



# ОМС

**СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНА:  
ИНСТРУКЦИЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ**

**Материалы для очных семинаров  
для пациентов с хроническими  
заболеваниями и имеющими  
инвалидность**



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ  
**ФОНДА ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ**

## О ЗАКОНАХ:

### Конституция РФ Статья 41

1. Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

### Статья 19. Право на медицинскую помощь ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

1. Каждый имеет право на медицинскую помощь.
2. Каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи...



Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно



Постановление Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый

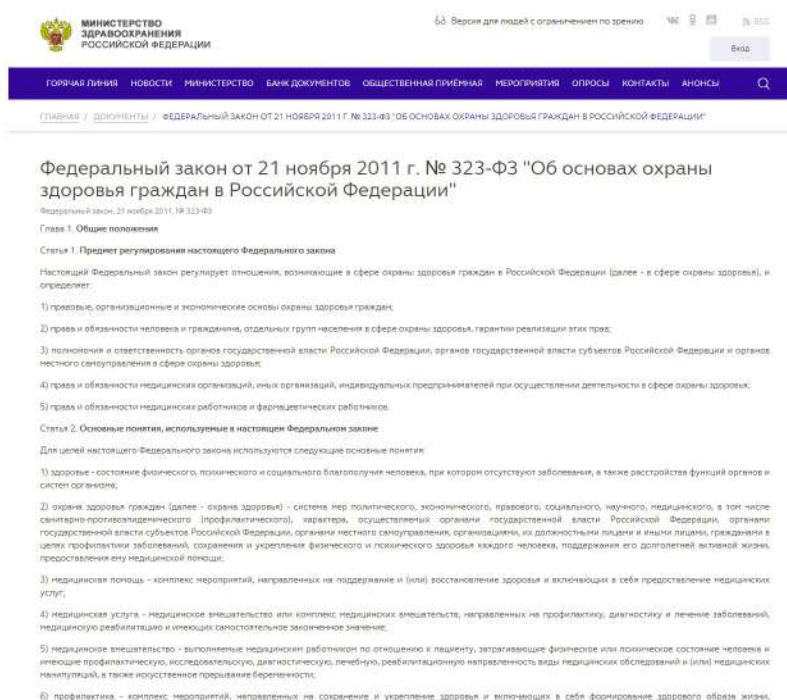
## О ЗАКОНАХ:

### Основные принципы охраны здоровья:

- соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- приоритет охраны здоровья детей;
- социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- доступность и качество медицинской помощи;
- недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- соблюдение врачебной тайны.

### Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями Статья 4.)

## ОСНОВНОЙ ЗАКОН В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Версия для людей с ограничением по зрению

Выход

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ НОВОСТИ МИНИСТЕРСТВО БАНК ДОКУМЕНТОВ ОБЩЕСТВЕННАЯ ПРИМЕНЯЯ МЕРОПРИЯТИЯ ОПРОСЫ КОНТАКТЫ АНОНСЫ

ГЛАВНАЯ / ДОКУМЕНТЫ / ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21 НОЯБРЯ 2011 Г. № 323-ФЗ 'ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ'

### Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ

Глава 1. Общие положения

Статья 1. Предмет регулирования настоящего Федерального закона

Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее - в сфере охраны здоровья), и определяет:

- 1) правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;
- 2) права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;
- 3) полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;
- 4) права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;
- 5) права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

- 1) здоровье - состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройств функций органов и систем организма;
- 2) охрана здоровья граждан (далее - охрана здоровья) - система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемиологического (профилактического), характера, осуществляемая органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долговечной активной жизни, предоставления ему медицинской помощи;
- 3) медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;
- 4) медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное значимое значение;
- 5) медицинское вмешательство - выполняемые медицинскими работниками по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;
- 6) профилактика - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни,



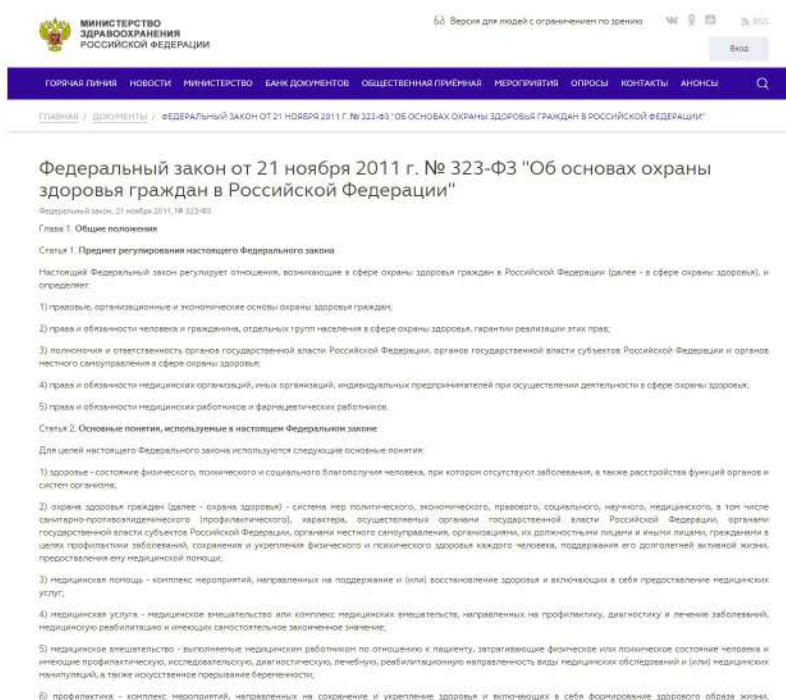
посмотреть  
весь текст здесь

## О ЗАКОНАХ:

Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем:

- соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации;
- оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента;
- обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
- организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени;**
- установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;
- создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

## ОСНОВНОЙ ЗАКОН В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Версия для людей с ограничением по зрению

Горячая линия | Новости | Министерство | Банк документов | Общественная приемная | Мероприятия | Опросы | Контакты | Анонсы

Главная / Документы / Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Глава 1. Общие положения

Статья 1. Предмет регулирования настоящего Федерального закона

Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее - в сфере охраны здоровья), и определяет:

- 1) правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;
- 2) права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;
- 3) полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;
- 4) права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;
- 5) права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

- 1) здоровье - состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройств функций органов и систем организма;
- 2) охрана здоровья граждан (далее - охрана здоровья) - система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемиологического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долговременной активной жизни, предоставления ему медицинской помощи;
- 3) медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;
- 4) медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное значимое значение;
- 5) медицинское вмешательство - выполняемые медицинскими работниками по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;
- 6) профилактика - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни,



посмотреть  
весь текст здесь

## **ПРЕДЕЛЬНЫЕ СРОКИ ОЖИДАНИЯ ПРИ ПЛАНОВОЙ ФОРМЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
- сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;
- сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня;
- сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медикосанитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);
- сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитнорезонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медикосанитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

Плановая форма предусматривает оказание медицинской помощи при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи.

Еще больше информации  
на сайте ТФОМС  
Липецкой области



## ЗАЧЕМ НУЖЕН СТРАХОВОЙ ПОЛИС ОМС?

Полис обязательного медицинского страхования - это документ, удостоверяющий право гражданина на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой ОМС.

### Кто имеет право на получение полиса обязательного медицинского страхования?

Ответ:

Граждане Российской Федерации. Иностранцы граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие на территории Российской Федерации.

### НА КАКОЙ СРОК ВЫДАЕТСЯ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ?

Гражданам Российской Федерации полис выдается без ограничения срока действия

Постоянно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства выдается бумажный полис со сроком действия до конца календарного года

Лицам, имеющим право на получение медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом «О беженцах», выдается бумажный полис со сроком действия до конца календарного года, но не более срока пребывания, установленного в документах



Подробнее по ссылке.  
Наведите камеру телефона на QR-код.



## ПРИ НАЛИЧИИ СТРАХОВОГО ПОЛИСА

Застрахованные лица имеют право на:

- 1) бесплатное оказание им медицинской помощи:
  - а) на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой ОМС;
  - б) на территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС в объеме, установленном территориальной программой ОМС;
- 2) выбор СМО путем подачи заявления в порядке, установленном Правилами ОМС;
- 3) замену 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 действия договора о финансовом обеспечении ОМС.
- 4) выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья;
- 5) выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья;
- 6) получение от территориального фонда, СМО и МО достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления МП;
- 7) защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере ОМС;
- 8) возмещение СМО ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ;
- 9) возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ;
- 10) защиту прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования



## ЧЕМ ПОМОГАЕТ СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ?

По поступившим заявлениям (жалобам) застрахованных лиц, их законных представителей, или страхователей на качество медицинской помощи страховая медицинская организация осуществляет организацию и проведение экспертизы качества медицинской помощи в медицинской организации.

В случае установления нарушений прав граждан (условий договора) страховая медицинская организация может применять частичную или полную неоплату медицинских услуг, а также предъявлять судебные иски к медицинским организациям и требовать возмещения ущерба, причиненного застрахованным (нас с Вами), представляет интересы застрахованных граждан в административных и судебных органах.

Обязанностью страховых медицинских организаций является также информирование застрахованных лиц о видах, качестве и об условиях предоставления им медицинской помощи медицинскими организациями, о выявленных нарушениях при оказании им медицинской помощи, об их праве на выбор медицинской организации, о необходимости обращения за получением полиса обязательного медицинского страхования, а также об обязанностях застрахованных лиц в соответствии с Федеральным законом №326-ФЗ.

## ГДЕ МОЖНО УЗНАТЬ СВОЮ СТРАХОВУЮ МЕДИЦИНСКУЮ КОМПАНИЮ?

Всю информацию о страховой компании сотрудник медицинского учреждения поможет вам узнать в течение нескольких минут. Посмотрите информацию на сайте ТФОМС (территориальный фонд обязательного медицинского страхования) Липецкой области





## НАША ЗАЩИТА, КАК ПАЦИЕНТОВ

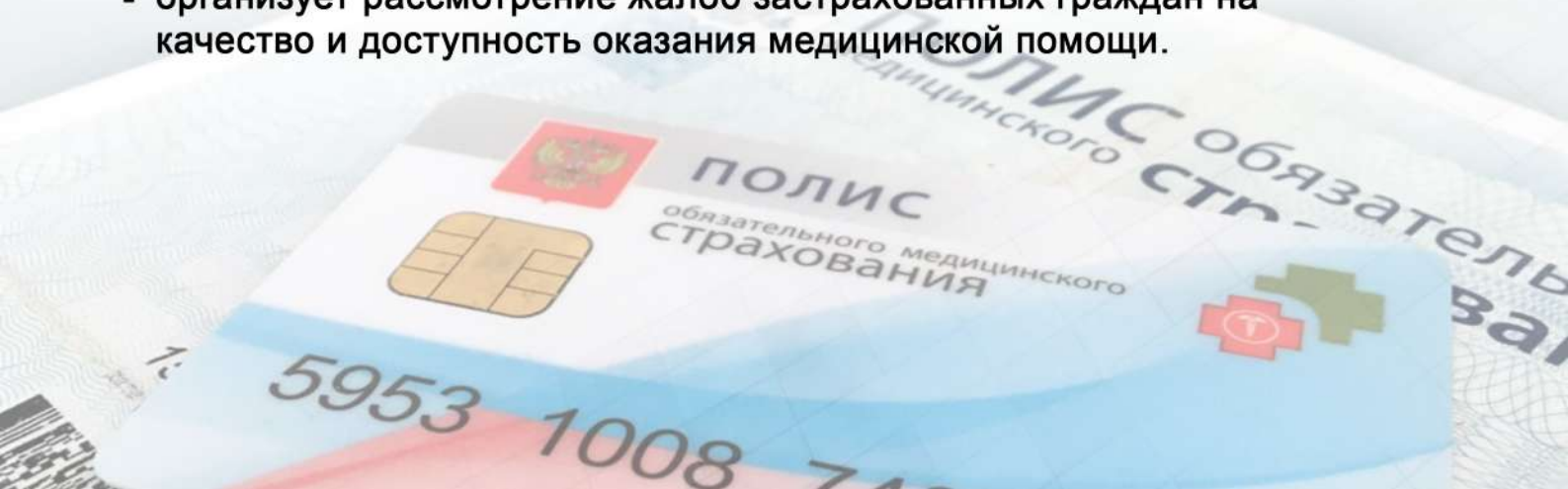
Что Вам следует знать о страховых представителях страховых медицинских организаций

Страховой представитель – это сотрудник страховой медицинской организации.



Страховой представитель:

- предоставляет Вам справочно-консультативную информацию, в том числе о праве выбора (замены) и порядке выбора (замены) страховой медицинской организации, медицинской организации и врача, а также о порядке получения полиса обязательного медицинского страхования;
- консультирует Вас по вопросам оказания медицинской помощи; сообщает об условиях оказания медицинской помощи и наличии свободных мест для госпитализации в плановом порядке;
- помогает Вам подобрать медицинскую организацию, в том числе оказывающую специализированную медицинскую помощь;
- контролирует прохождение Вами диспансеризации;
- организует рассмотрение жалоб застрахованных граждан на качество и доступность оказания медицинской помощи.



## КОГДА ОБРАЩАТЬСЯ В СВОЮ СТРАХОВУЮ?

Вы можете обращаться в офис страховой медицинской организации к страховому представителю при:

- отказе в записи на приём к врачу специалисту при наличии направления лечащего врача;
- нарушении предельных сроков ожидания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах;
- отказе в бесплатном предоставлении лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания – всего того, что предусмотрено Программой государственных гарантий;
- ситуации, когда Вам предложено оплатить те медицинские услуги, которые по медицинским показаниям назначил Ваш лечащий врач.
- если Вы уже заплатили за медицинские услуги, обязательно сохраните кассовый чек, товарные чеки и обратитесь в страховую медицинскую организацию, где вам помогут установить правомерность взимания денежных средств, а при неправомерности – организовать их возмещение;
- иных случаях, когда Вы считаете, что Ваши права нарушаются.

Как обратиться к специалистам страховой медицинской организации:

по телефону, или прийти на личный прием, обратиться письменно по почтовому адресу или адресу электронной почты.

**НОМЕРА ТЕЛЕФОНОВ** круглосуточных информационно-справочных служб поддержки застрахованных граждан страховых компаний, осуществляющих свою деятельность на территории Липецкой области:

Липецкий филиал АО «Страховая компания «Согаз-Мед»  
8-800-100-07-02

Филиал ООО «Капитал МС» в Липецкой области  
8-800-100-81-02

Не стесняйтесь обращаться в вашу страховую компанию! Самые главные ценности – жизнь и здоровье. Если мы правильно действуем - они в наших руках. А о том, как действовать правильно в сфере медицинской помощи, подскажут специалисты вашей страховой компании.

**ПРОВЕРЬТЕ СЕБЯ, ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ?**

**ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ СВОЮ СТРАХОВУЮ МЕДИЦИНСКУЮ КОМПАНИЮ?**

**КТО ТАКИЕ СТРАХОВЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ?**

**ГДЕ МОЖНО УЗНАТЬ СВОЮ СТРАХОВУЮ КОМПАНИЮ?**

**КАКИМ ОБРАЗОМ МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ В СВОЮ СТРАХОВУЮ КОМПАНИЮ?**

**КАК МОЖЕТ ЗАЩИТИТЬ ПАЦИЕНТА СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ?**

**В КАКИХ СЛУЧАЯХ НУЖНО ОБРАЩАТЬСЯ В СТРАХОВУЮ КОМПАНИЮ?**

**ЗАЧЕМ НУЖЕН ПОЛИС ОМС?**

**КАКИЕ ПРЕДЕЛЬНЫЕ СРОКИ ОЖИДАНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАНОВОЙ МЕДПОМОЩИ?**

**МОЖНО ЛИ МЕНЯТЬ СВОЮ СТРАХОВУЮ КОМПАНИЮ?**

**КАКИЕ ПРАВА ЕСТЬ У ПАЦИЕНТА?**

**ОТВЕТЫ ВЫ МОЖЕТЕ НАЙТИ НА  
ОФИЦИАЛЬНОМ САЙТЕ СВОЕЙ СТРАХОВОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ КОМПАНИИ, ИЛИ ТФОМС  
ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ**





**ОМС**

**СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНА:  
ИНСТРУКЦИЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ**

**Материалы для очных семинаров  
для пациентов с хроническими  
заболеваниями и имеющими  
инвалидность**

Социально-значимый проект  
"Страховая медицина - инструкция пользователя"  
реализуется с использованием гранта Президента Российской  
Федерации, предоставленного Фондом президентских грантов.

#ФондПрезидентскихгрантов  
#Президентскийгрант  
#Страховаямедицина\_инструкцияпользователя  
#БФОсобаязабота



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ

**ФОНДА ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ**

**2022**