

ВАЖНО ЗНАТЬ!

СРОКИ ОЖИДАНИЯ МЕДПОМОЩИ ПО ПРОГРАММЕ ГОСГАРАНТИЙ

	20-70 минут	Время доезда бригады скорой медицинской помощи, в экстренной форме, с учетом транспортной доступности
	+2 часа	Первичная медико-санитарная помощь в неотложной форме (с момента обращения)
	+24 часа	Прием врача-терапевта, педиатра, врача общей практики (с момента обращения)
	+14 дней	Консультация врача-специалиста (со дня обращения пациента в медицинскую организацию)
		Проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований (со дня назначения) кроме онко. Онко 3 рабочих дня.
	30 дней	Оказание специализированной помощи (за исключением высокотехнологичной) со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию
	14 дней	Компьютерная томография, МРТ, ангиография (со дня назначения, в зависимости от заболевания) кроме онко. Онко не более 7 дней.

ВАЖНО ЗНАТЬ!

ПРАВА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 N 326-ФЗ

- 1. Бесплатное оказание медицинской помощи** медицинской организацией (МО) при наступлении страхового случая: на всей территории РФ – в объеме базовой программы ОМС; на территории субъекта РФ, в котором выдан полис – в объеме территориальной программы ОМС.
- 2. Выбор (замену) страховой медицинской организации (СМО)**, в которой ранее был застрахован гражданин – один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения путем подачи заявления во вновь выбранную СМО в порядке, установленном законодательством.
- 3. Выбор медицинской организации** из медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, в соответствии с законодательством РФ.
- 4. Выбор врача** путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством РФ.
- 5. Получение достоверной информации о видах, качестве и условиях предоставления информации** от территориального фонда ОМС, страховой медицинской организации и медицинской организации.
- 6. Защита персональных данных**, необходимых для ведения персонализированного учета в сфере ОМС.
- 7. Возмещение медицинской организацией, страховой медицинской организацией ущерба**, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ.
- 8. Защита прав и законных интересов в сфере ОМС.**

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ

Согласие на передачу сведений, составляющих врачебную тайну. Право указать в согласии на медицинское вмешательство лицо, которому возможно передать информацию о состоянии здоровья.

ВАЖНО ЗНАТЬ!

ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ...



Если у Вас возникают вопросы при обращении за медицинской помощью, в первую очередь обращайтесь:

К главному врачу медицинской организации.

Если главный врач не отреагировал на ваш запрос, или вы:

- не можете записаться на прием к врачу;
- получили отказ в плановой госпитализации;
- получили предложение оплатить медицинскую помощь;
- длительное время ожидаете оказания медицинской помощи.



Звоните в вашу страховую медицинскую организацию.

Название вашей страховой компании указано на оборотной стороне полиса ОМС.



ЗВОНИТЕ НА ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ «Право на здоровье» 8-800-700-000-3*

* Звонок бесплатный со всех операторов сотовой связи.