

Порядок прикрепления населения в БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3

1. Общие положения

1.1. Порядок прикрепления населения к БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника №3» (далее по тексту - Порядок) разработан с целью упорядочения процесса прикрепления населения к поликлинике и организации оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий.

1.2. Основной формой организации оказания первичной медико-санитарной помощи населению БУ «Сургутская городская поликлиника № 3» является территориально-участковый принцип медицинского обслуживания населения, обеспечивающий доступность и качество медицинской помощи.

2. В Порядке используются следующие определения:

2.1. застрахованное лицо - физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями), с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи»;

2.2. прикрепленное застрахованное лицо - гражданин, имеющий полис обязательного медицинского страхования (далее по тексту - полис ОМС) страховой медицинской организации (далее по тексту СМО), выданный и/или действующий на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры (далее по тексту - ХМАО-Югры), выбравший амбулаторно-поликлиническое учреждение для оказания ему первичной медико-санитарной помощи;

2.3. неприкрепленное застрахованное лицо - гражданин, имеющий полис ОМС, выданный и/или действующий на территории других субъектов Российской Федерации.

3. В регистратуре гражданин лично заполняет заявление о выборе медицинской организации оказывающую медицинскую помощь (далее по тексту - заявление), срок рассмотрения, которого не может превышать 2 рабочих дней от даты его регистрации.

4. При подаче заявления гражданин предъявляет следующие документы:

4.1. для детей до 14 лет являющимися гражданами Российской Федерации:

4.1.1. свидетельство о рождении;

4.1.2. документ удостоверяющий личность законного представителя ребенка;

4.1.3. полис обязательного медицинского страхования ребенка, выданный и/или действующий на территории ХМАО-Югры.

4.2. Для граждан Российской Федерации в возрасте 14 лет и старше:

4.2.1. паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта;

4.2.2. полис обязательного медицинского страхования, выданный и/или действующий на территории ХМАО-Югры.

4.3. Для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах»:

4.3.1. удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации;

4.3.2. полис обязательного медицинского страхования.

4.4. Для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:

4.4.1. паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

4.4.2. полис обязательного медицинского страхования;

4.4.3. вид на жительство.

4.5. Для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:

4.5.1. документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

4.5.2. вид на жительство;

4.5.3. полис обязательного медицинского страхования.

4.6. Для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации:

4.6.1. паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;

4.6.2. полис обязательного медицинского страхования.

4.7. Для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации:

4.7.1. полис обязательного медицинского страхования;

4.7.2. документ признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего

личность лица без гражданства с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации, либо документа установленной формы, выдаваемый в Российской Федерации лиц без гражданства не имеющего документа, удостоверяющего его личность.

4.8. Для представителя гражданина, в том числе законного:

4.8.1. документ, удостоверяющий личность и документ, подтверждающий полномочия представителя;

4.8.2. в случае изменения места жительства - документ, подтверждающий факт изменения места жительства.

5. Для граждан, проживающих вне зоны обслуживания БУ «Сургутская городская поликлиника № 3» в том числе проживающего на территории садово-огородного кооператива, товарищества имеющих полис ОМС, выданный и/или действующий на территории ХМАО-Югры медицинская помощь осуществляется только при личном посещении поликлиники, с чем гражданин должен быть ознакомлен при оформлении заявления на прикрепление.

6. Не допускается отказ в прикреплении к учреждению. (Федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.2011, статья 21, часть 2)

7. При осуществлении выбора медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, гражданин должен быть ознакомлен с перечнем врачей - терапевтов участковых, врачей - педиатров участковых с количеством граждан, прикрепленных к данным врачам и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

8. Гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (врачей - терапевтов участковых, врачей - педиатров участковых)

9. Гражданин вправе выбрать иную медицинскую организацию не обслуживающую территорию проживания не чаще чем один раз в год.

10. После получения заявления заведующий поликлиникой (отделением) в течение двух рабочих дней, информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

11. В течение трех рабочих дней после информирования гражданина о принятии его на медицинское обслуживание заведующий поликлиникой (отделением), принявший заявление, направляет в медицинскую организацию, в которой гражданин находился на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, и в страховую медицинскую организацию (при дополнительном указании СМО), уведомление о принятии гражданина на медицинское обслуживание (письмо на имя руководителя медицинского учреждения)

12. Застрахованное лицо по желанию имеет право поменять лечебное учреждение, но не чаще одного раза в календарный год, за исключением случаев, связанных с выездом на место жительства за пределы зоны обслуживания учреждения здравоохранения.

13. В случае, если гражданин в течении последнего календарного года, менял прикрепление к лечебному учреждению, без смены места жительства, данное обстоятельство является поводом к отказу в прикрепении. В таком случае поликлиника, в течении пяти рабочих дней с момента регистрации заявления направляет гражданину ответ с разъяснением причин отказа.