

// СПРАШИВАЛИ? ОТВЕЧАЕМ!

Можно ли прикрепиться сразу к двум поликлиникам

Во время прямой линии с читателями нашей газеты поступило множество вопросов, которые касаются полиса ОМС и получения бесплатной медицинской помощи. На вопросы отвечали специалисты Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса: Татьяна Наумова, консультант отдела организации ОМС, и Юлия Козляткина, главный специалист врач-эксперт отдела организации защиты прав застрахованных.



– Можно ли оформить онлайн полис ОМС на новорожденного ребёнка, без обращения в страховую компанию? – интересуется Владислав из Ленинска-Кузнецкого.

– При регистрации рождения ребёнка орган ЗАГС через систему межведомственного электронного взаимодействия направляет в Федеральный фонд ОМС информацию, необходимую для формирования полиса ОМС, – утверждает Татьяна Наумова. – Со дня рождения и до истечения 30 дней со дня государственной регистрации рождения обязательное медицинское страхование детей осуществляется той страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители. Поэтому в течение 30 дней со дня выдачи свидетельства о рождении родителям новорожденного необходимо выбрать страховую компанию, которая в дальнейшем будет за-

щищать интересы ребёнка при оказании медпомощи по ОМС.

Сделать это можно при личном обращении в страховую медицинскую организацию или дистанционно – на портале «Госуслуги» (при условии, что личный кабинет застрахованного гражданина имеет подтверждённую учётную запись). Чтобы направить заявление, необходимо в личном кабинете портала выбрать вкладку «Услуги», затем – раздел «Здоровье». Далее – «Управление полисом ОМС» и нажать кнопку «Начать». В открывшемся списке выбрать пункт «Полис ОМС ребёнку». При заполнении заявления необходимо указать одну из двух страховых медицинских организаций, которые в настоящее время работают в нашем регионе. Это Кузбасский филиал ООО «АльфаСтрахование-ОМС» и АО СП ООО «Страховая компания «Ингосстрах-М» – филиал в г. Кемерово.

Один важный момент: перед началом заполнения заявления необходимо убедиться, что на момент оформления полиса ОМС свидетельство о рождении ребёнка внесено в документы личного кабинета. Если все данные указаны корректно, то в течение 24 часов полис ОМС ребёнка отразится в вашем личном кабинете.

– Возможно ли получить лазерное лечение варикоза по ОМС? Что для этого нужно? – спрашивает Светлана из Кеменова.

– Да, данный вид лечения входит в Территориальную программу государственных гарантий на 2025 год. Медицинские показания к проведению данного метода лечения определяются врачом-хирургом поликлиники, к которой вы прикреплены для медицинского обслуживания, – рассказывает Юлия Козляткина. – При наличии медицинских по-

казаний врач выдаёт направление (форма 057/у-04) в конкретную медицинскую организацию. При оформлении направления лечащий врач информирует пациента о медицинских организациях, которые оказывают данный вид специализированной медицинской помощи на территории Кемеровской области, и гражданин имеет право выбрать медицинскую организацию с учётом сложившейся очередности.

– Муж работает вахтовым методом, по полгода живёт то в Анжерке, то в Норильске. Может он прикрепиться сразу к двум поликлиникам? – уточняет Елена, г. Анжеро-Судженск.

– Нет, действующим законодательством такой вариант не предусмотрен, – отвечает Татьяна Наумова. – Для получения плановой первичной медико-санитарной помощи ваш муж, имея на руках полис ОМС, прикрепленный за страховой медицинской организацией Кемеровской области – Кузбасса, может выбрать медицинскую организацию в Норильске (в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 21.12.2012 № 1342н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта РФ, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской

помощи»). Для этого ему необходимо обратиться в выбранную поликлинику и написать заявление на имя главного врача, предоставив паспорт, полис ОМС (при наличии) и СНИЛС.

Напоминаем, что экстренная и неотложная медицинская помощь оказывается в любой медицинской организации, работающей в системе обязательного медицинского страхования, вне зависимости от наличия полиса ОМС.

– Я прикрепилась к новой поликлинике. Могу ли я забрать медицинскую карту из той медицинской организации, где я ранее обслуживалась? – спрашивает Галина из Киселёвска.

– Нет. По закону медицинская карта амбулаторного больного является собственностью медицинской организации и должна храниться в поликлинике. Вы можете обратиться к заведующему поликлиникой или своему лечащему врачу-терапевту и запросить выписку из амбулаторной карты либо ксерокопии медицинской документации. В письменном заявлении на имя главного врача медицинской организации необходимо указать персональные данные (Ф. И. О., данные паспорта, сведения о регистрации по месту жительства), почтовый адрес и индекс. Если вам нужна выписка из карты ребёнка, то в заявлении нужно указать не только его персональные данные, но и ваши – как его официально-го представителя, – вводит в курс дела Юлия Козляткина.

Пётр Романов.