**Порядок и условия получения бесплатной медицинской помощи в сфере ОМС УР**

Амбулаторная помощь оказывается по месту прикрепления к медицинской организации, преимущественно в территориальной поликлинике по месту проживания. При обращении за амбулаторной помощью необходимо предъявить:

* полис ОМС;
* документ, удостоверяющий личность.

Стационарная помощь (плановая) оказывается в порядке очередности при предъявлении:

* направления на госпитализацию из поликлиники;
* полиса ОМС;
* документа, удостоверяющего личность.

Экстренная помощь оказывается в ближайшей поликлинике, стационаре (дежурном стационаре), дневном стационаре безотлагательно, независимо от места регистрации, социального статуса и предъявленных документов, а также при отсутствии документов.

**Памятка для граждан о получении бесплатной медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на территории Удмуртской Республики на 2025 год и на плановый период 2026-2027 годов**

|  |  |
| --- | --- |
| **Условия оказания медицинской помощи** | **Срок ожидания** |
| **В поликлинике:** |
| Оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме | * не должен превышать **2-х часов** с момента обращения
 |
| Плановое оказание медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, педиатрами, врачами общей практики (семейный врач) | * не должен превышать **24 часов** с момента обращения
 |
| Прием врача-специалиста при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме (консультации специалистов), в т.ч. в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках, диспансерах, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь | * не должен превышать **14 рабочих дней** со дня обращения
* не должен превышать **3 рабочих дней** в случае подозрения на онкологическое заболевание
 |
| Плановые диагностические инструментальные и лабораторные исследования (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональную диагностику, ультразвуковые исследования и т.д.). | * не должен превышать **14 рабочих дней** со дня назначения
* не должны превышать **7 рабочих дней** со дня назначения в случае подозрения на онкологическое заболевание
 |
| Плановое проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографии (при наличии направления) | * не должен превышать **14 рабочих дней** со дня назначения
* не должны превышать **7 рабочих дней** со дня назначения в случае подозрения на онкологическое заболевание
 |
| Установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием | * не должен превышать **3 рабочих дней** с момента постановки диагноза онкологического заболевания
 |
| **Дневной стационар**(плановая госпитализация) | * не должен превышать **14 рабочих дней** со дня выдачи направления на госпитализацию
* не должен превышать **7 рабочих дней** для пациентов с онкологическими заболеваниями с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния)
 |
| **Круглосуточный стационар**(плановая госпитализация)(за исключением высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме) | * не должен превышать **14 рабочих дней** со дня выдачи направления на госпитализацию
* не должен превышать **7 рабочих дней** - для пациентов с онкологическими заболеваниями с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния)
 |
| Скорая медицинская помощь оказывается вне медицинской организации, в том числе на дому, в поликлинике, в стационаре при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного вмешательства, в экстренной форме, независимо от наличия полиса ОМС, документов удостоверяющих личность и регистрации по месту жительства (пребывания) | При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний:* представляющих угрозу жизни пациента (оказывается в экстренной форме) время доезда не должно превышать **20 минут с момента вызова**;
* без явных признаков угрозы жизни пациента (оказывается в неотложной форме) **в день обращения**.
 |

При невозможности получения отдельных видов диагностических исследований или лечебных процедур в медицинской организации, к которой Вы прикреплены - данные услуги оказываются бесплатно в других медицинских организациях по направлению лечащего врача.

**ЕСЛИ ВАШИ ПРАВА НАРУШАЮТ:**

* Вам отказывают в предоставлении бесплатной медицинской помощи в объеме программы ОМС;
* предлагают заплатить за обследование или лечение, назначенное врачом;
* Вам предлагают купить лекарства во время лечения в стационаре;
* Вам оказана помощь ненадлежащего качества и не в полном объеме

**ВЫ МОЖЕТЕ ОБРАТИТЬСЯ:**

* К руководству медицинской организации.
* В страховую медицинскую организацию (СМО), выдавшую Вам полис ОМС. Телефоны "горячей линии" и контакт-центров СМО: <https://www.tfoms18.ru/smo/7.html>
* В Контакт-центр Территориального фонда ОМС УР: 8-800-301-33-37 (звонок бесплатный)
* В Министерство здравоохранения УР по телефону "горячей линии" (3412) 22-00-66; 8-800-100-24-47