

ЗАПОМНИТЕ!

- предъявляйте полис ОМС при любом обращении за медицинской помощью;
- прежде чем оплачивать какую-либо медицинскую помощь или приобретать лекарства при лечении в стационаре за свой счет, позвоните на горячую линию страховой медицинской организации, где вы получили полис ОМС, и проконсультируйтесь;
- бесплатное проведение диагностических мероприятий осуществляется при наличии направления лечащего врача;
- если в медицинской организации отсутствуют специалисты, условия или возможности для предоставления медицинской помощи, врач обязан выдать направление установленной формы (057у/04) на бесплатное получение медицинской помощи в другой медицинской организации, в том числе на плановую госпитализацию.

ПЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗЫВАЕТСЯ:

- в случае установления индивидуального поста наблюдения **по желанию** пациента;
- при получении медицинской помощи **анонимно** (без предъявления полиса ОМС);
- иностранным гражданам, **не имеющим полиса ОМС**;
- при самостоятельном обращении за медицинской помощью **без направления лечащего врача** (например, УЗИ).

ВАША СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ - ВАШ ГЛАВНЫЙ АДВОКАТ ОМС

Страховая медицинская организация создана для защиты интересов застрахованных граждан, содействия в организации им необходимой медицинской помощи, контроля ее объемов, сроков, качества и условий предоставления. В страховых медицинских организациях работают опытные специалисты, которые проконсультируют о Ваших правах и возможностях в ОМС проинформируют о сроках и объеме медицинской помощи на которые Вы вправе рассчитывать по закону в каждом конкретном случае, разъяснят, какими технологиями и возможностями для Вашего лечения располагают те или иные медицинские организации.



Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Томской области

г. Томск, ул. Учебная, д. 39/1

Филиал АО «МАКС-М» в г. Томске

г. Томск, ул. Красноармейская, д. 68/1
8-800-555-88-03 / звонок бесплатный

Томский филиал АО «СК «СОГАЗ-Мед»

г. Томск, пр. Кирова, д. 58
8-800-100-07-02 / звонок бесплатный

ТЕЛЕФОН ЕДИНОГО КОНТАКТ-ЦЕНТРА :

8-800-250-72-97 / звонок бесплатный

БЕСПЛАТНО ПО ПОЛИСУ ОМС



ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ГДЕ ДЕЙСТВУЕТ ПОЛИС ОМС?

Полис обязательного медицинского страхования является документом, подтверждающим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования (статья 45 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Все полисы ОМС в России имеют единый образец — бумажный или электронный (в виде пластиковой карты).

Полисы ОМС старого образца, выданные до 31.12.2010 года, действуют на всей территории РФ до их замены на полис ОМС единого образца без дополнительных отметок о продлении.

ГДЕ МОЖНО ЛЕЧИТЬСЯ БЕСПЛАТНО ПО ПОЛИСУ ОМС В ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ?

В медицинских организациях, которые включены в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Томской области. Информация о них есть в каждой страховой медицинской организации, а также на сайте Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области www.ttfoms.tomsk.ru

КАКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО ПО ПОЛИСУ ОМС?

I. Медицинская помощь в амбулаторных условиях в поликлиниках, женских консультациях, кожно-венерологических диспансерах (кроме венерических заболеваний), стоматологических поликлиниках, включая:

- посещения участковых врачей, в том числе на дому,
- консультации врачей-специалистов и диагностические исследования,
- диспансеризацию и профилактическую помощь.

Показания и объемы диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом (в необходимых случаях — врачебным консилиумом, врачебной комиссией в соответствии с требованиями, установленными стандартами и порядками оказания медицинской помощи).

II. Стационарная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в дневном стационаре.

Предельный срок ожидания плановой госпитализации — не более 30 рабочих дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

При оказании медицинской помощи пациенту в стационаре бесплатно предоставляются лекарственные препараты, включенные ФОРМУЛЯРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ лекарственных препаратов и медицинских изделий, необходимых для оказания медицинской помощи в стационарных условиях в соответствии с областной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области. Если в стационаре пациенту предлагают приобрести за личные средства лекарства, расходные материалы, изделия медицинского назначения, необходимо обратиться за разъяснениями в свою страховую медицинскую организацию.

III. Скорая помощь, в том числе специализированная медицинская, оказывается гражданам 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.

СРОКИ ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

▶ НЕ ПОЗДНЕЕ 2 ЧАСОВ

Оказание неотложной помощи в амбулаторных условиях

▶ НЕ ПОЗДНЕЕ 24 ЧАСА С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПОЛИКЛИНИКУ

Оказание медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми

▶ НЕ БОЛЕЕ 14 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований

▶ НЕ БОЛЕЕ 14 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

Срок ожидания плановой консультации врача-специалиста

▶ НЕ БОЛЕЕ 30 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

Срок ожидания плановой компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии

▶ НЕ БОЛЕЕ 30 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

Срок ожидания оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи).

Если пациенту нужна экстренная медицинская помощь, ее обязаны оказать незамедлительно, вне очереди.

