

Памятка для граждан о получении бесплатной медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой обязательного медицинского страхования на 2017 год и на плановый 2018 - 2019 год.

Вид медицинской помощи	Срок ожидания
В поликлинике:	
• Оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме	не более 2х часов с момента обращения
• Плановое оказание медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, педиатрами, врачами общей практики (семейный врач)	не более 24 часов с момента обращения
• Прием врача-специалиста при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме (консультации специалистов), в т.ч. в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках, диспансерах, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь	не более 14 календарных дней с момента обращения
• Диагностические инструментальные и лабораторные исследования (анализы крови, мочи, УЗИ, ЭКГ и т. д.).	не более 14 календарных дней с момента обращения
• Проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографии (при наличии направления)	не более 30 календарных дней с момента обращения
Госпитализация в дневной стационар всех типов	не более 20 календарных дней с регистрацией предполагаемой даты госпитализации
Госпитализация в круглосуточный стационар	не более 30 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию
Скорая медицинская помощь оказывается вне медицинской организации, в том числе на дому, в поликлинике, в стационаре при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного вмешательства, в экстренной форме, независимо от наличия полиса ОМС, документов удостоверяющих личность и регистрации по месту жительства (пребывания)	При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний: - представляющих угрозу жизни пациента (в экстренной форме) не более 20 минут; - без явных признаков угрозы жизни пациента (в неотложной форме) в день обращения

При невозможности получения отдельных видов диагностических исследований или лечебных процедур в медицинской организации, к которой Вы прикреплены - данные услуги оказываются бесплатно в других медицинских организациях по направлению лечащего врача.

ЕСЛИ ВАШИ ПРАВА НАРУШАЮТ:

- Вам отказывают в предоставлении бесплатной медицинской помощи в объеме программы ОМС; предлагают заплатить за обследование или лечение, назначенное врачом; Вам предлагают купить лекарства во время лечения в стационаре;
- Вам оказана помощь ненадлежащего качества и не в полном объеме

ВЫ МОЖЕТЕ ОБРАТИТЬСЯ:

1. К руководству медицинской организации
2. В страховую медицинскую организацию, выдавшую Вам полис ОМС
3. В отдел по организации защиты прав застрахованных Территориального фонда ОМС Удмуртской Республики (3412) 63-46-75; «горячая линия»: 8-800-301-33-37
4. В Министерство здравоохранения УР по телефону «горячей линии»(3412) 60-23-76