

ОБЪЯВЛЕНИЕ

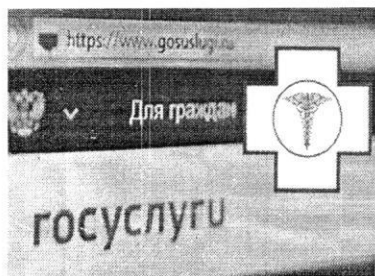
В связи с изменением с **01.12.2022** законодательства в сфере обязательного медицинского страхования, касающегося персонифицированного учета застрахованных лиц, Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования просит в кратчайшие сроки актуализировать информацию о своих персональных данных в страховой компании.

СЛЕДУЕТ ОБРАТИТЬСЯ В СТРАХОВУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ЕСЛИ:

1. Прошло более 45 рабочих дней с момента получения временного свидетельства и оригинал полиса не был получен.
2. Изменились данные документа, удостоверяющего личность (замена паспорта, получение паспорта (впервые)).
3. Полис ОМС выдан до 1 мая 2011 года.

Хабаровский филиал АО «Страховая компания СОГАЗ-Мед» – единственная страховая медицинская организация, работающая по ОМС в Хабаровском крае – **8 800 100 07 02**.

Список офисов страховых представителей - пунктов выдачи (замены) полисов ОМС страховой медицинской организации размещен на сайте **ХКФОМС** в разделе **«Застрахованным лицам»**.



Хабаровский краевой Фонд ОМС информирует: Цифровой полис ОМС можно оформить через портал Госуслуги

С 1 декабря 2022 года полис ОМС стал цифровым и представляет собой выписку из единого регистра застрахованных (ЕРЗ), иными словами – штрих-код полиса ОМС, который содержит все необходимые данные.

Такой полис можно оформить через портал Госуслуги (при наличии подтверждённой учётной записи), что позволит впоследствии пользоваться такими удобными функциями, как:

- постановка на учет в системе ОМС;
- получение сведений о страховании в системе ОМС;
- получение сведений о прикреплении к медицинской организации;
- выбор/замена страховой медицинской организации (например, при переезде) или региона страхования;
- получение сведений о перечне оказанных медицинских услугах и их стоимости;
- приостановление действия полиса ОМС;
- восстановление учётной записи в системе ОМС и многими другими.

Для начала необходимо зайти в «Личный кабинет» на портале Госуслуги и проверить, отображается ли там номер полиса ОМС. Если он есть, то электронный штрих-код загрузится автоматически и его можно будет сохранить на телефон и предъявлять при необходимости.

Если номер полиса ОМС отсутствует в «Личном кабинете», следует получить сведения о нём. После того, как номер полиса появится в «Личном кабинете», электронный штрих-код загрузится автоматически и его можно будет сохранить на телефон.

В случае, если у гражданина (или его ребенка) ещё не было полиса ОМС – его тоже можно оформить в «Личном кабинете».

Напоминаем, что с 1 декабря 2022 года при обращении за медицинской помощью Вы можете предъявить по своему выбору: полис ОМС, или выписку из ЕРЗ, или документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина России, для детей до 14 лет – свидетельство о рождении). Но, обращаем внимание, что с учетом технических возможностей, такой вариант доступен не во всех медицинских организациях, поэтому на время переходного периода, до конца 2025 года, для получения медицинской помощи рекомендуем брать с собой полис ОМС или выписку из ЕРЗ. При этом медицинская организация обязана проверить действительность полиса ОМС, и, в случае возникновения трудностей с идентификацией, Вы можете связаться со своей страховой медицинской организацией по бесплатному круглосуточному номеру телефона – **8 800 100 07 02 Хабаровский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед».**

При изменении персональных данных (фамилии, имени и отчества, данных документа, удостоверяющего личность, места фактического проживания, а также контактных данных для связи со страховым представителем) необходимо об этом уведомить страховую медицинскую организацию в течение 1 месяца со дня, когда эти изменения произошли.

Новые сервисы позволяют значительно упростить взаимодействие всех участников системы обязательного медицинского страхования. И самое важное – дают возможность гражданам получить услуги без обращения в различные инстанции.



ХАБАРОВСКИЙ КРАЕВОЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИНФОРМИРУЕТ ГРАЖДАН:

Застрахованных граждан начали обзванивать телефонные мошенники и киберпреступники!

Позвонивший представляется сотрудником страховой медицинской организации или территориального фонда ОМС, специалистом департамента или министерства здравоохранения или сотрудником поликлиники.

Схемы мошенничества:

1. Анонимы, выдающие себя за сотрудников страховых компаний или представителей структур здравоохранения, звонят по телефону и сообщают о «необходимости заменить старые полисы ОМС на цифровые полисы с QR-кодом». Одновременно с этим мошенники присылают СМС с указанием цифрового кода, который требуют сообщить им для перевода денег на «безопасный» банковский счет.

С 1 декабря 2022 года в России действует цифровой полис ОМС, который представлен в виде штрихового кода. Его можно распечатать или сохранить в мобильном телефоне.

НО! Независимо от того, какой у вас полис – он бессрочный.

2. Анонимы, выдающие себя за сотрудника поликлиники, предлагают записаться на диспансеризацию и флюорографию за счет средств ОМС. Подбирают дату и поликлинику, а затем просят подтвердить запись кодом из СМС.

**На самом деле этот код – подтверждение списания денег средств или входа в
Госуслуги.**

Если вам поступил подобный звонок – рекомендуется проявить бдительность, не отвечать на вопросы мошенника, прервать звонок и сообщить об инциденте в свою страховую медицинскую организацию или в единый контакт-центр Хабаровского краевого фонда ОМС:

Хабаровский краевой фонд ОМС 8 800 100 08 77,

Хабаровский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-мед» 8 800 100 07 02.

ПОМНИТЕ: специалисты страховых медицинских организаций могут вам позвонить с информацией о необходимости актуализировать данные полиса.

НО

Никогда не присылают вам СМС с цифровыми кодами, никогда не спрашивают и не озвучивают ваши персональные данные и тем более не просят перевести деньги.

**Призываем вас быть бдительными, внимательными и не поддаваться на уловки
мошенников!**

Хабаровский краевой фонд ОМС
приглашает пройти диспансеризацию
или профилактический медицинский осмотр
в поликлинике по месту прикрепления.

**Своевременное прохождение
профилактических мероприятий позволяет:**

- выявить риск развития опасной болезни;
- обнаружить заболевание на ранней стадии;
- сохранить и укрепить здоровье;
- увеличить продолжительность активной жизни.

Диспансеризация в возрасте от 18 до 39 лет проводится 1 раз в 3 года, от 40 лет и старше – ежегодно. Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно.

Граждане, переболевшие Covid-19, вправе пройти углубленную диспансеризацию, но не ранее, чем через 2 месяца после завершения лечения по поводу новой коронавирусной инфекции.

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (по письменному заявлению на имя руководителя медицинской организации).

Важно знать!

Согласно Трудовому кодексу Российской Федерации работодатель обязан предоставить работнику дни освобождения от работы для прохождения диспансеризации с сохранением за ним места работы и среднего заработка:

- 1 день раз в 3 года гражданам с 18 до 39 лет;
- 1 день ежегодно гражданам, достигшим 40 лет;
- 2 дня ежегодно работающим пенсионерам и гражданам предпенсионного возраста.

О ЦИФРОВОМ ПОЛИСЕ ОМС

● Что такое цифровой формат полиса ОМС?

С 1 декабря 2022 года на территории Российской Федерации оформляются цифровые полисы ОМС в виде индивидуального штрихового кода. Штрих-код представляет собой уникальную последовательность символов в машиночитаемом виде, которая присваивается сведениям о застрахованном лице в едином регистре застрахованных лиц (ЕРЗ).

● Как получить цифровой полис ОМС?

Если Вы застрахованы в системе ОМС и у Вас есть бумажный или пластиковый полис, то в ЕРЗ уже сформирован цифровой полис. Оформить его потребуется лишь тем, кто получает полис ОМС впервые, например, при получении российского гражданства. Все новорожденные, начиная с 1 декабря 2022 года, автоматически вносятся в ЕРЗ на основании свидетельства о рождении, выданного органами ЗАГС, но СМО для ребенка родители или иные законные представители должны выбрать самостоятельно.

● Надо ли менять «старые» полисы?

Полисы ОМС (бумажные, пластиковые) выдаваться больше не будут, но продолжают действовать и замены не требуют.

● Что делать, если потеряли полис ОМС?

Цифровой полис ОМС можно оформить в личном кабинете на Едином портале государственных услуг и сохранить в смартфоне или в другом электронном устройстве. А также получить в виде выписки из ЕРЗ с данными полиса и штрих-кодом, которая выдается по запросу в Вашей СМО.

С адресами и режимом работы пунктов выдачи (замены) полисов страховой медицинской организации можно ознакомиться на сайте ХКФОМС (www.khfoms.ru) в разделе «Застрахованным лицам».



**ХАБАРОВСКИЙ КРАЕВОЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ (ХКФОМС)**

г. Хабаровск, ул. Фрунзе, 69

8 800 100 08 77



ПАМЯТКА

**ЗАСТРАХОВАННОМУ В СФЕРЕ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ (ОМС)**

ЧТОБЫ ГРАМОТНО
ПОЛЬЗОВАТЬСЯ
СВОИМИ ПРАВАМИ,
УЗНАЙТЕ БОЛЬШЕ ОБ ОМС



ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ – ЭТО ГОСУДАРСТВЕННАЯ ГАРАНТИЯ ПРАВ

(из ст.16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ
«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»)

ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ ГАРАНТИРУЮТСЯ:

1. Бесплатное оказание медицинской помощи медицинскими организациями: на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой ОМС; на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС, в объеме, установленном территориальной программой ОМС.

2. Выбор и замена страховой медицинской организации (далее – СМО), в которой ранее был застрахован гражданин.

3. Выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации программ ОМС.

Важно! Для получения первичной медико-санитарной помощи (в поликлинике) застрахованный гражданин должен прикрепиться к медицинской организации. Основным принципом прикрепления является территориально-участковый, допускается прикрепление граждан, проживающих или работающих вне зоны обслуживания поликлиники, с учетом рекомендуемой численности прикрепленного населения.

4. Выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья.

Порядок выбора медицинской организации, из числа работающих по программе ОМС, и **выбора врача** установлен приказами Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 № 406н и № 407н.

5. Защита прав и законных интересов в сфере ОМС.

Главным защитником законных прав и интересов застрахованного в системе ОМС на бесплатное получение качественной и доступной медицинской помощи являются страховые представители СМО.

6. Получение от территориального фонда, СМО и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи.

7. Защита персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере ОМС.

8. Возмещение СМО ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9. Возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

Застрахованным в системе ОМС лицам на Едином портале государственных услуг доступны сервисы:

- постановка на учет в качестве застрахованного лица в системе ОМС;
- предоставление сведений о страховании застрахованного лица в системе ОМС;
- предоставление сведений о прикреплении застрахованного лица к медицинской организации;
- выбор (замена) страховой медицинской организации;
- предоставление сведений об оказанных медицинских услугах;
- приостановление действия полиса обязательного медицинского страхования;
- восстановление на учете застрахованного лица в системе обязательного медицинского страхования.

Воспользоваться новыми сервисами могут пользователи портала Госуслуг с подтвержденной учетной записью.

ВАЖНО! Застрахованные в сфере ОМС лица должны дать согласие на получение обновленных данных от Федерального фонда ОМС и актуализировать сведения о документах, удостоверяющих личность.



Если у Вас есть вопросы по бесплатному оказанию медицинской помощи по полису ОМС, обращайтесь письменно или устно:

► К СТРАХОВЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Страховые представители:

- консультируют по вопросам ОМС по телефонам горячей линии Контакт-центра в сфере ОМС и при осуществлении представительства в медицинских организациях;
- индивидуально информируют о необходимости прохождения профилактических мероприятий (SMS-сообщением, телефонным звонком или почтовой связью, посредством мессенджеров), о взятии на диспансерное наблюдение;
- проводят опросы населения об удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи; о прохождении профилактических мероприятий (в т. ч. по телефону);
- оказывают, при необходимости, правовую и методическую поддержку при возникновении спорных случаев в досудебном и судебном порядках.

► В КОНТАКТ-ЦЕНТР ПО БЕСПЛАТНЫМ КРУГЛОСУТОЧНЫМ ТЕЛЕФОНАМ

Хабаровский краевой фонд ОМС

8 800 100 08 77

Хабаровский филиал
АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»

8 800 100 07 02

► ПО ТЕЛЕФОНАМ ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВ ХКФОМС

(4217) 57 34 87 г. Комсомольск-на-Амуре

(42135) 2 53 52 г. Николаевск-на-Амуре

(42138) 4 52 48 г. Советская Гавань

(42149) 5 40 03 пгт. Чегдомын

► ЧЕРЕЗ САЙТ ХКФОМС (www.khfoms.ru)

В медицинских организациях края функционируют каналы связи со специалистами СМО: пост страхового представителя или прямая телефонная связь. График работы страховых представителей в медицинских организациях и список медицинских организаций, в которых установлены телефоны для связи со страховыми представителями, размещены на сайте ХКФОМС (www.khfoms.ru).