

БЕСПЛАТНЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ОМС

В рамках программы обязательного медицинского страхования граждане имеют право бесплатно проходить профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, к которой они прикреплены.

Диспансеризация — это комплекс мероприятий, включающий профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья, раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.

Диспансеризация проводится:

- для граждан в возрасте от **18 до 39 лет включительно** — один раз в три года;
- для граждан в возрасте **40 лет и старше** — ежегодно.

Граждане, которым в текущем году не проводится диспансеризация, могут пройти **профилактический медицинский осмотр**.

Работники имеют право на освобождение от работы для прохождения диспансеризации с сохранением места работы и среднего заработка:

- работники в возрасте до 40 лет — **один рабочий день один раз в три года**;
- работники в возрасте 40 лет и старше — **один рабочий день ежегодно**;
- работники предпенсионного возраста и пенсионеры — **два рабочих дня ежегодно**.

Для прохождения профилактических мероприятий необходимо обратиться в медицинскую организацию, к которой гражданин прикреплён. При себе необходимо иметь:

- документ, удостоверяющий личность;
- полис ОМС или выписку о полисе ОМС.

СЛУЖБА СТРАХОВЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ — НА ЗАЩИТЕ ВАШИХ ПРАВ!

В страховой медицинской организации работает служба страховых представителей. Специалисты обеспечивают информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах получения медицинской помощи.

Ваш страховой представитель:

- подскажет, как оформить полис ОМС или выписку о полисе ОМС;
- разъяснит порядок выбора или замены страховой медицинской организации;
- подскажет, как выбрать медицинскую организацию и врача;
- проконсультирует по вопросам получения бесплатной медицинской помощи в системе ОМС;
- напомним о возможности пройти бесплатную диспансеризацию или профилактический медицинский осмотр;
- проконсультирует по вопросам получения специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи;
- разъяснит информацию о перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости в системе ОМС;
- организует работу с обращением застрахованного лица;
- при необходимости проведёт контроль качества оказанной медицинской помощи по письменному обращению;
- при согласии гражданина напомним о необходимости своевременного обращения в медицинскую организацию в рамках диспансерного наблюдения и выполнения назначений лечащего врача.

Связаться со страховым представителем можно удобным способом:

- по телефону горячей линии вашей страховой медицинской организации;
- по телефону, указанному на полисе ОМС или в выписке о полисе ОМС;
- по электронной почте страховой медицинской организации;
- через официальный сайт страховой медицинской организации.

Номера телефонов и адреса электронной почты размещаются на официальных сайтах страховых медицинских организаций и Московского городского фонда обязательного медицинского страхования.

Официальный сайт Московского городского фонда обязательного медицинского страхования:

www.mgfoms.ru