

БЕСПЛАТНО ПО ПОЛИСУ ОМС

Территориальная программа ОМС гарантирует каждому жителю бесплатную скорую медицинскую помощь и лечение, как в поликлинике, так и в условиях стационара.

Пациент имеет право на **выбор поликлиники и лечащего врача** (терапевта, педиатра, или фельдшера), с учетом согласия врача, но не чаще, чем один раз в календарный год, путем подачи заявления.

Неотложная медицинская помощь, в том числе на дому, оказывается независимо от прикрепления пациента. Объем диагностических, лечебных мероприятий, необходимость в консультациях врачей-специалистов определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами медпомощи.

Консультативно-диагностическая помощь предоставляется по направлению врача, с указанием цели консультации.

Лабораторно-диагностические исследования предоставляются по направлению врача при наличии медицинских показаний.

При отсутствии специалиста или отдельного исследования в медицинской организации лечащий врач должен направить пациента на консультацию в другую больницу бесплатно.

ПРАВА ЗАСТРАХОВАННЫХ ПО ОМС ГРАЖДАН

- Получение бесплатной медицинской помощи на всей территории России.
- Выбор и замена страховой медицинской организации один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября, либо чаще в случае изменения места жительства.
- Выбор медицинской организации и врача при условии его согласия.
- Получение от страхового представителя, страховой компании и медицинских организаций информации о видах, качестве и условиях предоставления бесплатной медицинской помощи.
- Получение информации от страховой медицинской организации о перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости.
- Защита персональных данных.
- Предъявление требований к страховой или медицинской организации на возмещение ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ими обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи.
- Защита прав и законных интересов в сфере ОМС.

СРОКИ ОЖИДАНИЯ

Сроки приема участковым врачом (терапевтом, педиатром, фельдшером) не должны превышать **24 часов с момента обращения**.

Предельные сроки ожидания неотложной помощи – **более 2 часов**.

Сроки ожидания консультаций врачей специалистов при плановой помощи – **в течение 14 рабочих дней** со дня обращения.

В течение 14 рабочих дней должны быть проведены необходимые лабораторные и диагностические исследования, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии, для пациентов с онкологическими заболеваниями – **7 рабочих дней**.

Установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием – **3 рабочих дня**.

Плановая госпитализация определяется исходя из потребности граждан в тех или иных видах высокотехнологичной медицинской помощи, ресурсных возможностей медицинских организаций и наличия очереди.

Нахождение больного в приемном покое при плановой госпитализации – **до 3 часов**.

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Пациенты поликлиники бесплатно обеспечиваются расходными материалами, медицинскими изделиями и лекарственными препаратами в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным Правительством РФ, в следующих случаях:

- при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи, в том числе на дому;
- во время проведения лечебных мероприятий по назначению лечащего врача поликлиники;
- при проведении диагностических исследований (шприцы, перчатки и т.п.);
- при оказании медицинской помощи в дневном стационаре, в том числе в стационаре на дому.

При амбулаторном лечении лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением отдельных категорий граждан, имеющих право на меры социальной поддержки по федеральному или региональному законодательству.

ДЕЙСТВУЮЩИЕ ПОЛИСЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (ОМС)

С 1 мая 2011 года на территории России на основании Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в РФ» от 29.11.2010 № 326-ФЗ и Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава РФ от 28.02.2019 № 108н, действуют следующие полисы ОМС:

1. Бумажный полис ОМС единого образца;
2. Электронный полис ОМС единого образца;
3. Полис ОМС старого образца (изготовлен до 01.05.2011).

Гражданам, имеющим на руках полисы ОМС старого образца, рекомендуется обратиться в любую страховую медицинскую компанию, осуществляющую деятельность на территории Свердловской области, для получения полиса ОМС единого образца.

В соответствии со ст. 10 закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ военнослужащие и приравненные к ним в организации оказания медицинской помощи лица не подлежат обязательному медицинскому страхованию.

Полисы ОМС, находящиеся на руках у данной категории граждан, необходимо сдать в страховую медицинскую организацию, Территориальный фонд ОМС или отдел кадров по месту работы для последующей передачи в Территориальный фонд ОМС.

ОБЯЗАННОСТИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ПО ОМС ГРАЖДАН

В соответствии со статьей 16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» застрахованные лица обязаны:

- 1) предъявить полис ОМС при обращении за медицинской помощью, за исключением оказания экстренной медицинской помощи;
- 2) подать в страховую медицинскую организацию лично или через своего представителя заявление о выборе страховой медицинской организации;
- 3) уведомить страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющего личность, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли;
- 4) осуществить выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение одного месяца в случае изменения места жительства и отсутствия страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин.

А ВАС ПРИГЛАСИЛИ НА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ?

С 2017 года страховые медицинские организации в лице страховых представителей содействуют привлечению граждан к прохождению профилактических мероприятий (диспансеризации, профилактических осмотров), в том числе информируют о времени прохождения и адресе поликлиники, к которой они прикреплены.

Не игнорируйте звонки, письма и SMS-сообщения с приглашением на диспансеризацию, поступающие от страховых компаний!

Отнеситесь внимательно к своему здоровью!

Диспансеризация поможет вам получить объективную информацию о состоянии своего здоровья, выявить на ранней стадии тяжелые, в том числе сердечно-сосудистые и онкологические заболевания.

Страховые представители информируют о результатах диспансеризации, о необходимости явки к врачу лиц, подлежащих диспансерному наблюдению, и соблюдения рекомендаций, полученных по результатам диспансеризации.

СОВЕТЫ ЗАСТРАХОВАННЫМ

➤ Если Вы зарегистрированы в другом городе (районе), осуществите выбор поликлиники для получения первичной медико-санитарной помощи. Выбор осуществляется один раз в календарный год путем подачи заявления установленного образца.

➤ Если возникла конфликтная ситуация, обратитесь к заведующему отделением или страховому представителю.

➤ Если Вы не удовлетворены качеством медицинской помощи, оформите обращение в свою страховую компанию для проведения экспертизы качества оказанной Вам медицинской помощи.

➤ Если Вам предлагают заплатить за диагностическое исследование или лечение, назначенное лечащим врачом, обратитесь в свою страховую компанию, вас проконсультируют о правомерности или неправомерности оплаты.

➤ Никогда не подписывайте договоры пожертвования, добровольного медицинского страхования или любые другие документы, смысл которых Вам не ясен.

Министерство здравоохранения Свердловской области
620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34Б
Телефон «горячей линии»:
тел.: 8 (343) 385-06-00
www.minzdrav.midural.ru

Круглосуточный многоканальный телефон: 8(343)204-75-10

Адреса пунктов оформления полисов ОМС: *

г. Екатеринбург:

ул. Первомайская, 15 (БЦ «Вознесенский», 1 этаж)
ул. 8 Марта, 212 (3 подъезд, офис 110)
ул. Бебеля, 162 (1 этаж)
ул. Белинского, 188
ул. Вильгельма де Геннина, 47
ул. Краснолесья, 125
ул. Кузнецова, 2
ул. Мальшева, 156А (магазин «Монетка»)
ул. Опалихинская, 15 («Дом книги», 2 этаж)
ул. Пехотинцев, 7А (магазин «Монетка»)
ул. Посадская, 45 (магазин «Монетка»)
пер. Суворовский, 3 (оф. 16)
ул. Сыромолотова, 17 (1 этаж)
ул. Сыромолотова, 25
ул. Учителей, 1 (ЕРЦ «Освинское»)
ул. Щербакова, 4 (ЕРЦ «Уктусское»)

г. Березовский, ул. Шиловская, 30, (оф. 103)

г. Верхняя Пышма:

ул. Менделеева, 23 (оф. 7)
пр. Успенский, 127 (ТЦ "VIP-город", 1 этаж)
г. Верхний Тагил, ул. Маяковского, 14 (1 этаж)
г. Верхняя Тура, ул. Советская, 24 (2 этаж)
г. Камышлов, ул. Урицкого, 11 (2 этаж, каб. 6)
г. Качканар, ул. Свердлова, 10 (гостиница "Октябрьская", 1 этаж)
г. Кировград, ул. Свердлова, 48 (1 этаж)

г. Красноуральск:

пл. Победы, 1, к.100
ул. Каляева, 26, к.101
г. Кушва, ул. Красноармейская, 16А, к.206
г. Невьянск, ул. Ленина, 9 (оф. 203)
г. Нижний Тагил, ул. Ленина, 29а (1 этаж)
г. Нижняя Тура, ул. 40 лет Октября, 27
г. Ревда, ул. Олега Кошевого, 20А (магазин «Монетка»)
г. Реж, ул. Ленина, 1 (ТЦ «Березка»)
г. Серов, ул. Народная, 33, оф.13
п. Баранчинский, ул. Коммуны, 7 (здание Администрации)
п. Левиха, ул. Карла Маркса, 6а (2-й этаж)
с. Петрокаменское, ул. Кооперативная, 2

* время работы пунктов можно узнать на сайте компании или по круглосуточному многоканальному телефону

Территориальный фонд ОМС Свердловской области
620102, г. Екатеринбург, ул. Московская, 54.
Отдел обеспечения защиты прав застрахованных:
тел.: 8 (343) 362-90-25
www.tfoms.e-burg.ru



ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ