Можно ли обратиться в поликлинику не по месту жительства (пребывания)?

Получить медицинскую помощь можно в медицинской организации независимо от места жительства (пребывания) гражданина. Однако условия ее оказания (в том числе объем и плата) зависят от того, является ли гражданин застрахованным лицом и на территории какого субъекта РФ ему выдан полис ОМС. Застрахованным лицам предоставлено право на выбор медицинской организации.

Лица, застрахованные в рамках обязательного медицинского страхования (далее - ОМС, застрахованные лица), имеют право на бесплатное оказание им медицинской помощи поликлиниками, осуществляющими деятельность в сфере ОМС. Такая помощь подлежит оказанию **на всей территории РФ** - в объеме, предусмотренном базовой программой ОМС, а на территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, - в объеме, установленном территориальной программой ОМС (пункт 7 статьи 3, часть 1 статьи 15, пункт 1 части 1 статьи 16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

В свою очередь, незастрахованным лицам может быть оказана бесплатно в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения скорая медицинская помощь, а в частных медицинских организациях - экстренная медицинская помощь. Кроме того, независимо от наличия полиса ОМС и регистрации гражданин может получить платные медицинские услуги, в том числе в рамках ДМС (часть 2 статьи 11, часть 1 статьи 35, части 1, 2 статьи 84 Федерального закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

При оказании бесплатной медицинской помощи застрахованное лицо имеет право на выбор медицинской организации из числа участвующих в реализации программ ОМС. Медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, по общему правилу, можно выбрать, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще одного раза в год, за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания (пункт 4 части 1 статьи 16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; части 1, 2 статьи 21 Федерального закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу. Такой принцип означает, что формируются группы обслуживаемого населения, проживающего (пребывающего) на определенной территории или работающего (обучающегося) в определенных организациях. Распределение населения по участкам осуществляется руководителями поликлиник (часть 2 статьи 33 Федерального закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан

в Российской Федерации»; пункты 13, 14 Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденного Приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н; пункт 7 Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденного Приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н).

Для обеспечения права на выбор медицинской организации допускается прикрепление граждан, проживающих либо работающих вне зоны обслуживания поликлиники, к врачам-терапевтам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) для медицинского наблюдения и лечения. При этом учитывается рекомендуемая численность прикрепленных граждан (пункт 15 Положения № 543н; пункт 8 Положения № 92н).

При оказании бесплатной медицинской помощи возможно выбрать медицинскую организацию не только на территории субъекта РФ, в котором проживает гражданин, но и за его пределами (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи). Такой выбор осуществляется в установленном порядке. Так, при выборе поликлиники за пределами региона проживания предоставляется, в частности, информация о территориальной программе ОМС (часть 6 статьи 21 Федерального закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; пункт 1 Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденного Приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 № 406н; пункты 1, 6 Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, утвержденного Приказом Минздрава России от 21.12.2012 № 1342н).

<u>В части оказания специализированной и скорой медицинской помощи</u>

Выбор медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме осуществляется по направлению лечащего врача. В случае оказания скорой медицинской помощи на территории проживания гражданина выбор осуществляется с учетом соблюдения установленных сроков оказания такой помощи (часть 4 статьи 21 Федерального закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; пункт 12 Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденного Приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 № 406н).

Сведения о выбранной медицинской организации можно получить через Единый портал госуслуг (часть 2, 5 статьи 91.1 Федерального закон от 21.11.2011

№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; пункт 3 Перечня услуг в сфере здравоохранения, возможность предоставления которых гражданам в электронной форме посредством единого портала государственных и муниципальных услуг обеспечивает единая государственная информационная система в сфере здравоохранения, утвержденного распоряжением Правительства РФ от 15.11.2017 № 2521-р; пункт 24 Приложения № 1 к Положению о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, утвержденному Постановлением Правительства РФ от 09.02.2022 № 140).