

Интервью с генеральным директором ООО «Страховая медицинская компания «Крыммедстрах» Еленой Сидоровой («Комсомольская правда» 27 декабря 2017 – 3 января 2018/52-т (26775-т).

Елена Александровна, какие события 2017 года в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) в Крыму Вам хотелось бы отметить?

Прежде всего, это начало работы страховых представителей 2 уровня. Практика показывает, что наши граждане недостаточно осведомлены о том, как работает система ОМС. А не зная своих прав, они не умеют пользоваться своими возможностями, не знают куда обращаться, если их права нарушаются.

Поэтому страховые представители дают консультации о правах и возможностях граждан в системе ОМС, информируют о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, проводят опросы о доступности медицинской помощи. Застрахованные граждане могут обратиться к страховому представителю для разрешения проблем, возникающих при получении медицинской помощи.

Приятно осознавать, что благодаря страховым представителям, граждане приучаются заботиться о своем здоровье и вовремя проходить профилактические мероприятия: в 2017 году в два с половиной раза больше пациентов прошли диспансеризацию, чем годом ранее. Для этого на протяжении всего года мы рассылали sms-сообщения, письма, звонили, приглашая крымчан на диспансеризацию в поликлиники.

А в 2018 году Вы продолжите приглашать граждан на диспансеризацию?

Да, мы будем продолжать это делать. Вот какие годы рождения в следующем 2018 году приглашаются на диспансеризацию: 1997, 1994, 1991, 1988, 1985, 1982, 1979, 1976, 1973, 1970, 1967, 1964, 1961, 1958, 1955, 1952, 1949, 1946, 1943, 1940, 1937, 1934, 1931, 1928, 1925. Если вы нашли в этом списке годы рождения своих родных и друзей, передайте им эту информацию. Начиная с января 2018 года, вас ждут в поликлиниках. Возьмите с собой паспорт, полис ОМС и СНИЛС.

А если в 2018 году вы не подлежите диспансеризации, можете пройти профилактический осмотр. Он проводится 1 раз в 2 года.

Если вы получили новый паспорт или поменяли место жительства, обращайтесь в свою страховую компанию для внесения изменений в полис ОМС во избежание затруднений при получении медицинской помощи!

Напомните читателям, почему важно вовремя проходить диспансеризацию?

Диспансеризация необходима каждому! Она включает в себя профилактический медицинский осмотр врача и дополнительные обследования. Совокупность этих обследований позволяет оценить состояние здоровья пациента. Благодаря диспансеризации вы можете «поймать» заболевание на ранней стадии и вовремя начать его лечение.

Что же делать, если вопросы остаются?

Я рекомендую всем жителям Крыма взять в руки полис ОМС: на оборотной стороне полиса указана страховая компания, где человек застрахован, и её номер телефона. Внесите эти данные в свой мобильный телефон, тогда при возникновении сложностей при получении медицинской помощи вы сможете быстро позвонить в свою страховую компанию и задать проблемный вопрос.

Также можно обратиться к нашим страховым представителям в медицинских организациях, которые сегодня работают уже в 22 учреждениях Крыма и Севастополя. С адресами и режимами их работы можно ознакомиться на нашем сайте www.oms-crimea.ru.

Бывают ситуации, когда пациент не смог самостоятельно разрешить свою проблему, например, получить направление на обследование. Это вынуждает его обращаться за платными услугами. Что делать пациенту в этой ситуации?

Обращаться в страховую компанию. Мы ежедневно получаем жалобы от наших застрахованных о том, что их вынудили заплатить за обследование или консультацию, о том, что медицинская организация некачественно оказала медицинскую помощь. Каждую жалобу рассматривает врач-эксперт страховой компании. Часто мы привлекаем к рассмотрению внештатных врачей-экспертов, причем не только крымчан, но и из других регионов. Встречаются случаи, когда мы привлекаем экспертов нескольких специальностей. Это делается для того, чтобы оценить качество оказанной медицинской помощи со всех сторон и понять, на каком из этапов произошёл сбой, где были допущены ошибки или нарушения.

Что получает гражданин по результатам рассмотрения?

Мы объективно рассматриваем все материалы по жалобе: медицинские, платежные, иные документы, которые мы получили от пациента и от больницы, после чего даем ответ. Результаты рассмотрения жалобы мы направляем и в больницу. Если эксперт сделал вывод о том, что с пациента незаконно взяли деньги или вынудили заплатить за услугу, мы направляем предписание в медицинскую организацию с требованием возврата денег застрахованному.

Если медицинская организация добровольно не возмещает застрахованному лицу указанную в претензии сумму, то возмещение возможно через суд.

Часто граждане жалуются, что их не принимают без полиса в поликлиниках. Всегда ли нужно предъявлять полис ОМС, есть же электронные базы в поликлиниках?

Всегда. Закон обязывает пациента предъявить полис ОМС при обращении за медицинской помощью. Единственное исключение – это получение экстренной медицинской помощи. Поэтому собираясь в поликлинику, не забывайте брать с собой полис ОМС!

Имеют ли полисы ОМС срок действия? Нужно ли в их менять?

Для граждан Российской Федерации полисы ОМС не имеют срока действия и подлежат замене только в случае изменения данных, содержащихся на полисе, либо порчи бланка полиса.

Полисы с ограниченным сроком действия выдаются иностранцам и лицам без гражданства. Срок действия указан на лицевой стороне полиса. По окончании срока действия нужно обратиться в страховую компанию для переоформления полиса.

Цифры за 2017 год:

- застраховано в «Крыммедстрах» - 1 197,5 тыс. чел.
- количество обращений застрахованных – 26 тыс.
- рассмотрено жалоб застрахованных – 320
- количество проведенных экспертиз – 124 тыс.
- проинформировано о необходимости пройти диспансеризацию – 173 тыс. чел.

На правах рекламы

ООО «СМК «Крыммедстрах»
(лиц.ОС «4325-01» от 13.07.2015г. выдана ЦБ РФ).

г. Симферополь, ул. Карла Маркса, 29,

г. Севастополь, ул. Ленина, 17

Телефон «горячей линии»:

8-800-100-77-03

Е-mail: office@krym-ms.ru

Сайт: www.oms-crimea.ru