



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

Департамент здравоохранения
города Москвы

Московский городской фонд
обязательного медицинского
страхования

П Р И К А З

21.08.2018

№ 573/377

**О внесении изменений в приказ
Департамента здравоохранения
города Москвы и Московского
городского фонда обязательного
медицинского страхования
от 31.07.2015 № 647/261**

В соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьей 16 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» в целях реализации права выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи **ПРИКАЗЫВАЕМ:**

1. Внести изменения в приказ Департамента здравоохранения города Москвы и Московского городского фонда обязательного медицинского страхования от 31 июля 2015 г. № 647/261 «Об утверждении Регламента предоставления услуги «Прикрепление граждан, застрахованных по ОМС, к медицинским организациям государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь», в электронной форме (в редакции приказа Департамента здравоохранения города Москвы и Московского городского фонда обязательного медицинского страхования от 03.12.2015 г. № 1047/454 и приказа Департамента здравоохранения города Москвы и Московского городского фонда обязательного медицинского страхования от 30.11.2017 г. № 835/450), изложив приложение к приказу в редакции согласно приложению к настоящему приказу, и ввести в действие с **25 августа 2018 года**.



2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **А.В. Погонина** и заместителя директора Московского городского фонда обязательного медицинского страхования - начальника Управления организации ОМС **Г.А. Туринского**.

Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы
_____ **А.И. Хрипун**

Директор Московского
городского фонда обязательного
медицинского страхования
_____ **В.А. Зеленский**

Приложение
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
и Московского городского фонда
обязательного медицинского страхования
от 21.08 2018г. № 513/377

Приложение
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
и Московского городского фонда
обязательного медицинского страхования
от 31 июля 2015 г. № 647/261

**РЕГЛАМЕНТ
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГИ «ПРИКРЕПЛЕНИЕ ГРАЖДАН,
ЗАСТРАХОВАННЫХ ПО ОМС, К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ,
ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ»,
В ЭЛЕКТРОННОЙ ФОРМЕ**

1. Общие положения

1.1. Регламент предоставления услуги «Прикрепление граждан, застрахованных по ОМС, к медицинским организациям государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающим первичную медико-санитарную помощь», в электронной форме (далее - Регламент) устанавливает последовательность действий по прикреплению физических лиц, являющихся жителями города Москвы, в том числе лиц, не достигших совершеннолетнего возраста (детей), застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, к медицинским организациям для оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе по профилю «стоматология», на основании заявлений, подаваемых с использованием Портала государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы, интегрированного с Официальным порталом Мэра и Правительства Москвы, в разделе «Услуги» (далее - услуга).

Действие настоящего Регламента не распространяется на отношения по выбору медицинской организации лицами, представляющими интересы других лиц (кроме лиц, представляющих интересы застрахованных лиц до достижения ими совершеннолетия (детей), – законных представителей (родителей)), военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу и гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста.

1.2. Для целей настоящего Регламента используются следующие термины и определения:

ЕМИАС - автоматизированная информационная система города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы»;

Портал – Портал государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы, интегрированный с Официальным порталом Мэра и Правительства Москвы;

РС ЕРЗЛ - региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц города Москвы;

Застрахованное лицо - гражданин, застрахованный по обязательному медицинскому страхованию на территории города Москвы;

Пользователь – физическое лицо, зарегистрированное на Портале государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы, интегрированном с Официальным порталом Мэра и Правительства Москвы;

ОМС - обязательное медицинское страхование;

Полис ОМС - документ, удостоверяющий право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования;

Медицинские организации - медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в том числе по профилю «стоматология», и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС города Москвы, применяющие способ оплаты медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц к медицинской организации;

Заявление - заявление о выборе застрахованным лицом медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по профилю «стоматология», подаваемое в электронной форме с использованием Портала.

1.3. Предоставление услуги осуществляют медицинские организации, в которых информационное сопровождение организационных и лечебно-диагностических процессов осуществляется с использованием ЕМИАС.

Услуга предоставляется медицинской организацией, которая выбрана застрахованным лицом для оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе по профилю «стоматология».

1.4. Подать заявление в электронной форме с использованием Портала имеют возможность лица, имеющие действующий полис ОМС, выданный или перерегистрированный на территории города Москвы, достигшие совершеннолетия, а также законные представители (родители) застрахованного по ОМС и зарегистрированного в РС ЕРЗЛ лица до достижения им совершеннолетия (ребенка).

Заявитель имеет возможность подать заявление в своих интересах либо в интересах застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) на основании подтвержденных прав законного представителя (родителя) не более одного раза в год с даты регистрации предыдущего заявления о выборе медицинской организации в РС ЕРЗЛ. В случае изменения места жительства застрахованного лица или застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) в целях выбора медицинской организации заявитель может обратиться в медицинскую организацию с документами, подтверждающими изменение места жительства.

Возможность подать заявление в интересах ребёнка до достижения им совершеннолетия имеют пользователи, прошедшие процедуру подтверждения родительских прав в «личном кабинете» на Портале.

Прием заявлений от уполномоченных представителей заявителя в рамках услуги не предусмотрен.

1.5. Услуга в электронной форме с использованием Портала предоставляется физическим лицам после получения ими стандартного или полного доступа к подсистеме «личный кабинет» в соответствии с приложениями 2, 3 к постановлению Правительства Москвы от 7 февраля 2012 г. № 23-ПП «О доступе физических лиц, в том числе зарегистрированных в качестве индивидуальных предпринимателей, и юридических лиц к подсистеме «личный кабинет» государственной информационной системы «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы».

Для получения стандартного доступа к подсистеме «личный кабинет» Портала физическое лицо получает упрощенный доступ к подсистеме «личный кабинет» Портала, указывает в соответствующем разделе подсистемы «личный кабинет» Портала страховой номер индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования Российской Федерации (далее – СНИЛС) в целях его подтверждения в информационных системах Пенсионного фонда Российской Федерации и осуществляет иные необходимые действия в соответствии с постановлением Правительства Москвы от 7 февраля 2012 г. № 23-ПП «О доступе физических лиц, в том числе зарегистрированных в качестве индивидуальных предпринимателей, и юридических лиц к подсистеме «личный кабинет» государственной информационной системы «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы».

Для получения полного доступа к подсистеме «личный кабинет» Портала физическому лицу необходимо лично обратиться в многофункциональный центр предоставления государственных услуг для подтверждения личности, осуществить иные необходимые действия в соответствии с постановлением Правительства Москвы от 7 февраля 2012 г. № 23-ПП «О доступе физических лиц, в том числе зарегистрированных в качестве индивидуальных предпринимателей, и юридических лиц к подсистеме «личный кабинет» государственной информационной системы «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы».

1.6. Возможность подачи заявления в электронной форме с использованием Портала предоставляется круглосуточно.

1.7. Услуга предоставляется бесплатно.

2. Порядок подачи заявления

2.1. Пользователь, желающий подать заявление, проходит идентификацию на Портале путем ввода логина и пароля, полученных при регистрации на Портале.

2.1.1. Пользователь, желающий подать заявление в интересах застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребёнка), проходит процедуру подтверждения родительских прав в «личном кабинете» на Портале, указав следующие сведения о несовершеннолетнем ребенке в блоке «Дети»: фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол, серия и номер свидетельства о рождении. При этом должна быть заполнена следующая информация о заявителе (родителе): фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол, СНИЛС.

В целях подтверждения родительских прав пользователя после внесения новой информации о ребенке в блок «Дети» осуществляется автоматическая проверка родительских прав посредством электронного межведомственного информационного

взаимодействия с органами записи актов гражданского состояния города Москвы.

2.2. Застрахованное лицо осуществляет на Портале ввод серии и номера полиса ОМС, адреса электронной почты, контактного телефона, сведений о гражданстве и документе, удостоверяющем личность заявителя (тип документа, серия и номер, когда и кем выдан), об адресе фактического проживания и адресе регистрации заявителя (в случае если указанные сведения не содержатся в «личном кабинете»). В случае если указанные сведения сохранены в «личном кабинете», в интерактивную форму они вносятся автоматически. Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения застрахованного лица заполняются только автоматически на основании данных, сохраненных в «личном кабинете» пользователя на Портале.

Пользователь, желающий подать заявление в качестве законного представителя (родителя) застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка), после прохождения идентификации согласно порядку, указанному в пункте 2.1 настоящего Регламента, осуществляет на Портале ввод серии и номера полиса ОМС ребенка, контактного телефона и адреса электронной почты заявителя, сведений о гражданстве и документе, удостоверяющем личность заявителя (тип документа, серия и номер, когда и кем выдан), о документе, удостоверяющем личность ребенка (тип документа, серия и номер, когда и кем выдан, код подразделения), о месте рождения ребенка, об адресе фактического проживания и адресе регистрации ребенка (в случае если указанные сведения не содержатся в «личном кабинете» заявителя). В случае если указанные сведения сохранены в «личном кабинете», в интерактивную форму они вносятся автоматически. Сведения о заявителе (фамилия, имя, отчество (при наличии)), о документе, подтверждающем право законного представителя ребенка (тип документа, серия и номер, когда и кем выдан), а также сведения о ребенке (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, гражданство) заполняются автоматически на основании данных, сохраненных в «личном кабинете» пользователя на Портале.

2.3. В случае несоответствия введенных на Портале серии и номера полиса ОМС, фамилии, имени, отчества (при наличии), даты рождения застрахованного лица либо застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) имеющейся в РС ЕРЗЛ информации, пользователь получает на Портале уведомление о невозможности подачи заявления в электронной форме с использованием Портала и необходимости обращения в страховую медицинскую организацию для получения либо замены полиса ОМС застрахованного лица либо застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка).

2.4. Заявителю на Портале предоставляется информация об имеющемся у застрахованного лица либо у застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) прикреплении к медицинской организации либо об отсутствии у застрахованного лица или у застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) прикреплении к медицинской организации. В случае фактического отсутствия у застрахованного лица или у застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) прикреплении к медицинской организации, а также если с момента последнего прикреплении прошло более года, заявителю предоставляется возможность подачи заявления о выборе застрахованным лицом медицинской организации в электронном виде.

В случае если в период рассмотрения заявления создано приращение на основании другого заявления, поданного заявителем при личном обращении в своих интересах либо в интересах застрахованного лица до достижения им

совершеннолетия (ребенка), заявитель получает в «личный кабинет» Портала уведомление об отказе в предоставлении услуги по причине создания прикрепления на основании другого заявления.

2.5. В случае наличия в РС ЕРЗЛ информации о прикреплении застрахованного лица либо застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) к другой медицинской организации по заявлению, зарегистрированному в РС ЕРЗЛ менее одного года назад, заявитель получает на Портале уведомление о невозможности подачи заявления в электронной форме с использованием Портала с рекомендацией обратиться в медицинскую организацию в случае изменения места жительства застрахованного лица или ребенка.

2.6. Заявитель, действующий в своих интересах либо в интересах застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) на основании подтвержденных прав законного представителя (родителя), осуществляет на Портале выбор медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи из перечня медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС города Москвы, применяющих способ оплаты медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц к медицинской организации.

2.6.1. Заявитель, действующий в своих интересах либо в интересах застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) на основании подтвержденных прав законного представителя (родителя), в выбранной медицинской организации осуществляет на Портале выбор филиала медицинской организации для прикрепления (при наличии).

2.7. Заявителю, действующему в своих интересах либо в интересах застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) на основании подтвержденных прав законного представителя (родителя), на Портале по выбираемой медицинской организации (за исключением медицинских организаций по профилю «стоматология») предоставляется информация о перечне врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, о количестве граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведения о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

2.7.1. Заявителю, действующему в своих интересах либо в интересах застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) на основании подтвержденных прав законного представителя (родителя), на Портале по выбираемой медицинской организации по профилю «стоматология» предоставляется информация о перечне врачей-стоматологов, врачей-стоматологов-терапевтов, врачей-стоматологов-хирургов, врачей-стоматологов-ортопедов, врачей ортодонтонтов, зубных врачей, врачей-стоматологов детских (только для детей).

2.8. Заявителю, действующему в своих интересах либо в интересах застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) на основании подтвержденных прав законного представителя (родителя), на Портале по выбираемой медицинской организации (за исключением медицинских организаций по профилю «стоматология») предоставляется информация о порядке оказания медицинской помощи на дому по участковому принципу с учетом территориальной

доступности, о порядке организации медицинской помощи в неотложной и плановой форме, в случае отсутствия в данной медицинской организации необходимых ресурсных возможностей (врачей-специалистов, подразделений, лечебного или диагностического оборудования).

2.8.1. Заявителю, действующему в своих интересах либо в интересах застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) на основании подтвержденных прав законного представителя (родителя), на Портале по выбираемой медицинской организации по профилю «стоматология» предоставляется информация о порядке оказания неотложной стоматологической медицинской помощи.

2.9. По результатам ознакомления с информацией, указанной в пунктах 2.7, 2.7.1, 2.8 и 2.8.1 настоящего Регламента, заявитель, действующий в своих интересах либо в интересах застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) на основании подтвержденных прав законного представителя (родителя), на Портале подтверждает согласие застрахованного лица с условиями предоставления первичной медико-санитарной помощи при выборе медицинской организации или согласие застрахованного лица с условиями предоставления первичной медико-санитарной помощи по профилю «стоматология» при выборе медицинской организации по установленным формам.

2.10. Заявления, поданные пользователями, действующими в своих интересах либо в интересах застрахованных лиц до достижения ими совершеннолетия (детей) на основании подтвержденных прав законных представителей (родителей), посредством Портала, поступают в указанные в заявлениях медицинские организации с использованием функциональных возможностей ЕМИАС.

3. Прикрепление застрахованного лица к медицинской организации и филиалу

3.1. Основанием для начала предоставления услуги является поступление в ЕМИАС от пользователя, действующего в своих интересах либо в интересах застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) на основании подтвержденных прав законного представителя (родителя), заявления в электронной форме, поданного с использованием Портала.

3.2. Прикрепление застрахованного лица либо прикрепление застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) к выбранной медицинской организации и ее филиалу (при наличии) осуществляется с использованием функциональных возможностей ЕМИАС в срок, составляющий три рабочих дня со дня подачи заявления.

3.3. Заявитель в срок не позднее одного рабочего дня со дня прикрепления к медицинской организации с использованием функциональных возможностей ЕМИАС получает уведомление о прикреплении застрахованного лица либо уведомление о прикреплении застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) к выбранной медицинской организации и филиалу (при наличии) в «личный кабинет» на Портале.

3.4. Пользователю со дня прикрепления застрахованного лица либо со дня прикрепления застрахованного лица до достижения им совершеннолетия (ребенка) к выбранной медицинской организации предоставляется возможность самостоятельной записи на прием к врачам данной медицинской организации в соответствии с приказами Департамента здравоохранения города Москвы от 25 мая 2015 г. № 413

«Об утверждении регламента предоставления услуги «Предварительная запись в электронном виде на прием к врачу, диагностические исследования и лечебные процедуры» и от 25 мая 2015 г. № 414 «Об утверждении регламента предоставления услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде в день обращения», по специальностям врачей, установленным приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 20 декабря 2012 г. № 1470 «Об оптимизации работы по ведению записи на прием к врачу в электронном виде».