

Предельные сроки ожидания медицинской помощи:

Вне очереди без предварительной записи – приём пациентов по экстренным показаниям.

Не более 2 часов с момента обращения – ожидание оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме.

Не более 24 часов с момента обращения – ожидание приёма врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами.

Не более 14 рабочих дней (за исключением подозрения на онкологию) с момента обращения – ожидание приёма врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме.

Не более 14 рабочих дней со дня назначения (за исключением подозрения на онкологию) – ожидание проведения диагностических инструментальных (рентгенографических исследований, включая маммографию, функциональной диагностики, ультразвуковых исследований) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме.

Не более 14 рабочих дней со дня назначения (за исключением подозрения на онкологию) – ожидание проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме.

Не более 7 рабочих дней со дня назначения – ожидание проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологию.

Не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания – ожидание постановки на диспансерный учёт врачом-онкологом.

Не более 14 рабочих дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию – ожидание оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для граждан, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания.

Не более 7 рабочих дней для пациентов с онкологическими заболеваниями с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния) – ожидание оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для граждан, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания.

Время ожидания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме определяется листом ожидания медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь.

Время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи устанавливается с учётом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей.
– при нахождении адреса вызова на расстоянии **до 20 км** от места базирования выездной бригады скорой медицинской помощи – **не более 20 минут**,

– при нахождении адреса вызова на расстоянии **свыше 20 км** от места базирования выездной бригады скорой медицинской помощи – **от 20 минут и более** из расчета скорости движения 60км/ч и отсутствии пробок, снежных заносов и т.д.

Информационное сопровождение застрахованных *

ООО «СМО «Спасение» осуществляет информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи и обеспечивает информирование в том числе:

- ✓ о прохождении (включая в вечерние часы и в субботу) профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в т.ч. углубленную, а также о возможности дистанционной записи на медицинские исследования,
- ✓ о прохождении диспансерного наблюдения застрахованными лицами, в том числе онкологическими больными, включенными в группы диспансерного наблюдения,
- ✓ о перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости (необходимо лично обратиться в ближайший офис СМО).

! Ознакомиться с перечнем и стоимостью оказанной медицинской помощи также можно в Личном кабинете Портала Госуслуг (представлены данные электронной медицинской карты) и/или на официальном сайте ТФОМС РБ (представлены данные оплаченных СМО случаев). Если какая-либо из указанных услуг не была Вам предоставлена, на сервисах предусмотрена возможность направления электронной жалобы в СМО.

Ваше право на здоровье – под нашей защитой!

Если Вы застрахованы по ОМС в ООО «СМО «Спасение» и у Вас возникли вопросы при получении медицинской помощи или Ваши права на получение доступной и качественной медицинской помощи нарушают, обращайтесь к нашему страховому представителю.

ООО «СМО «Спасение», Лицензия ОС №3528-01 от 02.06.2021
Башкирский филиал «Спасение-БМСК»
450077, Республика Башкортостан, г.Уфа,
ул. Достоевского, д. 100, 8 800 1000 717
E-mail: ufa@16sp.ru
www.spasenie-med.ru
☎ spaseniemed_bmsk



ГУ Территориальный фонд ОМС Республики Башкортостан
450077, Республика Башкортостан,
г. Уфа, ул. Ленина, д. 37,
Контакт центр: 8 800 444-93-95,
E-mail: info@tfoms-rb.ru.

**Подробнее Глава 15 Правил ОМС, утвержденных Приказом МЗ РФ от 28 февраля 2019 г. N 108н*



Телефон горячей линии
8 800 1000 717
Круглосуточно бесплатно
по всей России

Памятка владельцу полиса ОМС

Знай свои права!



СПАСЕНИЕ ВО ИМЯ ЗДОРОВЬЯ!

Что такое Полис ОМС?

Полис ОМС дает право гражданину на получение медицинской помощи без взимания платы в объеме и на условиях, установленных базовой или территориальной программой ОМС*.

Всем застрахованным в системе ОМС с 1 декабря доступны «цифровые» полисы ОМС, которые можно хранить в телефоне или на любом другом электронном устройстве.

Гражданин вправе обратиться в страховую медицинскую организацию (СМО) и получить полис ОМС на материальном носителе в форме выписки из единого регистра застрахованных лиц, в том числе в случае изменения данных, ветхости или утери полиса ОМС.

Полисы ОМС в форме бумажного бланка или в форме пластиковой карты с электронным носителем больше не изготавливаются. При этом полисы ОМС, выданные до 1 декабря 2022 года являются действующими.

Кто может получить полис ОМС?

без ограничения срока действия

- **Граждане РФ.**

с ограничением срока действия

Постоянно или временно проживающие в РФ

- **иностранцы граждане и**
- **лица без гражданства**

(за исключением неработающих членов семей высококвалифицированных специалистов, а также иностранных граждан, осуществляющих в РФ трудовую деятельность в соответствии со ст. 13.5 ФЗ от 25.07.2002 № 115-ФЗ).

- **Беженцы**
- **Временно пребывающие на территории РФ трудящиеся иностранные граждане государств – членов ЕАЭС.** (РФ, Беларусь, Киргизия, Казахстан, Армения)
- **Работающие на территории РФ члены Коллегии Евразийской экономической комиссии, должностные лица, сотрудники органов ЕАЭС.**

* Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, ежегодно утверждается Правительством РФ и Правительством субъекта РФ.

Застрахованный по ОМС имеет право:

- ✓ При наступлении страхового случая **бесплатно получать медицинскую помощь** в медицинских организациях (МО), работающих в системе ОМС:
 - По всей РФ в объеме, установленном базовой программой ОМС;
 - На территории субъекта РФ (где получен полис ОМС) в объеме, установленном территориальной программой ОМС.
- ✓ Самостоятельно **выбирать страховую медицинскую организацию (СМО).**
- ✓ **Заменить СМО** один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора СМО о финансовом обеспечении ОМС, путем подачи заявления во вновь выбранную СМО.
- ✓ **Самостоятельно выбирать МО** из реестра МО, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья, в том числе МО, подведомственной федеральному органу исполнительной власти.
 - ! Выбор Поликлиники осуществляется по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или пребывания).
- ✓ **Выбирать врача** путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя МО, с учетом согласия врача.
 - ! Не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены МО) можно выбрать участкового врача (терапевта, педиатра и др.) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя МО.
- ✓ **Получать** от Федерального фонда, территориального фонда, СМО и МО достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи.
- ✓ **На защиту персональных данных**, необходимых для ведения персонализированного учета в сфере ОМС.
- ✓ **На возмещение СМО ущерба**, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ.
- ✓ **На возмещение МО ущерба**, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ.
- ✓ **На защиту прав** и законных интересов в сфере ОМС.

Застрахованный по ОМС обязан:

- ✓ При обращении за медицинской помощью, **за исключением случаев получения экстренной** медицинской помощи, предъявять по своему выбору полис ОМС на материальном носителе или документ, удостоверяющий личность (для детей в возрасте до 14 лет - свидетельство о рождении).
- ✓ **Уведомить СМО** об изменении ФИО, данных документа, удостоверяющего личность, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли.
- ✓ **Осуществить выбор СМО** по новому месту жительства в течение одного месяца в случае изменения места жительства и отсутствия СМО, в которой ранее был застрахован гражданин.

Виды и условия оказания медицинской помощи по ОМС:

Первичная медико-санитарная помощь – это доврачебная, врачебная и специализированная медицинская помощь, которая оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара. Включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

Специализированная медицинская помощь включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродового периода), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП)* включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Паллиативная медицинская помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому, и в условиях дневного стационара, в стационарных условиях. Представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

* С перечнем ВМП можно ознакомиться в приложении к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

ОФОРМЛЯЕТСЯ И ВЫДАЕТСЯ БЕСПЛАТНО!

СПАСЕНИЕ НА СТРАЖЕ ВАШИХ ПРАВ!

8 800 1000 717