

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи (далее – Правила) разработаны в соответствии с пунктом 4-1 [статьи 45](#) Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и определяют порядок прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности для получения ПМСП в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС).

2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) административно-территориальная единица – село, поселок, сельский округ, район в городе, город, район, область;

2) фонд социального медицинского страхования (далее – фонд) – некоммерческая организация, производящая аккумуляцию отчислений и взносов, а также осуществляющая закуп и оплату услуг субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в объемах и на условиях, предусмотренных договором закупа медицинских услуг, и иные функции, определенные законами Республики Казахстан;

3) ребенок (дети) – лицо, не достигшее восемнадцатилетнего возраста (совершеннолетия);

4) законные представители ребенка – родители (родитель), усыновители (удочерители), опекун или попечитель, приемный родитель (приемные родители), патронатный воспитатель и другие заменяющие их лица, осуществляющие в соответствии с законодательством Республики Казахстан заботу, образование, воспитание, защиту прав и интересов ребенка;

5) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – государственный орган, осуществляющий руководство в области охраны здоровья граждан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, контроля за качеством медицинских услуг;

6) региональная комиссия по выбору и размещению объемов медицинских услуг среди субъектов здравоохранения (далее – региональная комиссия) – комиссия, созданная в порядке, предусмотренном [Правилами](#) закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 августа 2017 года № 591 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 15604);

7) вновь вводимый объект здравоохранения – объект, построенный и впервые сданный в эксплуатацию за счет бюджетных средств или в рамках государственно-частного партнерства согласно Закона Республики Казахстан "О государственно-частном партнерстве", Закона Республики Казахстан "О концессиях" и в соответствии с единым перспективным планом развития инфраструктуры здравоохранения, утверждаемым в реализацию пункта 5.7.1. Указа Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года № 176 "Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулық" на 2016 – 2019 годы и внесении дополнения в Указ Президента Республики Казахстан от 19 марта 2010 года № 957 "Об утверждении Перечня государственных программ";

8) договор закупа медицинских услуг (далее – договор закупа услуг) – соглашение в письменной форме между фондом и субъектом здравоохранения, предусматривающее оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования;

9) страховая организация – юридическое лицо, осуществляющее деятельность по заключению и исполнению договоров добровольного медицинского страхования на основании соответствующей лицензии уполномоченного органа;

10) участок – часть территории обслуживания населения субъектом первичной медико-санитарной помощи, закрепленная за специалистом ПМСП;

11) уполномоченный субъект в области электронного здравоохранения – определяемая в соответствии с действующим законодательством организация, осуществляющая деятельность и вступающая в правоотношения в части совершенствования информационной инфраструктуры системы здравоохранения (электронного здравоохранения) и медицинской статистики (далее – организация информатизации).

3. Прикрепление граждан к организациям ПМСП является основанием для оказания гражданам ПМСП и осуществляется на принципах:

- 1) территориальной доступности ПМСП;
- 2) свободного выбора организации ПМСП;
- 3) свободного выбора специалиста ПМСП (врач общей практики, участковый терапевт, участковый педиатр);
- 4) семейного обслуживания;
- 5) равноправия и добросовестной конкуренции организаций ПМСП независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности.

4. Прикрепление граждан осуществляется:

- 1) к одной организации ПМСП;
- 2) по индивидуальному идентификационному номеру;
- 3) к организации ПМСП, заключившей договор закупа медицинских услуг, за исключением прикрепления к вновь вводимым объектам здравоохранения и в период кампании прикрепления.

При прикреплении гражданина к организации ПМСП открепление от предыдущей организации ПМСП осуществляется автоматически.

5. Дети, проживающие в домах ребенка, интернатах, специализированных организациях для детей, а также лица, проживающие в медико-социальных организациях, отбывающие наказание по приговору суда в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, прикрепляются к организациям ПМСП в зоне территориального обслуживания которых расположены указанные организации, по решению региональной комиссии, принятого на основании решения местных органов государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы (далее – управления здравоохранения), содержащего список организаций ПМСП с закрепленными за ними зонами обслуживания территории области, городов республиканского назначения и столицы (далее – приказ о распределении), представляемого ежегодно в фонд не позднее 15 ноября.

6. В случае, если гражданин не воспользовался правом свободного выбора организации ПМСП в период кампании прикрепления, гражданин прикрепляется к организации ПМСП, в которой обслуживался в предыдущем году. В случае отсутствия у прежней организации ПМСП, заключенного договора закупа услуг на следующий год, гражданин прикрепляется к организации ПМСП по решению региональной комиссии, принятому на основании приказа о распределении, представляемого ежегодно в фонд не позднее 20 ноября.

7. Прикрепление лиц, указанных в пунктах 5 и 6 настоящих Правил, обеспечивается организацией информатизации в течение одного рабочего дня со дня получения от фонда решения региональной комиссии.

Глава 2. Порядок прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи

8. Прикрепление к организациям ПМСП осуществляется по месту постоянного или временного проживания с учетом права свободного выбора гражданином организации ПМСП в пределах одной административно-территориальной единицы (села, поселка, города, района в городе областного значения, городах республиканского значения, столице).

Свободный выбор гражданином специалиста ПМСП осуществляется в пределах организации ПМСП по месту прикрепления с учетом количества прикрепленных граждан на участке.

9. Прикрепление детей осуществляется законными представителями. К запросу на прикрепление детей прилагается документ, подтверждающий законное представительство.

10. Основания прикрепления:

1) изменение места постоянного или временного проживания с выездом за пределы одной административно-территориальной единицы на срок более одного месяца или внутри территории одной административно-территориальной единицы;

2) осуществление свободного выбора гражданином организации ПМСП один раз в год в пределах одной административно-территориальной единицы (села, поселка, города, района в городе областного значения, городах республиканского значения, столице);

3) проведение фондом кампании прикрепления в период с 15 сентября по 15 ноября (далее – кампания прикрепления) в пределах одной административно-территориальной единицы (села, поселка, города, района в городе областного значения, городах республиканского значения, столице);

4) страхование гражданина по договору добровольного медицинского страхования (далее – договор ДМС), заключенному между организацией ПМСП и страховой организацией;

5) несогласие с определенной региональной комиссией организацией ПМСП в пределах одной административно-территориальной единицы (села, поселка, города, района в городе областного значения, городах республиканского значения, столице);

6) отказ организации ПМСП от оказания ПМСП гражданам, а также ее реорганизации, ликвидации, повлекших за собой расторжение или изменение фондом договора закупа услуг;

7) не размещение объема медицинских услуг организациям ПМСП, претендующим на оказание медицинских услуг;

8) появление вновь вводимых объектов здравоохранения;

9) отчуждение организации ПМСП, являющейся государственным предприятием путем приватизации.

11. Прикрепление граждан к организациям ПМСП по основаниям, предусмотренным подпунктами 1)-5) пункта 10 настоящих Правил, осуществляется путем подачи гражданином заявления на прикрепление.

12. Граждане, прикрепленные к организациям ПМСП в период кампании прикрепления, получают ПМСП в данной организации с 1 января следующего года, при условии заключения договора закупа услуг с фондом.

13. Граждане, застрахованные по договору ДМС между страховой организацией и организацией ПМСП, к которой они прикреплены, получают ПМСП согласно условиям договора ДМС.

14. Организации ПМСП письменно уведомляют прикрепленных граждан по месту жительства о прекращении оказания ПМСП:

1) не менее, чем за тридцать календарных дней до даты расторжения или изменения договора закупа услуг;

2) в течение двух календарных дней со дня, когда стало известно о реорганизации или ликвидации организации ПМСП;

3) в течение двух календарных дней со дня, когда стало известно о не размещении фондом объемов медицинских услуг.

При наличии в информационной системе "Регистр прикрепленного населения" телефонного номера (адреса электронной почты) организации ПМСП уведомляют граждан путем направления сообщения о прекращении оказания ПМСП.

15. Прикрепление граждан к организациям ПМСП по основаниям, предусмотренным подпунктами 6) - 9) пункта 10 настоящих Правил, осуществляется организацией информатизации в течение одного рабочего дня со дня получения от фонда протокола региональной комиссии, принято на основании приказа о распределении.

Приказ о распределении направляется управлениями здравоохранения в фонд ежегодно до 20 ноября и размещается на интернет-ресурсах фонда и управлений здравоохранения.

После прикрепления граждан к организациям ПМСП на основании протокола региональной комиссии, организации ПМСП письменно уведомляют прикрепленных к нему граждан по месту их жительства. При наличии в информационной системе "Регистр прикрепленного населения" телефонного номера (адреса электронной почты) организация ПМСП уведомляет граждан посредством направления сообщения.

В случае несогласия с определенной региональной комиссией организацией ПМСП, гражданин подает заявление на прикрепление по основанию, предусмотренному подпунктом 5) пункта 10 настоящих Правил.

16. Настоящие Правила применяются также к оралманам, иностранцам и лицам без гражданства, постоянно проживающим на территории Республики Казахстан, имеющим право на получение ПМСП в рамках ГОБМП и в системе ОСМС

согласно [Кодексу](#) и [Закону](#) Республики Казахстан от 16 ноября 2015 года "Об обязательном социальном медицинском страховании".

17. Прикрепление к физическим лицам, занимающимся частной медицинской практикой, оказывающим ПМСП в рамках ГОБМП и в системе ОСМС, осуществляется в соответствии с настоящими Правилами.