

**Территориальная программа на 2025 год и на
плановый период 2026 и 2027 годов
утверждена постановлением Правительства
Красноярского края от 24.12.2024 № 1057-п**
Быстрый переход к документу доступен по QR-
коду с Вашего мобильного устройства



Источник: сайт ТФОМС Красноярского края
<https://www.krasmed.ru/content/territorialnaya-programma-gosudarstvennih-garantii.html>

ПУНКТЫ ВЫДАЧИ МЕДИЦИНСКИХ ПОЛИСОВ г. КРАСНОЯРСК

Красноярского филиала Общества с ограниченной ответственностью
«Страховая медицинская компания РЕСО-Мед»

№	Наименование	Телефон	Адрес
1	Центральный офис	8(391) 200-80-97	660077, г. Красноярск, ул. Весны, 36 e-mail: secretar@krsk.reso-med.com
2	Пункт выдачи полисов	8-965-897-58-64	660049, г. Красноярск, ул. Ленина, 104
3	Пункт выдачи полисов	8-913-183-84-55	660119, г. Красноярск, ул. 40 Лет победы, 4
4	Пункт выдачи полисов	8-913-185-11-93	660100, г. Красноярск, ул. Копылова, 76
5	Пункт выдачи полисов	8-913-030-95-83	660046, г. Красноярск, ул. Читинская, 6
6	Пункт выдачи полисов	8-913-183-91-04	660095, г. Красноярск, пр. Красноярский рабочий, 80А
7	Пункт выдачи полисов	8-983-299-64-66	660062, г. Красноярск, ул. Высотная, 4, стр.2
8	Пункт выдачи полисов	8-905-086-17-35	660125, г. Красноярск, ул. Урванцева, 30А
9	Пункт выдачи полисов	8-905-086-09-62	660112, г. Красноярск, ул. Воронова, 35Г
10	Пункт выдачи полисов	8-905-086-19-09	660111, г. Красноярск, ул. Устиновича, 1А

Центральный офис Красноярского филиала ООО «СМК РЕСО-Мед»
Режим работы: пн-чт – 8.00-17.00, пт – 8.00-16.00, сб-вс – выходной.

Справочная информация и [режим работы ПВП](#) на сайте www.kr.resomed.com

По вопросам получения полисов ОМС звоните по телефону
Горячей линии **8-800-200-92-04** (звонок бесплатный) или ***208** с мобильного телефона

МЫ ЗАИНТЕРЕСОВАНЫ В ВАШЕМ ЗДОРОВЬЕ!

С 01.01.2011 года вступил в силу Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее Закон).

Согласно ст. 16 Закона с 1 января 2011 года граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане, лица без гражданства имеют право на выбор и замену страховой медицинской организации путем подачи заявления в страховую медицинскую организацию, которая обеспечивает выдачу застрахованному лицу полиса обязательного медицинского страхования единого образца.

Полисы обязательного медицинского страхования, выданные лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию до дня вступления в силу нового Федерального закона (до 31 декабря 2010 г.), являются действующими до замены их на полисы обязательного медицинского страхования единого образца.

Осуществлять замену страховой медицинской организации застрахованное лицо имеет право один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства, прекращения договора о финансовом обеспечении ОМС, в порядке, установленном правилами ОМС, путем подачи заявления во вновь выбранную СМО. Выдача полиса ОМС осуществляется бесплатно.

Приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 N 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» установлены следующие сроки действия полиса ОМС:

Категория граждан	Срок действия полиса ОМС
Граждане РФ	Без ограничения срока действия
Постоянно проживающие на территории РФ иностранные граждане и лица без гражданства	До конца календарного года
Лица, имеющие право на получение медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом "О беженцах"	До конца календарного года, но не более срока пребывания, установленного в документах, указанных в подпункте 3 пункта 9 Правил
Временно проживающие на территории Российской Федерации иностранные граждане и лица без гражданства	До конца календарного года, но не более срока действия разрешения на временное проживание
Временно пребывающие в Российской Федерации трудящиеся государств - членов ЕАЭС	До конца календарного года, но не более срока действия трудового договора, заключенного с трудящимся государством - членом ЕАЭС
Временно пребывающие в РФ иностранные граждане, относящиеся к категории членов коллегии Комиссии, должностных лиц и сотрудников органов ЕАЭС	До конца календарного года, но не более срока исполнения ими соответствующих полномочий

Застрахованное лицо может выбрать страховую медицинскую организацию вне зависимости от регистрации по месту жительства или месту пребывания.

Для получения полиса ОМС необходимо:

- обратиться в страховую медицинскую организацию;
- предъявить необходимые документы;
- заполнить заявление установленного образца;
- получить новый полис ОМС, сдать имеющийся.

В случае нарушения Ваших прав и законных интересов при получении медицинской помощи, **Вы можете обратиться:**

- к руководителю медицинской организации;
- в отдел управления здравоохранением администрации района или города, где находится медицинская организация;
- в Центр защиты прав застрахованных ООО «СМК РЕСО-Мед»,

**Головной офис: г. Красноярск,
ул. Весны, 36, тел.(391) 200-80-94**

secretar@krsk.reso-med.com; сайт: www.reso-med.com

Горячая линия: 8-800-200-92-04 (звонок бесплатный)

- в филиал ООО «СМК РЕСО-Мед»;
- в Территориальный фонд ОМС Красноярского края:
г. Красноярск, ул. Копылова, 2Б, тел.(391)256-69-01

По вопросам доступности и качества бесплатной медицинской помощи
звоните на телефон доверия «**ПРАВО НА ЗДОРОВЬЕ**»: **8-800-700-00-03**

- в Министерство здравоохранения Красноярского края:
г. Красноярск, ул. Красной Армии, 3, тел.(391) 211-51-51;
- Управление Росздравнадзора по Красноярскому краю:
г. Красноярск, пр. Мира, 132, тел. (391) 221-11-41.

В случае неправомерных действий или бездействий работников СМО при выдаче полиса ОМС, **Вы можете обратиться:**

- к директору Красноярского филиала ООО «СМК РЕСО-Мед»,

Халитову Ренату Фанильевичу,

**г. Красноярск, ул. Весны, 36, т. 8(391) 200-80-90 – приемная,
часы приема по личным вопросам – четверг 14.00-16.00**

- к заместителю директора по страхованию ООО «СМК РЕСО-Мед»
Ланиной Галине Анатольевне, тел.(391) 200-80-97.

**С Порядком обжалования решений, действий или бездействия сотрудников
ООО «СМК РЕСО-Мед» при выдаче полисов ОМС на территории Красноярского
края вы можете ознакомиться у сотрудника данного пункта выдачи полисов**

Срок рассмотрения обращений граждан – не более 30 дней. В случае необходимости истребования дополнительных документов и направления запросов в иные органы и организации – не более 60 дней с момента регистрации такого обращения.

МЫ ЗАИНТЕРЕСОВАНЫ В ВАШЕМ ЗДОРОВЬЕ!



**ЦЕНТРАЛЬНЫЙ БАНК РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(БАНК РОССИИ)**

ЛИЦЕНЗИЯ

на осуществление страхования

ОС № 0879 – 01

от 29 августа 2019 г.

Вид деятельности **обязательное медицинское страхование**

**Общество с ограниченной ответственностью «Страховая медицинская
компания PECO-Med» (ООО «СМК PECO-Med»)**

Место нахождения **Российская Федерация, Московская область,
г. Павловский Посад**

Адрес, содержащийся в ЕГРЮЛ **142500, Московская область, город Павловский
Посад, улица Урицкого, 26**

Почтовый адрес **117638, г. Москва, ул. Одесская, д. 2, корп. С**

ОГРН 1025004642519

ИНН 5035000265

Срок действия лицензии

без ограничения срока действия

Первый заместитель Председателя



С.А. Швецов

**Регистрационный номер записи в едином государственном
реестре субъектов страхового дела**

0879

Субъекты Российской Федерации, на территориях которых страховая медицинская организация вправе осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования:

Московская область (Решение о предоставлении лицензии	от 28.12.1994)
Москва - город федерального значения (Решение о предоставлении лицензии	от 26.11.2003)
Чувашская Республика-Чувашия, Краснодарский край, Владимирская область, Калужская область, Кемеровская область, Нижегородская область, Рязанская область, Тульская область, Челябинская область, Ярославская область (Решение о предоставлении лицензии	от 24.09.2004)
Республика Татарстан (Татарстан), Оренбургская область, Смоленская область, Ульяновская область (Решение о предоставлении лицензии	от 12.11.2004)
Республика Башкортостан, Республика Карелия, Коми-Пермяцкий автономный округ (исключен 31.01.2007) (Решение о предоставлении лицензии	от 18.02.2005)
Тверская область (Решение о предоставлении лицензии	от 21.03.2005)
Алтайский край, Красноярский край, Хабаровский край, Воронежская область, Иркутская область, Ленинградская область, Свердловская область, Тамбовская область, Санкт-Петербург - город федерального значения (Решение о предоставлении лицензии	приказ № 538 от 17.05.2006)
Костромская область (Решение о предоставлении лицензии	приказ № 588 от 25.05.2006)
Кабардино-Балкарская Республика, Читинская область (исключена 01.03.2008) (Решение о предоставлении лицензии	приказ № 953 от 01.11.2006)
Ивановская область (Решение о предоставлении лицензии	приказ № 10 от 17.01.2007)
Приморский край (Решение о предоставлении лицензии	приказ № 65 от 12.02.2009)
Республика Коми, Пермский край (Решение о предоставлении лицензии	приказ № 119 от 06.03.2009)
Камчатский край, Новгородская область, Орловская область, Самарская область, Саратовская область (Решение о предоставлении лицензии	приказ № 381 от 17.07.2009)
Архангельская область, Новосибирская область, Омская область (Решение о предоставлении лицензии	приказ № 553 от 23.10.2009)
Решение о замене бланка лицензии	РБ-52-3/1384 от 03.08.2015
Республика Бурятия, Чеченская Республика, Забайкальский край, Ставропольский край, Амурская область, Белгородская область, Вологодская область, Магаданская область, Мурманская область, Сахалинская область, Томская область (Решение о предоставлении лицензии	протокол № КФНП-28 от 10.08.2017)
Республика Калмыкия, Республика Мордовия, Республика Саха (Якутия), Удмуртская Республика, Республика Хакасия, Волгоградская область, Кировская область, Курганская область, Курская область, Липецкая область, Ростовская область, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра.	
Решение о предоставлении лицензии	протокол № КФНП-29 от 29.08.2019

НАРУШЕНИЕ ПРАВ ГРАЖДАН

Нарушениями прав граждан на получение бесплатной и качественной медицинской помощи считаются:

- незаконное взимание врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций денежных средств за оказание медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;
- незаконное взимание денежных средств в кассу медицинских организаций за оказание за плату медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;
- незаконное взимание денежных средств за выдачу направлений на лечение, рецептов на отпуск лекарственных средств;
- приобретение за счет средств пациентов лекарственных средств и изделий медицинского назначения из утвержденного территориальной программой государственных гарантий перечня жизненно необходимых лекарственных средств и изделий медицинского назначения;
- несоблюдение сроков предоставления плановой медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий;
- отказ в оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Полис ОМС действителен на всей территории Российской Федерации. Любой отказ в медицинской помощи по причине предъявления полиса ОМС, выданного вне территории страхования, неправомерен.

- *В случае отказа медицинской организации в оказании бесплатной медицинской помощи застрахованный гражданин вправе обратиться за защитой своих прав в страховую медицинскую организацию, в которой он застрахован или в территориальный фонд обязательного медицинского страхования.*

Важно знать

- Если учреждение здравоохранения отказывается принять Вас на лечение или предлагает лечение на платной основе путем оплаты через кассу, а также заключение договора добровольного медицинского страхования, необходимо, прежде всего, обратиться к руководству этого медицинского учреждения для уточнения входят ли предлагаемые услуги в Программу госгарантий.
- В случае, если администрация медучреждения отказывает в помощи либо Вы считаете, что ваши права нарушены необходимо обратиться в свою страховую медицинскую организацию или на Телефон доверия по вопросам доступности и качества медицинской помощи "Право на здоровье": **8-800-700-000-3** (звонок по РФ бесплатный), или в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края по адресу: 660021, г. Красноярск, ул. Копылова, 2 "Б" тел. 8 (391) 256-69-01 доб. 329, 8 (391) 256-69-01 доб. 262, , www.krasmed.ru

телефон Горячей линии **8-800-200-92-04** (звонок бесплатный) или ***208** с мобильного телефона

- для детей после государственной регистрации рождения, являющихся гражданами Российской Федерации:

- Свидетельство о рождении (старше 14 лет - паспорт)
- СНИЛС
- для законного представителя ребенка документ, удостоверяющий личность (паспорт) и подтверждающий статус законного представителя свидетельство о рождении несовершеннолетним (14-18 лет)

- для граждан Российской Федерации:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина РФ или временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое на период оформления паспорта);
- страховой номер индивидуального лицевого счета;

- для постоянно или временно проживающих в Российской Федерации иностранных граждан:

- документ, удостоверяющий личность (иностранный паспорт и вид на жительство с отметкой о регистрации по месту жительства, разрешение на временное проживание, свидетельство о рождении);
- страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии);

- для временно прибывающих в РФ работающих иностранных граждан, и являющихся гражданами государств-членов ЕАЭС:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина)
- СНИЛС
- трудовой договор трудящегося государства-члена ЕАЭС
- отрывная часть бланка уведомления о прибытии в место пребывания с указанием места и срока пребывания

- для членов коллегии Комиссии, должностных лиц и сотрудников органов ЕАЭС, находящихся на территории Российской Федерации:

- паспорт иностранного гражданина (паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина);
- СНИЛС;
- документ, подтверждающий отношение лица к категории должностных лиц, сотрудников органов ЕАЭС.

- для граждан, имеющих статус беженца:

- удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории РФ, или копия жалобы о лишении статуса беженца, или иной документ, соответствующий свидетельству о предоставлении убежища на территории РФ;
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);

- для лиц без гражданства:

- вид на жительство, документ лица без гражданства (при наличии);
- страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии);

Полис ОМС выдается бесплатно и действует на всей территории Российской Федерации

МЫ ЗАИНТЕРЕСОВАНЫ В ВАШЕМ ЗДОРОВЬЕ!

Порядок и условия оказания медицинской помощи

1. Условия оказания медицинской помощи населению Красноярского края распространяются на все медицинские организации, участвующие в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования.

2. Экстренно оказывается медицинская помощь при состояниях, угрожающих жизни или здоровью гражданина или окружающих его лиц (независимо от места проживания, наличия личных документов, страхового медицинского полиса) в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях, в том числе на дому.

3. Медицинская помощь населению оказывается медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности.

4. Гражданин для получения плановой медицинской помощи обязан предъявить страховой медицинский полис обязательного страхования и документ, удостоверяющий личность, в медицинских организациях, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования.

5. В амбулаторно-поликлинических учреждениях медицинская помощь предоставляется преимущественно по месту жительства, а также согласно порядку прикрепления населения для амбулаторно-поликлинического обслуживания.

6. Для получения амбулаторной медицинской помощи каждый гражданин имеет право выбора медицинского учреждения, к которому он прикрепляется, а также участкового врача с учетом согласия врача и учреждения.

7. Пациент при обращении за медицинской помощью и ее получении имеет право на полную информацию о состоянии своего здоровья, а также на отказ от проведения медицинского вмешательства и исследований в соответствии с действующим законодательством.

8. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и руководствами, другими нормативными правовыми документами.

9. Направление на консультацию и лечение в государственные, муниципальные и другие медицинские организации за пределы муниципального образования осуществляется в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Красноярского края.

10. Направление в федеральные специализированные медицинские организации для оказания высокотехнологических видов медицинской помощи осуществляет Министерство здравоохранения Красноярского края в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

11. Согласие (отказ) гражданина (его законных представителей) на оказание медицинской помощи оформляется в медицинской документации. Оказание медицинской помощи без их согласия возможно лицам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, страдающим тяжелыми психическими расстройствами, лицам, совершившим общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

12. При предоставлении населению медицинской помощи в больницах, дневных стационарах, а также службой скорой медицинской помощи осуществляется бесплатная лекарственная помощь в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств.

ПРАВА ВЕТЕРАНОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

Права ветеранов боевых действий на получение медицинской помощи:

Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Красноярского края на 2024 год ветеранами боевых действий предусмотрено:

- Оказание медицинской помощи в рамках Программы по всем видам медицинской помощи осуществляется во внеочередном порядке.
- Прохождение диспансеризации и профилактических осмотров во внеочередном порядке.
- Оказание медицинской помощи, в том числе по профилю «медицинская реабилитация». Медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) в стационарных условиях для пациентов, в том числе ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года, уволенным с военной службы (службы, работы).
- Проведение медицинским психологом медико-психологического консультирования пациента по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, в том числе пациентов из числа ветеранов боевых действий.
- Прохождение диспансеризации и профилактических осмотров во внеочередном порядке.

Если Ваши права в системе обязательного медицинского страхования нарушены, незамедлительно обращайтесь в страховую медицинскую организацию, в которой Вы застрахованы по обязательному медицинскому страхованию. Название и телефон страховой медицинской организации указаны на Вашем полисе обязательного медицинского страхования, или в памятке застрахованному в системе ОМС.

телефон Горячей линии **8-800-200-92-04** (звонок бесплатный) или ***208** с мобильного телефона

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ определены **права застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования**

Застрахованные лица имеют право на:

- бесплатное оказание медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая на всей территории Российской Федерации в объеме, не менее установленного базовой и территориальной программой обязательного медицинского страхования (далее ОМС);
- выбор страховой медицинской организации (далее СМО) путем подачи заявления в порядке, установленном правилами ОМС;
- 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, путем подачи заявления во вновь выбранную СМО;
- выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС;
- выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;
- получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;
- защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере ОМС;
- возмещение СМО ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи;
- возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи;
- защиту прав и законных интересов в сфере ОМС.

Застрахованные лица обязаны:

- При обращении за медицинской помощью, за исключением случаев получения экстренной медицинской помощи, предъявить по своему выбору полис обязательного медицинского страхования на материальном носителе или документ, удостоверяющий личность (для детей в возрасте до четырнадцати лет - свидетельство о рождении).

ВАЖНО ЗНАТЬ!

У каждого застрахованного должен быть только один полис обязательного медицинского страхования.

Полис обязательного медицинского страхования необходимо заменить в случае:

- смены фамилии, имени, отчества, изменения даты рождения и места рождения застрахованного лица,
- установления неточности или ошибочности сведений, содержащих в полисе,
- смены региона места жительства, утраты или ветхости полиса.

Получить полис обязательного медицинского страхования можно путем подачи заявления в любое структурное подразделение страховой медицинской организации ООО «СМК РЕСО-МЕД» независимо от места жительства.

**Территориальный фонд
обязательного медицинского страхования
Красноярского края**

г. Красноярск, ул. Копылова, 2 «Б»
тел.(391) 256-69-01(доб.123), факс. 256-69-01 (доб. 147)
e-mail: office@krasmed.ru
www.krasmed.ru

Представительства ТФОМС Красноярского края:

г. Ачинск
ул. 7й микрорайон д.28А, пом. 69
тел.(39151) 4-20-29
afkkfoms@mail.ru

г. Лесосибирск
5-й микрорайон, д.15, тел.(39145) 5-47-48
lfkkfoms@krasmed.ru

г. Канск
ул. Ленина, д.16, пом.10,
тел.(39161) 3-25-45
kansk@krasmed.ru

г. Минусинск
ул. Ботаническая, д.37, пом. 119,
тел.(39132) 4-03-86
minusoms@krasmed.ru

**В Красноярском крае работает круглосуточный телефон доверия
«Право на здоровье» 8-800-700-00-03 (звонок бесплатный)**

**СТРАХОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ,
осуществляющие деятельность в сфере ОМС
на территории Красноярского края**

Красноярский филиал ООО «СМК РЕСО-Мед»
г. Красноярск, ул. Весны, 36
8-800-200-92-04, secretar@krsk.reso-med.com

АОСП ООО "СК "Ингосстрах-М" филиал в г. Красноярск
г. Красноярск, ул. Кольцевая, д. 5
8-800-350-99-50, krsn@ingos-m.ru

Красноярский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»
г. Красноярск, ул. Аэровокзальная, д. 22Г
8-800-100-07-02, krasnoyarsk@sogaz-med.ru