

Эксперты ВТБ Медицинское страхование рекомендуют: собираясь в поездку по России, не забудьте взять с собой полис ОМС

Обязательное медицинское страхование (ОМС) – это государственная система социальной защиты интересов граждан в охране здоровья. Цель ОМС – обеспечить всем гражданам России равные возможности в получении бесплатной медицинской помощи в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.

Полис обязательного медицинского страхования (ОМС) действует на всей территории РФ и гарантирует оказание бесплатной медицинской помощи по базовой программе ОМС при предъявлении гражданином полиса. Поэтому, зачастую, находясь дома, имея под рукой полис ОМС, человек не переживает, что может остаться без медицинской помощи. А вот собираясь в поездку в другой регион, например, в туристическую поездку, погостить у родственников, отдохнуть на российских курортах, и даже просто собираясь на дачу, расположенную за городом, стоит позаботиться о том, чтобы взять с собой полис ОМС, который по-другому называют «медицинский паспорт». И если для получения экстренной медицинской помощи, когда есть угроза жизни человека полис ОМС не требуется (в этом случае медицинская помощь оказывается бесплатно и безотлагательно независимо от его наличия), то для получения неотложной или плановой медицинской помощи, наличие этого документа обязательно.

Отравление организма, повышение температуры тела или давления, острая зубная боль или травма у взрослых или ребёнка, недомогания при беременности у будущих мам – всё это требует неотложного посещения врача и предъявления полиса ОМС при обращении в медицинское учреждение, работающее в системе ОМС региона.

Страховой полис ОМС действует на всей территории России в рамках базовой программы ОМС. Но кроме базовой программы, существуют еще территориальные программы, которые устанавливаются каждым субъектом РФ на основе базовой программы ОМС. И, если базовая программа действует для всех граждан РФ, то территориальные – только для людей, проживающих в определенном субъекте. То есть медицинское учреждение обязано принять человека, имеющего на руках полис ОМС при обращении за медицинской помощью, даже если он находится в другом регионе. Прикрепляться к поликлинике по месту временного пребывания не обязательно. Если же планируется долгосрочное пребывание в другом регионе России - несколько месяцев и более и предполагается, что за этот период может понадобиться плановая медицинская помощь, например, в связи с наличием хронических заболеваний, то необходимо оформить прикрепление к поликлинике по месту временного пребывания.

Если человеку положены какие-то обязательные услуги по ОМС, например, **гемодиализ**, необходимый больным с почечной

недостаточностью, их можно получить во время поездки в другой регион и сделать это без прикрепления к больнице. Для граждан РФ - жителей других регионов, планирующих поездку в определённый населённый пункт, необходимо заблаговременно согласовать с заведующим выбранной медицинской организации, где данная услуга может быть оказана, дату и время для подтверждения резервирования процедур и выслать необходимые копии документов на электронную почту медицинской организации. Обычно решение о возможности резервирования процедур принимается исходя из наличия свободных мест в согласованное время.

Беременные женщины, независимо от места постоянной регистрации, а также региона, где был получен полис ОМС также могут быть уверены в том, что по полису ОМС, находясь в другом регионе России, они смогут получить необходимую медицинскую помощь в полном объеме. В связи с тем, что в базовую программу ОМС входит программа ведения беременности, дородовая диагностика, а также роды и послеродовый период. Например, если будущей маме потребуется лечь «на сохранение» – например, у неё гестоз, её непременно госпитализируют по медицинским показаниям, и лечение будет длиться столько, сколько потребуется для стабилизации состояния женщины и будущего малыша.

А для **новорожденных** по полису ОМС по полису ОМС положено наблюдение в перинатальном периоде, неонатальный скрининг на 5 наследственных заболеваний, а также аудиологический скрининг. Не может возникнуть такой ситуации, что какая-либо из территориальных программ ОМС включает меньшее количество услуг для беременных женщин, чем они могут получить в своем регионе по базовой программе ОМС.

К поездке рекомендуется готовиться заранее. Если вы давно не пользовались полисом ОМС, необходимо обратиться на горячую линию своей страховой компании. Номер телефон указан на обороте медицинского полиса. Необходимо уточнить, действует ли еще документ.

Если полис все-таки оказался недействительным, обязательно оформите новый. Для этого достаточно обратиться в любую страховую компанию, работающую в системе ОМС. Для оформления документа может потребоваться месяц. Но временное свидетельство, которое выдаётся на время изготовления полиса – также даёт право на получение бесплатной медицинской помощи в полном объёме.

Кроме того, эксперты **ВТБ Медицинское страхование** советуют сохранить телефон горячей линии своей страховой компании в записную книжку мобильного телефона, чтобы при необходимости оперативно получить квалифицированную консультацию специалистов. А если у вас имеется какое-либо хроническое заболевание, будет полезно изучить, входит ли та медицинская помощь, которая вам возможно может понадобиться, в базовую программу ОМС. Так вы будете точно знать, нарушаются ли ваши права и сможете настоять на их соблюдении в медицинском учреждении.

Собираясь в поездку по России, кроме важных документов, таких как паспорт, свидетельство о рождении, железнодорожные или авиа - билеты, не

забудьте взять оригинал своего полиса обязательного медицинского страхования (ОМС), СНИЛС, а беременным женщинам следует всегда иметь при себе обменную карту с результатами анализов и УЗИ, а также родовой сертификат.

Если в медицинской организации по месту временного пребывания требуют заплатить за лечение или отказывают в медицинской помощи, если приходится слишком долго ждать диагностики, лечения, консультации врачей-специалистов, инструментальных или лабораторных исследований, необходимо обратиться за разъяснениями к руководителю медицинской организации, а в случае отказа – в свою страховую компанию по телефону горячей линии, номер которой указан на вашем полисе ОМС. А также всегда можно обратиться в Территориальный фонд ОМС того субъекта, в котором было отказано в оказании медицинской помощи. Номер телефона контакт-центра ТФОМС размещен на стендах в каждой медицинской организации.

Рассказывает Светлана, застрахованная по ОМС в страховой компании ВТБ Медицинское страхование:

Прошлым летом я с ребенком отдыхала на море в Крыму. Взяла наши полисы обязательного медицинского страхования на всякий случай, так как в предвкушении отдыха о возможных болезнях совсем не хотелось думать. Кто бы мог предположить, что во время отпуска у нас возникнет ряд ситуаций, требующих обращения за медицинской помощью. Уже после первого ужина в местном кафе со мной случилась неприятность - на утро я ощутила слабость, головную боль, приступы тошноты. Подозревая отравление рыбой, я обратилась в поликлинику. Хорошо, что с собой у меня был полис ОМС. Мне назначили лечение и через несколько дней я продолжила наслаждаться отдыхом. Но через некоторое время снова случилась неприятность: во время купания сын очень активно нырял и с морской водой подхватил ротавирусную инфекцию. Заболевание началось с повышения температуры, болей в желудке, общей слабости. В срочном порядке мы обратились в детскую поликлинику. В регистратуре нас попросили предъявить полис ОМС и записали на прием к врачу. Своевременно назначенное лечение ускорило выздоровление сына. На собственном опыте я поняла, как важно иметь при себе полис обязательного медицинского страхования. Этот документ – гарантия того, что во время любой поездки вы не останетесь один на один со своей проблемой и получите бесплатную медицинскую помощь в любом уголке России.

Материал подготовлен страховой медицинской организацией ВТБ Медицинское страхование