

Виды медицинской помощи, которые оказываются БЕСПЛАТНО при предъявлении полиса ОМС

1. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в поликлинике и в дневном стационаре и включает лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений, проведение мероприятий по профилактике и проведению профилактических прививок, диагностике заболеваний, диспансерному наблюдению женщин в период беременности, здоровых детей и лиц с хроническими заболеваниями, предупреждение аборт, по медицинской реабилитации и т.д.

Лекарства в поликлинике приобретаются пациентами за полную стоимость или в соответствии с установленными льготами.

При оказании скорой медицинской помощи и амбулаторной помощи в неотложной форме лекарственные препараты и расходные материалы предоставляются бесплатно в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи на территории УР.

Лекарственные препараты, назначенные лечащим врачом, и расходные материалы в дневном стационаре предоставляются бесплатно.

2. Специализированная медицинская помощь, в дневном и круглосуточном стационаре, оказывается врачами специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

В дневном и круглосуточном стационаре лекарственные средства, назначенные лечащим врачом, и расходные материалы предоставляются пациенту бесплатно.

При получении стоматологической помощи пациент обеспечивается бесплатно стоматологическими материалами, лекарственными препаратами, в том числе обезболивающими препаратами, изделиями медицинского назначения, средствами для дезинфекции, расходными материалами согласно Приложениям к Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи на территории УР. Стоматологическая помощь (за исключением зубопротезирования) по Территориальной программе ОМС предоставляется бесплатно.

Обследование больных по назначению врача в поликлинике, дневном стационаре и круглосуточном стационаре в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями проводится бесплатно.

3. Скорая медицинская помощь, предоставляется бесплатно и оказывается безотлагательно независимо от наличия полиса ОМС.

БЕСПЛАТНАЯ медицинская помощь в сфере ОМС в УР

Амбулаторная помощь оказывается в основном в территориальной поликлинике по месту проживания. При обращении за амбулаторной помощью необходимо предъявить:

1. полис ОМС;
2. документ, удостоверяющий личность.

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

1. направления на госпитализацию из поликлиники;
2. полиса ОМС;
3. документа, удостоверяющего личность.

Экстренная и неотложная помощь оказывается в 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 медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на
2026 год, плановый период 2027-2028 гг.**

Условия оказания медицинской помощи	Сроки ожидания
Поликлиника	
Оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме	Не должен превышать 2-х часов с момента обращения
Плановое оказание медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики	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 и специализированных поликлиниках, диспансерах, оказывающих 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 лабораторные исследования (рентгенографические исследования, включая маммографию,	Не должен превышать 14 рабочих дней со дня назначения Не должен превышать 7 рабочих

функциональную диагностику, ультразвуковые исследования и т.д.)	дней 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 должен превышать 7 рабочих дней для пациентов с онкологическим заболеванием
Установление диспансерного наблюдения врачом-онкологом 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 онкологическим заболеванием с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза
Госпитализация в 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 онкологическим заболеванием с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза
Скорая медицинская помощь оказывается вне медицинской организации, в том числе на дому, в поликлинике, в стационаре при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и в других состояниях, требующих срочного вмешательства, в экстренной форме не зависимо от наличия полиса ОМС, документов, удостоверяющих личность и регистрацию 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 выезда

	-без явных признаков угрозы жизни пациента (оказывается в неотложной форме) в день обращения
--	---

Законодательство РФ о правах граждан в сфере здравоохранения

1. Охрану здоровья и медицинскую помощь.

ст. 41 Конституции РФ

ст. 18, ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

2. Бесплатную медицинскую помощь в медицинских

ст. 16 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ», ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

Объем бесплатной медицинской помощи на территории УР определяется Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории УР, утверждаемой Правительством УР на соответствующий год.

3. Обязательное медицинское страхование.

ст. 21, 22 Трудового кодекса РФ,

ст. 10 Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ».

4. Выбор (замену) страховой медицинской организации, медицинской организации и лечащего врача.

ст. 16 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»;

ст. 19, 21 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

5. Возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи.

ст. 15, ст. 151 Гражданского кодекса РФ

ст. 16 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»;

ст. 19, ст. 98 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ.

6. Проведение экспертизы, в том числе независимой медицинской экспертизы

ст. 40 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»; ст. 58, 64, 87 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

7. Обжалование действий государственных органов и должностных лиц, ущемляющих права и свободы граждан в области охраны здоровья

ст. 5 Федерального закона от 02.05.2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан РФ»;

ст. 1 Закона РФ от 27.07.1993 года № 4866-1 «Об обжаловании в суд действий и решений, нарушающих права и свободы граждан»

8. Получение достоверной информации о состоянии здоровья
ст. 16 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ». ст. 19, 22 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

9. Защиту прав и законных интересов в сфере ОМС.
ст. 16 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ».

10. Защиту сведений, составляющих врачебную тайну.
ст. 13, 19 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

11. Защиту своих персональных данных, обжалование действий оператора, осуществляющего обработку его персональных данных.
ст. 24 Конституции РФ;
ст. 16 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ», ст. 92 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»,
ст. 6, 7, 9, 17, 19 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА:

(ст. 19 Федерального закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ)

- 1.** Выбор медицинской организации и выбор врача с учетом его согласия;
- 2.** Профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 3.** Получение консультаций врачей-специалистов;
- 4.** Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- 5.** Получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- 6.** Получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 7.** Защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 8.** Отказ от медицинского вмешательства;
- 9.** Возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- 10.** Допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих

прав;

11. Допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

Страхование медицинские организации, работающие в сфере обязательного медицинского страхования на территории УР

N п/п	Наименование страховой медицинской организации Руководитель	Адрес, адрес сайта	*"Горячая линия", ("Контакт- центр"), Телефон, факс	Телефон и ФИО ответственных за прием и выдачу мед. документов
1	АОСП ООО "СК "Ингосстрах-М" - филиал в г. Ижевск Горина Александра Владимировна	426034, г.Ижевск, ул.10 лет Октября, 43 http://www.ingos-m.ru	*8-800-600-24-27, *8-950-150-00-86, *8(3412)47-96-90 8(3412)45-15-22 - приемная/факс	45-15-22, Имамова Рима Ринатовна
2	АСП ООО "Капитал МС"-Филиал в Удмуртской Республике Кирилина Наталья Викторовна	426057, г.Ижевск, ул.Горького, 64 http://www.kapmed.ru	*8-800-100-81-02, *8(3412)51-32-28, *8(3412)51-32-38	78-54-40, Тришина Алла Валерьевна, Иванов Иван Михайлович
3	Удмуртский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ- Мед» Булдаков Алексей Геннадьевич	426034, г.Ижевск, ул.Удмуртская, 304 http://www.sogaz- med.ru	*8-800-100-07-02	43-74-12 (доб.1404), Пугач Юлия Алексеевна

Нарушили Ваши права?
Отказали в медицинской помощи?
Предлагают заплатить?

ОБРАЩАЙТЕСЬ ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ:

1. К руководителю или иному должностному лицу медицинской организации.
2. В страховую медицинскую организацию (адрес и телефон Вашей страховой медицинской организации указаны в полисе ОМС).
3. В филиал Территориального фонда обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики:

(3412) 57-26-67 (г. Ижевск),
(34141) 5-89-33 (г. Глазов),
(34139) 3-48-82 (г. Можга),
(34147) 3-48-21 (г. Сарапул)
(34134) 4-34-43 (п. Игра)
(34130) 5-15-80 (п. Ува)

4. Контакт центр по защите прав застрахованных в сфере ОМС Территориального фонда обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики (3412) 63-46-75, 8-800-30133-37.
5. В Отдел оказания высокотехнологичной медицинской помощи и работы с обращениями граждан Министерства здравоохранения УР (3412) 60-23-76, 8-800-100-24-47
6. Территориальный орган Росздравнадзора по Удмуртской Республике:
Телефон «горячей линии» 8 (3412) 40-27-47
7. Управление Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Удмуртской Республике:
Телефон «горячей линии» 8 (800) 350-45-75