

## **Реализация права гражданина на выбор медицинской организации и выбор врача при получении медицинской помощи**

При получении медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа) каждый имеет право на выбор медицинской организации и на выбор врача с учетом согласия врача. Это право закреплено статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Выбор медицинской организации при оказании медицинской помощи ребенку до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия осуществляется его родителями или другими законными представителями.

При выборе медицинской организации и врача гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

Порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках территориальной программы утвержден приказом Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2012 № 406н. Порядок выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, утвержден приказом Минздрава России от 21.12.2012 № 1342н.

Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию с письменным заявлением, которое должно содержать следующие сведения:

- 1) наименование и фактический адрес медицинской организации;
- 2) фамилия и инициалы руководителя медицинской организации;
- 3) информация о гражданине:
  - фамилия, имя, отчество (при наличии);
  - пол;
  - дата и место рождения;

- гражданство;
- данные паспорта (временного удостоверения личности гражданина РФ, выдаваемого на период оформления паспорта или другого документа, удостоверяющего личность);
- место жительства (адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника);
- место и дата регистрации;
- контактная информация (номер телефона, по которому можно связаться с гражданином).

При подаче заявления предъявляются оригиналы документа, удостоверяющего личность, и полиса обязательного медицинского страхования. В случае изменения места жительства - документ, подтверждающий факт изменения места жительства. Для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами Российской Федерации, – свидетельство о рождении, документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка, и полис обязательного медицинского страхования ребенка.

**ВАЖНО:** никаких других документов, справок предоставлять не требуется. Приказом не регламентировано предъявление «открепительных талонов», подтверждающих, что гражданин не наблюдается в поликлинике по месту регистрации.

**СОВЕТ:** постарайтесь, чтобы на руках у Вас остался документ, подтверждающий факт Вашего обращения в медицинскую организацию. При непосредственной подаче заявления лучше составить его в двух экземплярах, тогда на Вашем экземпляре должна быть сделана отметка о дате принятия заявления к рассмотрению. Можно направить заявление почтовым сообщением с уведомлением о вручении.

При осуществлении выбора медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, гражданин должен быть ознакомлен с перечнем врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

Вышеперечисленные приказы определяют порядок взаимодействия медицинской организации, выбранной пациентом для дальнейшего наблюдения, с медицинской организацией, в которой гражданин наблюдался ранее. Медицинская организация, принявшая заявление, самостоятельно связывается с медицинской организацией, в которой гражданин наблюдался ранее и запрашивает подтверждение информации, указанной в заявлении гражданина. В течение двух рабочих дней после получения требуемых сведений руководитель медицинской организации, принявшей заявление, информирует гражданина (его представителя) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

Следует отметить, что Приказом определен механизм направления копии медицинской документации гражданина из одной организации в другую. Передача эта должна осуществляться без привлечения самого пациента.

Выбор медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме осуществляется по направлению, выданному лечащим врачом. В направлении должны быть указаны следующие сведения:

- 1) наименование медицинской организации (из числа участвующих в реализации территориальной программы), в которую направляется гражданин для получения специализированной медицинской помощи;
- 2) дата и время, в которые необходимо обратиться за получением специализированной медицинской помощи с учетом соблюдения сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой.

При выдаче направления лечащий врач обязан проинформировать гражданина о медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы, в которых возможно оказание медицинской помощи с учетом сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой.

В случае требования пациента о замене лечащего врача пациент обращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Дальнейшие действия руководителя определены приказом Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2012 № 407н «Об утверждении порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача».

Руководитель медицинской организации (ее подразделения) в течение трех рабочих дней со дня получения заявления, информирует пациента в письменной или устной форме о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи указанными врачами. На основании полученной информации пациент осуществляет выбор врача. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.

В случае, когда нарушаются права застрахованного на выбор медицинской организации и выбор врача, следует обращаться:

- к руководству медицинской организации (если нарушения допускаются сотрудниками медицинской организации);
- в страховую медицинскую организацию, обеспечившую гражданина полисом обязательного медицинского страхования;
- в территориальный фонд обязательного медицинского страхования;
- в органы управления здравоохранением (если нарушения допускаются руководством медицинской организации).

В этой ситуации Вам пригодится документ, подтверждающий факт обращения в медицинскую организацию (копия заявления о выборе медицинской организации или уведомление о вручении письма с заявлением).