

Диспансеризация

Диспансеризация проводится в 2 этапа:

1 этап

- выявление у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития;
- определение медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований в рамках 2 этапа.

2 этап

- проведение осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания по итогам 1 этапа (при необходимости).

Диспансерное наблюдение

Диспансерное наблюдение осуществляется в том числе по итогам диспансеризации и профилактического медицинского осмотра в отношении определенных категорий граждан, страдающих хроническими неинфекционными и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.

Реабилитационно-оздоровительные мероприятия

По итогам прохождения профилактических мероприятий определяется группа здоровья и группа диспансерного наблюдения, назначаются необходимые профилактические, лечебные, оздоровительные и реабилитационные мероприятия. Также для граждан проводится профилактическое консультирование.

Важно знать:

с 1 января 2019 года работодатели обязаны предоставлять сотрудникам оплачиваемый выходной день один раз в три года (а лицам старшего возраста - два выходных дня каждый год) с сохранением за ними среднего заработка и должности для прохождения диспансеризации. Соответствующие дополнения в Трудовой кодекс РФ внесены Федеральным законом от 03.10.2018 № 353-ФЗ. Дни освобождения от работы для прохождения диспансеризации должны будут согласовываться с работодателем в письменном виде.

АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» ОС №3230-01

Виды, качество и условия предоставления медицинской помощи

В рамках базовой программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи предоставляется:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;
- специализированная медицинская помощь, высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи (п. 2 ред. Федерального закона от 25.11.2013 №317-ФЗ);
- скорая медицинская помощь, в том числе специализированная;
- паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях;
- диспансеризация и профилактические медицинские осмотры.

Условия предоставления медицинской помощи:

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь.

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения.

Скорая (в том числе скорая специализированная) медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Скорая медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения бесплатно.

Права застрахованных лиц в системе ОМС

Застрахованные лица имеют в системе ОМС следующие права:

- Право на оказание бесплатной медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая на территории РФ в объеме, установленном базовой программой ОМС, а на территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, в объеме, установленном территориальной программой ОМС.
- Право на выбор страховой организации.
- Право на замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин.
- Предоставляется один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября. Также возможен вариант смены страховой компании в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении ОМС в порядке, установленном правилами ОМС.
- Право на выбор врача. Выбрать врача можно путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством РФ.
- Право на получение достоверной информации о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи.
- Право на защиту персональных данных.
- Право на возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ.
- Право на возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ.

Страховая медицинская организация «СОГАЗ-Мед» своим застрахованным по полису ОМС единого образца гарантирует:

- получение бесплатной медицинской помощи по программе ОМС на всей территории РФ;
- право граждан на выбор медицинской организации и врача для получения медицинской помощи в учреждениях здравоохранения, работающих в системе ОМС в рамках действующего законодательства;
- круглосуточную консультацию по вопросам ОМС по бесплатному телефону контакт-центра 8 800 100 07 02;
- контроль качества и доступности лечения в случае неудовлетворенности при оказании медицинской помощи;
- защиту прав застрахованных в досудебном и судебном порядке, участие в процессах по возмещению ущерба, причиненного пациенту в результате оказания лечения ненадлежащего качества;
- рассмотрение индивидуальных обращений в установленные законодательством сроки;
- информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи;
- защиту персональных данных застрахованных граждан в системе ОМС.

С информацией о выявленных страховой компанией «СОГАЗ-Мед» нарушениях при предоставлении медпомощи по обращениям застрахованных лиц можно ознакомиться на сайте sogaz-med.ru в разделе «Защита прав застрахованных», подраздел «Выявленные нарушения».

Обязанности застрахованных лиц в системе ОМС

Застрахованные лица обязаны:

- Предъявить полис ОМС при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.
- Подать в страховую медицинскую организацию лично или через своего представителя заявление о выборе страховой медицинской организации в соответствии с правилами ОМС.
- Уведомить свою страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющего личность, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли, путем обращения в страховую медицинскую организацию с документами, подтверждающими произошедшие изменения (согласно пункту 3 части 2 статьи 16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).
- Осуществить выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение одного месяца в случае изменения места жительства и отсутствия страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин.

Система ОМС: наши права и кто поможет разобраться?



Не дают направление к узкому специалисту?



Предлагают оплатить обследование, чтобы сократить срок ожидания?



Предлагают оплатить исследования в другом лечебном учреждении?



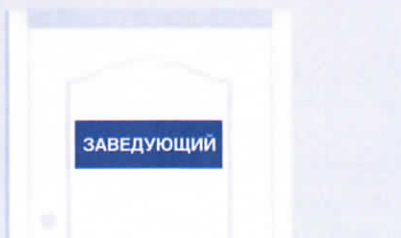
В стационаре просят купить расходные материалы?



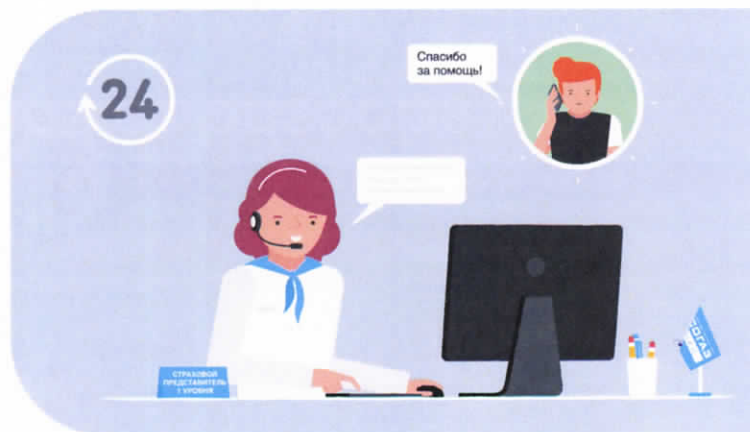
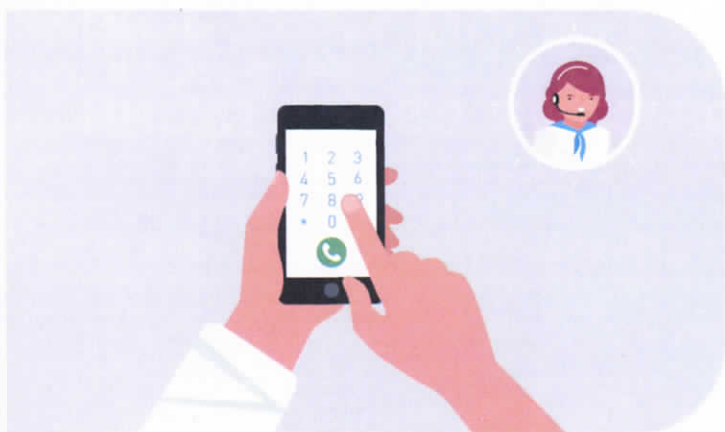
Не знаете куда обратиться, в случае если вы остались недовольны качеством оказанной медицинской помощи?

Что делать?

Прежде всего необходимо обратиться к руководству медицинского учреждения. Это может быть заведующий отделением, заместитель главного врача по лечебной работе или главный врач, которые могут на месте разрешить возникшую ситуацию. Если договориться не получилось, обращайтесь в страховую медицинскую компанию, выдавшую Вам полис ОМС (телефон указан на полисе ОМС).



Если Вы застрахованы в компании «СОГАЗ-Мед» и у Вас возникли вопросы, связанные с получением медицинской помощи в системе ОМС или качеством оказания медицинских услуг, обращайтесь в СОГАЗ-Мед по круглосуточному телефону контакт-центра 8-800-100-07-02 (звонок по России бесплатный). Подробная информация на сайте sogaz-med.ru.



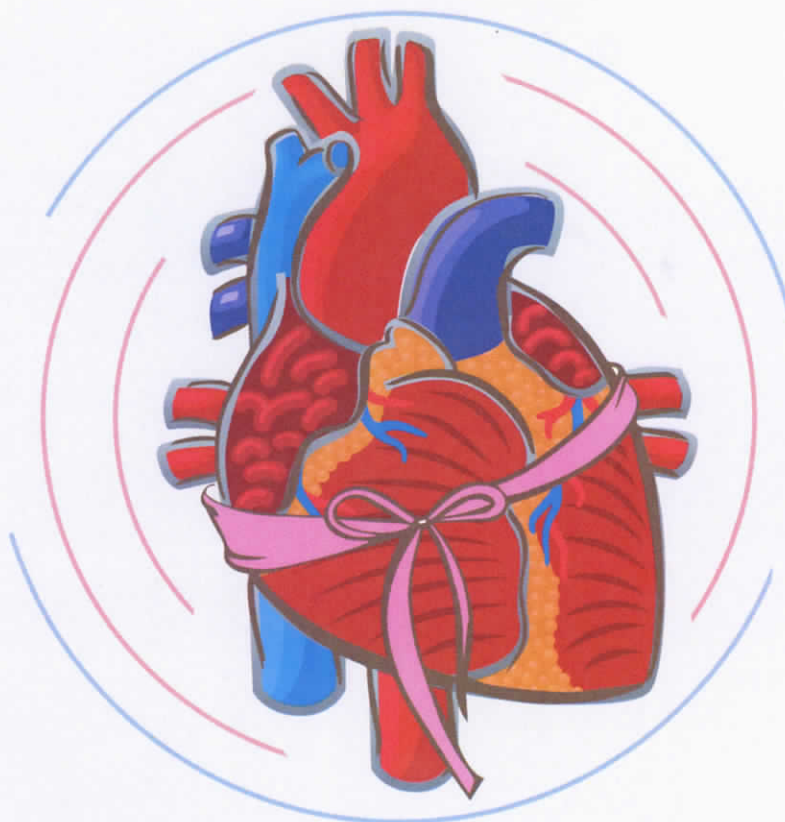
АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» ОС №3230-01

СОГАЗ | Обязательное медицинское страхование

8 800 100 07 02
sogaz-med.ru

Артериальная гипертензия

Артериальная гипертензия (АГ) — стойкое повышение артериального давления (АД) от 140/90 мм рт. ст.



Основной принцип лечения АГ — постоянство. Лечиться необходимо всю жизнь. Старайтесь соблюдать назначения лечащего врача, а также сочетать медикаментозные и немедикаментозные методы лечения.

Позаботьтесь о своём здоровье!

Регулярно проходите профилактические медицинские мероприятия в поликлинике. Ведь они необходимы, чтобы убедиться, что все показатели здоровья в норме или выявить предрасположенность к заболеваниям. Ваше здоровье зависит от вашей ответственности за его состояние.

Повышенное АД оказывает отрицательное влияние на внутренние органы и системы — так называемые органы-мишени, и может стать причиной мозговых инсультов, инфаркта миокарда, аритмии, почечной недостаточности, болезни Альцгеймера.

Страховая компания «СОГАЗ-Мед» — крупнейшая страховая медицинская компания Российской Федерации, специализирующаяся на осуществлении обязательного медицинского страхования (ОМС). Компания образована в 1998 г. На сегодняшний день региональная сеть СОГАЗ-Мед насчитывает более 1 000 подразделений на территории 56 субъектов РФ и г. Байконур, количество застрахованных в компании граждан превышает 42 млн.

Камчатский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»

Фактический адрес: 683024, Камчатский край, г. Петропавловск-Камчатский, ул. Зеркальная, д.49.
Почтовый адрес: 683024, Камчатский край, г. Петропавловск-Камчатский, ул. Зеркальная, д.49.
Сайт: sogaz-med.ru
Телефон: 8-800-100-07-02 |
(круглосуточно, звонок по России бесплатный)
E-mail: p-k@sogaz-med.ru

Отдел организации защиты прав застрахованных СОГАЗ-Мед:

Тел.: 8-800-100-07-02 E-mail: p-k@sogaz-med.ru

График личного приёма граждан по вопросам системы ОМС

Должность	График
Директор	Каждый четверг
Болдышевская Алена Николаевна	14.00-16.00

Телефон для записи граждан на личный приём:

+7 (4152) 415-483

Телефон контакт-центра ТФОМС Камчатского края
8-800-505-60-52, +7 (4152) 43-41-67

С территориальной программой государственных гарантий по ОМС можно ознакомиться на сайте СОГАЗ-Мед sogaz-med.ru в разделе «Адреса и офисы», далее «Информация о филиале», выбрать подраздел «Региональное законодательство в системе ОМС».

QR-код

