» Территориального фонда ОМС Алтайского края **8-800-775-85-65** (звонок бесплатный).

Об оказании медицинской помощи за пределами края. На отдых и в командировку с полисом ОМС

С началом сезона каникул и отпусков Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края напоминает, что полис обязательного медицинского страхования действует на всей территории Российской Федерации и является основным документом, по которому можно получить бесплатную медицинскую помощь в медицинских организациях, работающих в системе ОМС.

Каждый гражданин, застрахованный в системе обязательного медицинского страхования, имеет право на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования. При обращении за медицинской помощью в другом регионе необходимо предъявить полис ОМС и паспорт (для детей до 14-летнего возраста - свидетельство о рождении). Поэтому отправляясь в поездку, не забывайте брать с собой полис ОМС.

При этом экстренная помощь при заболеваниях, травмах, отравлениях, несчастных случаях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, оказывается бесплатно всем гражданам, в том числе иностранным гражданам и лицам без гражданства, независимо от наличия паспорта, полиса ОМС, места регистрации и социального статуса.

В случае затруднений при оказании медицинской помощи необходимо обращаться к руководству медицинской организации, в вашу страховую медицинскую организацию, выдавшую полис ОМС - наименование страховой компании и номер телефона указаны в полисе.

Также можно позвонить по телефону «горячей линии» фонда того региона, где вы находитесь или по телефону «горячей линии» Территориальный фонд ОМС Алтайского края. По каждому обращению специалисты фонда предоставят справочную информацию и необходимые разъяснения.

При возникновении вопросов, связанных с оказанием медицинской помощи, обращайтесь в Контакт-центр по телефону «горячей линии» Территориального фонда ОМС Алтайского края **8-800-775-85-65** (звонок бесплатный).

О порядке получения электронного полиса ОМС. Гражданин вправе выбирать форму полиса ОМС – бумажный или электронный

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края информирует жителей края, что в соответствии с [разделом II](#) Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 N 158н, при выборе или замене страховой медицинской организации застрахованное лицо вправе выбрать вид полиса – бумажный или электронный.

Полис обязательного медицинского страхования (полис ОМС) является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования.

В Алтайском крае на сегодняшний день все три страховые компании, работающие в ОМС, располагают технической возможностью выдачи электронных полисов ОМС.

Для получения полиса обязательного медицинского страхования, в том числе с электронным носителем (электронного полиса ОМС), необходимо обратиться лично или через своего представителя в страховую медицинскую организацию с заявлением о выборе (замене) страховой медицинской организации, предъявив документ удостоверяющий личность (паспорт) и СНИЛС (до 14 лет – при наличии).



В день получения заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации застрахованному лицу выдается временное свидетельство, которое подтверждает оформление полиса единого образца и удостоверяет право гражданина на получение бесплатной медицинской помощи. Временное свидетельство действительно до момента получения полиса ОМС, но не более тридцати рабочих дней с даты его выдачи.

В случае если застрахованный при обращении в страховую медицинскую организацию выберет для себя полис единого образца в форме электронного полиса, то также как и бумажный вариант изготавливать электронные полисы обязательного медицинского страхования будет АО «Гознак». При этом с 1 мая 2017 года при изготовлении полиса ОМС электронного образца в его производстве используются микрочипы отечественного

производства. Введение чипов призвано защитить полисы от использования посторонними лицами и облегчить медицинским организациям доступ к информации о пациенте. На чипы занесена информация, помогающая идентифицировать пациента: его фотография, паспортные данные, название страховой медицинской организации.

Страховые медицинские организации, осуществляющие обязательное медицинское страхование в Алтайском крае:

Алтайский филиал ООО «СМК РЕСО-Мед», г. Барнаул, ул.Анатолия, 53,
тел. 66-69-69, 8-800-200-92-04 (круглосуточно), www.reso-med.com

филиал ООО «РГС—Медицина»- «Росгосстрах-Алтай-Медицина», г. Барнаул, ул.Чкалова,
53а,
тел. 20-28-22, 8-800-100-81-02 (круглосуточно), www.rgs-oms.ru

филиал «Алтайский» АО «СГ «Спасские ворота-М», г. Барнаул, пр.Строителей, 22, оф.
317,
тел. 55-73-97, 8-800-770-07-99 (круглосуточно), www.sv-m.ru

Более подробно узнать обо всех пунктах выдачи полисов ОМС страховых медицинских организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование в Алтайском крае вы можете [на сайте ТФОМС Алтайского края в разделе Для населения: Пункты выдачи полисов ОМС.](#)

При возникновении вопросов, связанных с получением полиса ОМС, обращайтесь в Контакт-центр по телефону «горячей линии» Территориального фонда ОМС Алтайского края **8-800-775-85-65** (звонок бесплатный).