

Информация
для граждан о получении бесплатной медицинской помощи в соответствии
с Территориальной программой обязательного медицинского страхования
на 2015 год

Ваши права нарушают, если:

- Вам отказывают в предоставлении бесплатной медицинской помощи в объеме программы обязательного медицинского страхования;
- Вам предлагают заплатить за обследование или лечение;
- Вам предлагают приобрести лекарственные препараты во время лечения в стационаре всех типов;
- Вам оказана медицинская помощь ненадлежащего качества и не в полном объеме.

При нарушении прав Вы можете обратиться:

- к руководителю медицинской организации;
- в страховую медицинскую организацию, выдавшую Вам полис ОМС;
- в отдел по организации защиты прав застрахованных Территориального фонда ОМС Удмуртской Республики (3412) 63-46-75;
- в Министерство здравоохранения Удмуртской Республики по телефону горячей линии: (3412) 60-23-24.

Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования

Вид медицинской помощи	Срок ожидания
Оказание первичной медико-санитарной помощи (далее ПМСП) в неотложной форме	не более двух часов с момента обращения
Прием врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами общей практики (семейный врач) в плановой форме	не более 5 рабочих дней с момента обращения
Прием врача-специалиста при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме (консультации специалистов)	не более 10 рабочих дней с момента обращения
Диагностические инструментальные и лабораторные исследования (анализы крови, мочи, УЗИ, ЭКГ и др.) при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановом порядке - в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках, диспансерах, оказывающих ПМСП	не более 10 рабочих дней с момента обращения не более 30 рабочих дней с момента обращения
Проведение компьютерной томографии (при наличии направления), магнитно-резонансной томографии	не более 3 месяцев с момента обращения

Госпитализация в дневной стационар всех типов в плановом порядке	не более 20 календарных дней с регистрацией предполагаемой даты госпитализации
Госпитализация в специализированный стационар в плановой форме	не более 30 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки)

Скорая медицинская помощь оказывается вне медицинской организации, в том числе на дому, в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в экстренной форме, независимо от наличия полиса ОМС.

При невозможности получения отдельных видов диагностических исследований или лечебных процедур, входящих в стандарты оказания медицинской помощи в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин – данные услуги оказываются бесплатно в других медицинских организациях по направлению лечащего врача.