

Всё о выборе медицинской организации



Всё о выборе медицинской организации для получения медицинской помощи в рамках ОМС

В соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» каждый человек, имеющий полис обязательного медицинского страхования (ОМС), в рамках вопроса прикрепления к медицинской организации имеет право на:

- выбор медицинской организации, участвующей в реализации программ ОМС;
- выбор врача в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин.

Для того, чтобы получать медицинскую помощь в полном объёме нужно иметь прикрепление к поликлинике.

Прикрепление – это, по сути, выбор пациента в какой конкретной медицинской организации он хочет получать медицинскую помощь.

Прикрепившись к поликлинике вы сможете:

- получать качественную помощь в поликлинике;

- проходить диспансеризацию и медицинские осмотры;
- оформлять больничный лист;
- получать рецепты на лекарства и т.д.

Порядок прикрепления к медицинской организации:

1. Определитесь с медицинским учреждением, в котором Вы хотите обслуживаться (со списком поликлиник, принимающих участие в системе ОМС можно ознакомиться на сайте страховой медицинской компании и территориального фонда ОМС).
2. Обратитесь в регистратуру выбранной поликлиники с необходимыми документами (паспорт, СНИЛС, полис ОМС либо выписка из единого регистра застрахованных лиц) и заполните выданный бланк заявления.
3. Ознакомьтесь с перечнем врачей-терапевтов (врачей-педиатров и т.д.) и сведениями о территориях обслуживания при оказании ими медицинской помощи на дому. При желании напишите заявление о выборе врача.

Обращаем внимание, что в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» выбор врача производится с согласия врача. Кроме того, выбор врача можно осуществить в любое время, но не чаще одного раза в год.

В течение 6 рабочих дней вы получите сообщение из поликлиники (в письменной или устной форме) о принятии на медицинское обслуживание.

В каких случаях и как часто можно менять медицинскую организацию?

- при смене места жительства или пребывания (в этом случае необходим документ, подтверждающий факт изменения места жительства);
- при прекращении деятельности медорганизации;
- по желанию гражданина — один раз в год.

Особенности прикрепления не по месту жительства

Вы можете прикрепиться к поликлинике не по месту жительства, однако в этом случае вы не сможете вызвать врача на дом из этой поликлиники.

В случае переезда в другой регион вам необходимо в течении 1 месяца посетить местное отделение страховой компании- можно выбрать ту, в которой обслуживались прежде, либо другую.

В случае кратковременного пребывания (отпуск, летние каникулы и другие причины) на территории другого субъекта Российской Федерации смена страховой компании не требуется.

Если Вы застрахованы в ООО «Арсенал МС» и у Вас есть вопросы об оказании бесплатной медицинской помощи в рамках ОМС обращайтесь по телефонам:

- 8 (800) 700-07-76 (бесплатно по России),
- +7 (978) 0-333-333 (для Республики Крым),
- +7 (978) 0-777-777 (для города Севастополя).

Пожалуйста, поставьте , если эта информация была полезной для Вас?