

Источник: ИНФОРМАЦИОННОЕ АГЕНТСТВО «ВЫСОТА 102» - <https://v102.ru>

## Как правильно поменять поликлинику: советуют эксперты ОМС

04.05.2024 17:40 МСК



Каждый имеет право выбрать медицинскую организацию. Это право закреплено в ст. 21 Закона РФ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья», а порядок выбора гражданином медицинской организации утвержден приказом Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2012 № 406н. Эксперты ОМС рассказывают о процедуре смены поликлиники.

### Как часто можно менять поликлинику?

Раз в год. Именно с такой периодичностью вы можете выбрать поликлинику, в которой вам было бы удобно лечиться и обследоваться. Причины для вашего выбора законодательством не регламентированы — возможно, поликлиника расположена рядом с вашей работой, или подруга рассказала об особенно замечательных специалистах.

— Словом, вы решаете и выбираете сами, главное, чтобы медицинская организация была зарегистрирована в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания медпомощи и оказывала первичную медико-санитарную помощь, в том числе по территориально-участковому принципу. Такая информация размещается в реестрах на сайтах страховых медицинских организаций и территориальных фондов ОМС, — отмечает советник генерального директора страховой медицинской организации «Капитал-МС» Михаил Пушков.

Кстати, нужно иметь ввиду, что открепление от прежней поликлиники происходит автоматически, специально для этого ничего делать не нужно.

Обязана ли поликлиника прикреплять всех желающих?

Для поликлиник действует принцип подушевого финансирования. А это значит, что вся первичная медико-санитарная служба напрямую зависит от количества прикрепленного населения. Это сделано для стимулирования поликлиник к качественному оказанию амбулаторной медицинской помощи.

Однако поликлиники имеют ограничения, существуют четкие нормативы по числу возможных пациентов в соответствии с количеством специалистов, размером поликлиники и так далее. Поэтому, если какая-то медорганизация уже перегружена, то, к сожалению, вам может быть отказано в прикреплении. Отказ в таком случае правомерен, но при этом должен быть официально подтвержден. Соответствующее письмо об отказе с указанием причины вам должны выдать в бумажном виде или же направить в личный кабинет на портале «Госуслуги», если вы подавали заявление через этот сервис. Если же вы считаете, что отказ неправомерен, обращайтесь в страховую компанию, выдавшую вам полис ОМС. Ее сотрудники проверят документы на правомерность отказа.

### **Как прикрепиться к поликлинике в другом городе?**

В случае переезда в другой город менять поликлинику вам придется в любом случае. В этой ситуации вам понадобится документ, подтверждающий смену места жительства, например, документ о временной регистрации или договор аренды жилья. Эксперты ОМС подчеркивают, что нередкой причиной отказа в прикреплении является отсутствие в регионе той страховой медицинской организации, которая выдала вам полис ОМС. Однако такие отказы являются неправомерными — страховая принадлежность пациента не является причиной отказа от прикрепления, полис ОМС действует на всей территории нашей страны. Но здесь есть определенный нюанс.

— Он заключается в организационно-финансовом аспекте получения медицинской помощи. Есть базовая программа государственных гарантий, она едина для всей страны, в рамках нее определены очень широкие возможности получения медпомощи. Но в каждом регионе есть и территориальная программа, которая может быть чуть шире, но не меньше по объемам медпомощи, чем базовая программа. Оплату медицинской помощи и проверку качества ее оказания осуществляют страховые медицинские организации. Если в регионе не работает страховая медицинская организация, которая выдала Вам полис ОМС, оплату будет производить Территориальный фонд ОМС в рамках базовой программы. Отказаться в прикреплении к конкретной поликлинике Вам в этом случае не могут. И в случае отказа Вам нужно получить от медицинской организации соответствующее письмо об отказе с указанием причины, а затем обратиться непосредственно в территориальный фонд ОМС для решения этой ситуации. Но если Вы заинтересованы в получении медпомощи по территориальной программе, которая шире, чем базовая, и которая действует на данной территории страхования, а защиту своих прав по ОМС вам комфортнее вести в диалоге по месту своего нахождения, то в таком случае вам нужно выбрать другую страховую медицинскую организацию — из тех, что представлены в новом регионе вашего проживания, — разъясняет Пушков.

Реестры страховых медицинских организаций размещаются на сайтах территориальных фондов ОМС.

Таким образом, если ваша страховая медицинская организация не работает в регионе, необходимо обратиться в любую страховую медицинскую компанию, работающую в этом регионе. Если же ваша страховая медицинская организация осуществляет деятельность в регионе, то вам необходимо сообщить ей свои новые контактные данные.

### **Как правильно выбирать поликлинику?**

Поговорим о плюсах и минусах выбора поликлиник с точки зрения доступности медицинской помощи. Если вы остановили выбор на медицинской организации, например, рядом с работой, вы должны знать, что вызвать врача на дом из этого медицинского учреждения вы не сможете. На дом придет специалист из поликлиники по месту жительства. При этом все последующие плановые посещения врача и обследования (в том числе, сдачу анализов) во время нахождения на больничном листе вы будете проходить в медорганизации по месту выбора. Учитывайте, что это может быть для вас не всегда удобно.

Но при желании вы сможете это сделать по месту жительства, однако уже на платной основе.

### **Вопрос — ответ**

#### **Какие документы нужны для переоформления?**

Ребенка обязаны прикрепить к поликлинике в день обращения, а прикрепление взрослых пациентов занимает до шести рабочих дней.

Какие документы нужны для прикрепления? Для взрослых это полис ОМС (или выписка из Единого реестра зарегистрированных лиц), паспорт и , в случае переезда, документ, подтверждающий проживание в новом регионе.

Для детей до 14 лет понадобится свидетельство о рождении, СНИЛС (при наличии), документ о постоянной или временной регистрации ребенка и паспорт одного из родителей или его законных представителей.

Если все-таки у вас возникли сложности с прикреплением к поликлинике, нужно обратиться в страховую компанию, ее контактная информация всегда указана на вашем медицинском полисе.

Если Вы застрахованы в филиале ООО «Капитал МС» в Волгоградской области, телефон контакт-центра 8-8442-55-01-65 с 8-00 до 18-00 с понедельника по пятницу, 8-800-100-81-02 (круглосуточно).

Сайт [www.karped.ru](http://www.karped.ru)