

КАКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ОКАЗЫВАЮТСЯ БЕСПЛАТНО, А КАКИЕ ПЛАТНО

Медицинская помощь во всех лечебных учреждениях, работающих в системе ОМС, должна быть оказана БЕСПЛАТНО, при наличии у Вас полиса ОМС – в поликлинике (участковый врач), стоматологической поликлинике, женской консультации, кожно-венерологическом диспансере.

Поликлинику можно выбрать по месту фактического проживания (работы, учебы), и поменять один раз в год (или при переезде), написав заявление на имя руководителя учреждения (при условии согласия врача).

В экстренном случае, если есть угроза Вашей жизни, медицинская организация обязана оказать помощь незамедлительно, БЕСПЛАТНО, вне зависимости от наличия у вас полиса ОМС.

ЕСЛИ УГРОЗЫ ЖИЗНИ НЕТ, ТО ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЛАНОВАЯ БЕСПЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

В этом случае срок ожидания:

- амбулаторного приема врачом-специалистом и проведения диагностических и лечебных мероприятий составляет не более 10 рабочих дней;
- компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии составляет не более 30 рабочих дней с момента выдачи лечащим врачом направления;
- плановой госпитализации в дневной стационар - не более 20 рабочих дней с момента выдачи лечащим врачом направления;
- плановой госпитализации в стационар - не более 30 рабочих дней со дня получения направления.

При стационарном лечении бесплатно предоставляются лекарства, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших.

В КАКИХ СЛУЧАЯХ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ МОГУТ ОКАЗЫВАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПЛАТНО?

- при оказании медицинских услуг анонимно;
- незастрахованным по ОМС;
- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг (без направления лечащего врача или вне очереди);
- платными также являются немедицинские услуги: бытовые, сервисные, транспортные и иные.

ГДЕ НАЙТИ ИНФОРМАЦИЮ, О ТОМ КАКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ
ОКАЗЫВАЮТСЯ БЕСПЛАТНО, А КАКИЕ - ПЛАТНО?

- на сайте медицинской организации, работающей в системе ОМС (Территориальная программа ОМС);
- на информационном стенде в поликлинике или в приемном покое стационара.

Если Вас принуждают оплатить медицинскую услугу, Вы можете обратиться в свою страховую компанию по телефону, указанному на бланке полиса ОМС, либо - к страховому представителю в медицинской организации.

КОНСУЛЬТАЦИИ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ

ПО ТЕЛЕФОНУ «ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ» ТФОМС СК: 8 (8652) 94-11-35

И НА САЙТЕ – тфомсск.рф