

Как выбрать поликлинику?

В соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» застрахованные лица имеют **право на выбор** медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, **не чаще одного раза в год**.

Для реализации права на выбор амбулаторно-поликлинического учреждения необходимо выбрать поликлинику по территориальному принципу (место жительства должно находиться на территории, прикрепленной к поликлинике). Территориально-участковый принцип выбора поликлиники является приоритетным по причине того, что в случае Вашей болезни участковый врач должен иметь возможность лечить Вас на дому.

ТФОМС СК обращает Ваше внимание, что, если Вы не проживаете на территории обслуживания поликлиники, то Ваше прикрепление к поликлинике допустимо только при условии наличия возможности полноценного медицинского обслуживания на дому, с учётом согласия врача и количества прикрепленного к поликлинике населения.

При выборе поликлиники **ознакомьтесь с перечнем** врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров; **количеством граждан**, выбравших указанных медицинских работников; **сведениями о территориях обслуживания** (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому; **рейтингом** выбранной медицинской организации, **отзывами** пациентов и т.д.

Чтобы прикрепиться к поликлинике, нужно подать в медицинскую организацию на имя главного врача **заявление** установленной формы о выборе данной медицинской организации, предоставив необходимые документы, определенные приказом **Минздравоцразвития от 26.04.2012 № 406н**.

При подаче заявления о прикреплении, поликлиника, принявшая заявление, осуществляет **проверку сведений**, указанных в заявлении. После завершения проверки поликлиника, принявшая заявление, **извещает гражданина о прикреплении**.

В случае, если Вы меняете поликлинику, то Вам не нужно открепляться от предыдущей, выбранная Вами поликлиника **сама запросит** Вашу медицинскую документацию.

Для чего нужно писать заявление на прикрепление? С 2015 года поликлиники перешли на подушевое финансирование, при котором деньги из территориального фонда ОМС выделяются ровно на то количество населения, которое за этой поликлиникой закреплено. За каждого прикрепленного пациента, вне зависимости от того, сколько раз он обратился и с какими проблемами, в поликлинику поступает фиксированная сумма денег. А чтобы в поликлиниках не было «мертвых душ», требуется документальное подтверждение существования пациентов. Кроме того, прикрепление поможет построить правильную маршрутизацию пациента, улучшить доступность и качество медицинской помощи.

Действующим законодательством Вам предоставлено **право выбирать врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача)** путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации. Администрация медицинской организации должна оказывать содействие Вам в выборе (замене) врача. **Заявление о выборе врача может быть удовлетворено при условии согласия на это выбранного Вами врача**.