

Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы и Московского городского фонда обязательного
медицинского страхования от 31 июля 2015 г. N 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 соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об
основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", статьей 16 Федерального закона от
29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации",
приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от
26 апреля 2012 г. N 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. Утвердить и ввести в действие с 01 августа 2015 года Регламент предоставления услуги
"Прикрепление граждан, застрахованных по ОМС, к медицинским организациям государственной
системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь",
в электронной форме (далее - Регламент) согласно приложению.

2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения
города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, организовать работу по
реализации права гражданина на выбор медицинской организации для оказания ему медицинской
помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в соответствии с вышеуказанным Регламентом.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителей руководителя
Департамента здравоохранения города Москвы Старшина А.В. и Хавкину Е.Ю., заместителя
директора Московского городского фонда обязательного медицинского страхования - начальника
Управления организации ОМС Туринского Г.А.

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 г. Москвы
и Московского городского фонда
обязательного медицинского страхования
от 31 июля 2015 г. N 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, опекунов, попечителей)), 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, опекуны, попечители) застрахованного по ОМС и зарегистрированного в РС ЕРЗЛ лица до достижения им совершеннолетия (ребенка), прошедшие процедуру подтверждения прав законного представителя ребенка в личном кабинете на Портале.

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, опекуна, попечителя) 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.

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. N 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. N 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. N 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 (ребенка), проходит процедуру подтверждения прав законного представителя ребенка в личном кабинете на Портале в следующем порядке:

2.1.1.1. Для подтверждения родительских прав:

2.1.1.1.1. В случае, если свидетельство о рождении ребенка выдано на территории Российской Федерации, необходимо заполнить данные о ребенке (ФИО, дата рождения) в личном кабинете на Портале и дождаться завершения их автоматической проверки посредством межведомственного электронного взаимодействия с органами записи актов гражданского состояния.

2.1.1.1.2. В случае, если регистрация рождения ребенка осуществлялась на территории иностранного государства, необходимо обратиться в любой МФЦ с оригиналами следующих документов:

- документ, удостоверяющий личность заявителя;
- свидетельство о рождении ребенка или иной документ, подтверждающий факт рождения и регистрации ребенка, выданный компетентным органом иностранного государства (в случае рождения ребенка (детей) на территории иностранного государства);
- документ, подтверждающий изменение фамилии, и (или) имени, и (или) отчества (при наличии) заявителя и (или) ребенка (детей), в случае их несоответствия с данными иных документов, предоставляемых заявителем, в том числе документа, удостоверяющего личность.

Документы, предоставляемые заявителем и выданные компетентными органами иностранных государств, должны быть легализованы, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации, и переведены на русский язык. В случаях, предусмотренных федеральными законами, верность перевода должна быть нотариально удостоверена.

2.1.1.2. Для подтверждения законных прав опекуна или попечителя необходимо заполнить данные о подопечном ребенке (ФИО, дата рождения, пол, сведения о документе, удостоверяющем личность) в личном кабинете на Портале и дождаться завершения их автоматической проверки посредством межведомственного электронного взаимодействия с Департаментом труда и социальной защиты населения 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, опекуна, попечителя) 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 приращения на основании другого заявления.

2.5. В случае наличия в РС ЕРЗЛ информации о приращении 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, опекуна, попечителя), 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, опекуна, попечителя), 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, опекуна, попечителя), 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, опекуна, попечителя), 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 ортодонтотв, 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, опекуна, попечителя), 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, опекуна, попечителя), 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, опекуна, попечителя), 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, опекунов, попечителей), 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, опекуна, попечителя), 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 12 марта 2021 года N 209 "Об утверждении Регламента предоставления услуги "Предварительная запись в электронном виде на прием к врачу, диагностические исследования и лечебные процедуры" и от 17 декабря 2020 года N 1429 "Об утверждении Регламента предоставления услуги "Запись в электронном виде на прием к врачу в день обращения" по специальностям врачей, установленным приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 20 декабря 2012 года N 1470 "Об оптимизации работы по ведению записи на прием к врачу в электронном виде".