

Виды бесплатной медицинской помощи по ОМС

Постановлением Правительства Ставропольского края ежегодно утверждается **Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края** (</documents/detail.php?ID=4094>), которая включает территориальную программу ОМС и содержит перечень видов, условий и форм медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний. Кроме того, территориальная программа госгарантий определяет порядок и условия оказания медицинской помощи, которую пациент может получить бесплатно. В программе содержится информация об источниках финансирования различных видов медицинской помощи. Территориальная программа разрабатывается в соответствии с базовой программой, утверждаемой Правительством Российской Федерации.



Сверх базовой программы ОМС (только для жителей Ставропольского края, имеющих полис ОМС, выданный страховой компанией, работающей в сфере ОМС на территории края) дополнительно оказывается медицинская помощь во врачебно-физкультурных диспансерах, а также в центрах охраны здоровья семьи и репродукции, в том числе в медико-генетических центрах (консультациях).

В соответствии с территориальной программой ОМС застрахованным лицам бесплатно предоставляются амбулаторно-поликлиническая, стационарная, стационарозамещающая (дневной стационар) и скорая медицинская помощь при заболеваниях и в состояниях, предусмотренных территориальной программой ОМС.

Территориальная программа публикуется и доступна в средствах массовой информации и в сети «Интернет». Медицинские организации, работающие в сфере ОМС на территории Ставропольского края, на собственных сайтах размещают информацию о платных и бесплатных медицинских услугах. Кроме того, указанная информация имеется на информационных стендах в холлах поликлиник и в приемных отделениях стационаров. Но разместить на сайте или на информационном стенде всю информацию о медицинских услугах, необходимых для лечения каждого пациента с учетом тяжести его заболевания или сопутствующих патологий, невозможно.

В соответствии с правилами оказания медицинских услуг, предоставляемых по полису ОМС, практически все обследования, консультации и лечебные процедуры, которые назначаются заболевшему человеку в поликлинике или стационаре, должны быть бесплатны. Для каждого пациента врач подбирает лечение индивидуально.

Тем не менее, ряд медицинских услуг могут оказываться пациентам за плату. Бесплатное предоставление медицинской помощи и развитие платной медицины являются взаимодополняющими институтами, разумное сочетание которых создает необходимые предпосылки для реализации гражданами права на охрану здоровья и получение необходимой медицинской помощи.



Важно знать, что если человека принуждают получить платную медицинскую услугу, и у него возникает вопрос, насколько правомерно это требование, то ха разъяснением и содействием в реализации прав всегда можно обратиться в свою страховую медицинскую организацию по телефону, который указан на полисе ОМС, или в ТФОМС СК по телефону «горячей линии» (8652) 94-11-35.