

Виды, порядок и условия оказания медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно, определены территориальной программой государственных гарантий

Бесплатная медицинская помощь по полису ОМС оказывается в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

В рамках базовой и территориальной программы обязательного медицинского страхования проводится:

- *первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь;
- *скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации);
- *специализированная медицинская помощь (в том числе высокотехнологичная) при большинстве заболеваний, за исключением болезней, передаваемых половым путем, вызванных иммунодефицитом человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.

Лекарственные препараты, входящие в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, назначенные в период лечения в условиях круглосуточного и дневного стационаров предоставляются бесплатно.

В случае нарушения прав при оказании медицинской помощи обращаться:

- *в администрацию данной медицинской организации;
- *в страховую медицинскую организацию, выдавшую полис ОМС (номер телефона СМО указан в полисе);
- *в Территориальный фонд ОМС Алтайского края.

Сроки ожидания медицинской помощи:

- *не более 2-х часов – для оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме;
- *не более 24-х часов – для ожидания приема врачами терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами педиатрами участковыми с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
- *не более 14 календарных дней – для проведения консультации врачами-специалистами со дня обращения пациента в медицинскую организацию;
- *не более 14 календарных дней – для ожидания со дня назначения проведения диагностических инструментальных (рентгенографическое исследование, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковое обследование) и лабораторные исследования;
- *не более 30 календарных дней – для ожидания со дня назначения плановой компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии;
- *не более 30 календарных дней – для ожидания плановой специализированной медицинской помощи со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (исключая высокотехнологичную);
- *20 минут с момента вызова – время приезда к пациенту бригады скорой помощи в экстренной форме.

Экстренная помощь при заболеваниях, травмах, отравлениях, несчастных случаях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, оказывается независимо от наличия паспорта, полиса ОМС, места регистрации и социального статуса.

При обращении за медицинской помощью в другом регионе необходимо предъявить полис ОМС и паспорт (для детей до 14 лет – свидетельство о рождении).

Информацию ТФОМС предоставила Н. И. Калашникова, гл. специалист МП №3 ТФОМС.