

Условия оказания бесплатной медицинской помощи

Граждане Российской Федерации имеют право на бесплатную медицинскую помощь согласно части 1 ст. 41 Конституции Российской Федерации. Это право реализуется через Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Территориальной Программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Тульской области медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов определены виды, условия и формы оказания медицинской помощи, предоставляемые жителям Тульской области.

В соответствии с территориальной программой ОМС населения Тульской области каждый гражданин, застрахованный по ОМС, имеет право на получение стоматологической помощи, оплачиваемой за счет средств ОМС, в соответствии с перечнем заболеваний, приведенных в Положении о порядке оказания стоматологической помощи в рамках территориальной программы ОМС населения Тульской области, в объеме видов (услуг) стоматологической помощи и применяемых материалов, приведенных в Положении о порядке оказания стоматологической помощи в рамках территориальной программы ОМС населения Тульской области.

Ознакомиться с территориальной Программой можно в государственных учреждениях здравоохранения по месту жительства, учебы или работы, в страховой медицинской организации, территориальном фонде обязательного медицинского страхования Тульской области, а также на сайте министерства здравоохранения Тульской области в разделе «Документы/Документы правительства Тульской области и министерства здравоохранения Тульской области»:

<http://minzd.tularegion.ru/documents/npa>

Бесплатная плановая стоматологическая помощь оказывается любому застрахованному по ОМС, в т.ч. застрахованному в другом субъекте РФ при предоставлении:

- документа, удостоверяющего личность (паспорт), СНИЛС
- действующего полиса обязательного медицинского страхования
-

Медицинское учреждение имеет право отказать в предоставлении бесплатной плановой стоматологической помощи лицу, не застрахованному по обязательному медицинскому страхованию, либо не предъявившему, на момент обращения, действительный полис ОМС.

При состояниях, угрожающих жизни или здоровью гражданина, независимо от места проживания, наличия документов, удостоверяющих личность, страхового полиса оказывается неотложная медицинская помощь в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, а также на выбор медицинской организации в соответствии с договорами на оказание медицинской помощи по ОМС

Прием пациентов производится в соответствии с режимом работы учреждения. Для записи на прием к врачу по ОМС пациент должен предоставить страховой медицинский полис и документ, удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении и т.д.).

При предоставлении плановой амбулаторно-поликлинической помощи предусматривается

- наличие очередности плановых больных на прием к врачу, на диагностические исследования,
- консультативная помощь специалистов,
- присутствие родителей или их законных представителей при оказании медицинской помощи и консультационных услуг детям до 15 лет,

Объем диагностических и лечебных мероприятий для каждого конкретного больного определяется лечащим врачом в соответствии с утвержденными стандартами (протоколами) стоматологической помощи. Лечение стоматологических заболеваний, не вошедших в Протоколы по ОМС, осуществляется по общепринятым в стоматологии методикам.