

Семь мифов о полисе ОМС

Несмотря на постоянное информирование населения о действии полисов обязательного медицинского страхования, сознание многих пациентов продолжают будоражить недостоверные сведения о полисе, многие из которых становятся настоящим мифами.

Специалисты Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области предлагают вниманию южноуральцев комментарии к нескольким самым распространенным мифам о полисе ОМС.

Миф№1

Полисы ОМС старого образца скоро перестанут действовать

Правда

Полисы «старого» образца (желтого цвета) являются действующими наравне с полисами единого образца (синего цвета) и срок их действия не ограничен. При обращении в медицинское учреждение гражданин должен удостовериться, что его полис действующий, а старого он образца или нового, не имеет никакого значения.

Миф№2

В Челябинской области идет замена полисов ОМС, полис опять необходимо менять

Правда

В Челябинской области никаких мероприятий по массовой замене полисов ОМС у населения не проводится. Внимание на данную информацию необходимо обратить только тем лицам, у кого на руках полисы, выданные страховыми медицинскими организациями ЗАО СМК «АСК-Мед», филиал «ЮЖУРАЛ-АСКО» и ЗАО СМК «АСКОМЕД». Данные компании прекратили свою работу в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области в 2015 году. Те застрахованные, которые не осуществили выбор другой страховой компании, согласно действующему законодательству, были распределены между страховыми организациями, действующими в сфере ОМС Челябинской области. Этим гражданам с помощью сервиса «Поиск вашего полиса» на сайте ТФОМС Челябинской области необходимо проверить, к какой страховой медицинской организации они были отнесены, и обратиться в страховую компанию для актуализации своего полиса.

Миф№3

Бумажный полис необходимо заменить на пластиковую карту

Правда

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области информирует население о том, что полисы обязательного медицинского страхования на бумажных носителях являются действующими и не требуют замены на электронный вариант.

На сегодняшний день в сфере обязательного медицинского страхования в обращении находится три вида полисов: полисы старого образца (выполненные на желтых бланках), полисы единого образца (выполненные на голубых бланках) и полисы в форме пластиковой карты. Все они являются одинаково действующими на территории РФ и срок их действия не ограничен! Поэтому любая информация о замене полисов на пластиковые карты не соответствует действительности!

Миф№4

Нет разницы, в какой страховой медицинской организации быть застрахованным по ОМС

Правда

Согласно действующему законодательству, на страховые компании возложены функции не только по обеспечению населения полисами ОМС и оплате медицинских услуг, оказанных своим застрахованным, их приоритетным направлением работы является обеспечение и защита прав застрахованных по ОМС граждан. Каждому жителю Челябинской области необходимо знать, в какой страховой медицинской организации он застрахован, и иметь под рукой её контакты. В случае возникновения проблем при получении бесплатной медицинской помощи, например, отказа в оказании помощи или некачественной услуге, следует незамедлительно обратиться на горячую телефонную линию своей страховой компании. Специалисты окажут консультативную помощь, при необходимости проведут экспертизу качества медицинской помощи и помогут пациентам, как в досудебной защите своих прав, так и в случае обращения в судебные органы.

В случае если вас не устраивает работа страховой медицинской организации, вы можете её заменить. Напомним, что, согласно действующему законодательству, застрахованные лица имеют право на замену страховой компании один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения работы страховой медицинской организации, путем подачи заявления во вновь выбранную компанию.

Также необходимо отметить, что в целях объективной оценки результатов деятельности страховых медицинских организаций, работающих в сфере ОМС, Федеральный фонд ОМС ежеквартально составляет рейтинг страховых компаний. В основу рейтинга положены основные показатели деятельности компаний, в том числе количество застрахованных лиц, обеспеченность пунктами выдачи полисов и специалистами – экспертами медицинской помощи, досудебная и

судебная работа, информирование населения и т.д. С рейтингом можно ознакомиться на сайте ФФОМС <http://www.ffoms.ru/>

Миф№5

Полис ОМС может заменить работодатель

Правда

С 1 января 2011 вступил в силу Федеральный закон от 29.11.2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ», согласно которому гражданин независимо от своего статуса один раз в год имеет право выбрать страховую медицинскую организацию.

С этого времени работодатели освобождены от обязанности оформлять полисы обязательно медицинского страхования для своих сотрудников. Более того, эта процедура стала прямым нарушением Федерального закона.

Таким образом, работодатель, при приеме на работу и увольнении, не имеет права и не должен изымать полисы сотрудников и менять их самостоятельно. Стоит особо отметить, что при увольнении сотрудника включение в обходной лист отметки о сдаче полиса неправомерно!

Каждый гражданин лично или через своего законного представителя обращается в пункт выдачи полисов любой страховой компании, действующей в системе ОМС Челябинской области, и подает документы на выбор или замену страховой компании. При этом, согласно закону, не имеет значения, сменил ли он место работы или приобрел статус безработного.

Миф№6

Полис действует только в том регионе, где застрахован гражданин

Правда

Полис обязательного медицинского страхования действует на всей территории Российской Федерации. При наступлении страхового случая, гражданин вправе обратиться с полисом за получением бесплатной медицинской помощи в учреждение здравоохранения, работающее в сфере обязательного медицинского страхования. В случае отказа в оказании бесплатной медицинской помощи на основании того, что полис ОМС выдан в другом регионе, необходимо незамедлительно обратиться в свою страховую медицинскую организацию или в территориальный фонд ОМС. Экстренная медицинская помощь оказывается вне зависимости от предъявления полиса ОМС.

Миф№7

Замена полиса ОМС – условие для получения полиса ОСАГО

Правда

Обязательное медицинское страхование – самостоятельный вид страхования, который является одним из наиболее важных элементов системы социальной защиты населения в части охраны здоровья и получения необходимой медицинской помощи в случае заболевания. Никакого отношения к другим видам страхования – автострахования, добровольного страхования жизни, здоровья, имущества и т.д. оно не имеет. Кроме того в сфере ОМС страховые медицинские организации в принципе не вправе осуществлять иную деятельность кроме обязательного и добровольного медицинского страхования. Тем не менее, если при оформлении, к примеру, полиса ОСАГО, вас обязывают произвести замену полиса ОМС, вам необходимо незамедлительно обратиться в ТФОМС Челябинской области. Данные действия являются прямым нарушением федерального законодательства.