УСЛОВИЯ предоставления медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

1. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской по­мощи на основании статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» он имеет право на выбор медицинской организации, включенной в реестр меди­цинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в соответствии с Порядком выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам меди­цинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 406н, Порядком 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, утвержденным приказом Мини­стерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1342н, и на выбор врача с учетом согласия врача.
2. При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение следующей информации в доступной для него форме (в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интер­нет»):
3. от территориального фонда обязательного медицинского страхования - о порядке обеспечения и защиты прав граждан в сфере обязательного меди­цинского страхования;
4. от страховой медицинской организации, выдавшей полис обязатель­ного медицинского страхования, - о видах, качестве и об условиях предостав­ления медицинской помощи медицинскими организациями, о праве граждан

на выбор медицинской организации, а также об обязанностях застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования;

1. от медицинских организаций - о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи, показателях доступности и качества медицинской по­мощи, о возможности выбора медицинской организации, о самой медицин­ской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о вра­чах, об уровне их образования и квалификации.
2. Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицин­скую помощь, осуществляется гражданином, достигшим совершеннолетия ли­бо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершен­нолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобрете­ния им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия - его родителями или другими законными представителями), (далее - гражда­нин) путем обращения в медицинскую организацию, оказывающую медицин­скую помощь.
3. 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 не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача- терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.
4. Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в вы­бранную им медицинскую организацию (далее - медицинская организация, принявшая заявление) с письменным заявлением о выборе медицинской орга­низации (далее - заявление), которое содержит следующие сведения:
5. наименование и фактический адрес медицинской организации, при­нявшей заявление;
6. фамилия и инициалы руководителя медицинской организации, при­нявшей заявление;
7. информация о гражданине:

а) фамилия, имя, отчество (при наличии);

б) пол;

в) дата рождения;

г) место рождения;

д) гражданство;

е) данные документа, предъявляемого согласно [пункту 6](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B8%D1%81%D1%82%20%D0%A1%D0%98%D0%A2%5CDownloads%5Cpprk_668_2022-01-13_12-25-16.docx#bookmark376) настоящих Условий;

ж) место жительства (адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника);

1. место регистрации;

и) дата регистрации;

к) контактная информация;

1. информация о представителе гражданина (в том числе законном пред­ставителе):

а) фамилия, имя, отчество (при наличии);

б) отношение к гражданину;

в) данные документа, предъявляемого согласно [пункту 6](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B8%D1%81%D1%82%20%D0%A1%D0%98%D0%A2%5CDownloads%5Cpprk_668_2022-01-13_12-25-16.docx#bookmark376) настоящих Условий;

г) контактная информация;

1. номер полиса обязательного медицинского страхования гражданина;
2. наименование страховой медицинской организации, выбранной граж­данином;
3. наименование и фактический адрес медицинской организации, оказы­вающей медицинскую помощь, в которой гражданин находится на обслужи­вании на момент подачи заявления.
4. При подаче заявления предъявляются оригиналы следующих доку­ментов:
5. для детей после государственной регистрации рождения и до четыр­надцати лет, являющихся гражданами Российской Федерации:

а) свидетельство о рождении;

б) документ, удостоверяющий личность законного представителя ребен­ка;

в) полис обязательного медицинского страхования ребенка;

1. для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше:

а) паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостове­рение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта;

б) полис обязательного медицинского страхования;

1. для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом "О беженцах":

а) удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатай­ства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о ли­шении статуса беженца, поданной в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации;

б) полис обязательного медицинского страхования;

1. для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:

а) паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установлен­ный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международ­ным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяюще­го личность иностранного гражданина;

б) вид на жительство;

в) полис обязательного медицинского страхования;

1. для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Фе­дерации:

а) документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

1. вид на жительство;

в) полис обязательного медицинского страхования;

б) для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Фе­дерации:

а) паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установлен­ный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международ­ным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяюще­го личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;

б) полис обязательного медицинского страхования;

1. для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Фе­дерации:

а) документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в Рос­сийской Федерации либо документ установленной формы, выдаваемый в Рос­сийской Федерации лицу без гражданства, не имеющему документа, удосто­веряющего его личность;

б) полис обязательного медицинского страхования;

1. для представителя гражданина, в том числе законного:

а) документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий полномочия представителя;

1. в случае изменения места жительства - документ, подтверждающий факт изменения места жительства.
2. 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) указанными медицинскими работниками при оказании ими ме­дицинской помощи на дому.
3. После получения заявления медицинская организация, принявшая за­явление, в течение двух рабочих дней направляет письмо посредством почто­вой связи, электронной связи о подтверждении информации, указанной в за­явлении, в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на ме­дицинском обслуживании на момент подачи заявления.
4. Медицинская организация, в которой гражданин находится на меди­цинском обслуживании на момент подачи заявления, в течение двух рабочих дней с момента получения письма, указанного в [пункте 8](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B8%D1%81%D1%82%20%D0%A1%D0%98%D0%A2%5CDownloads%5Cpprk_668_2022-01-13_12-25-16.docx#bookmark404) настоящих Условий, направляет соответствующую информацию письмом посредством почтовой связи, электронной связи в медицинскую организацию, принявшую заявление.
5. В течение двух рабочих дней после подтверждения медицинской ор­ганизацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации, указанной в заявлении, руководитель медицинской организации, принявшей заявление, информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.
6. В течение трех рабочих дней после информирования гражданина о принятии его на медицинское обслуживание медицинская организация, при­нявшая заявление, направляет в медицинскую организацию, в которой граж­данин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, и в страховую медицинскую организацию, выбранную гражданином, уведом­ление о принятии гражданина на медицинское обслуживание.
7. После получения уведомления, указанного в [пункте 11](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B8%D1%81%D1%82%20%D0%A1%D0%98%D0%A2%5CDownloads%5Cpprk_668_2022-01-13_12-25-16.docx#bookmark408) настоящих Условий, медицинская организация, в которой гражданин находится на меди­цинском обслуживании на момент подачи заявления, в течение трех рабочих дней снимает гражданина с медицинского обслуживания и направляет копию медицинской документации гражданина в медицинскую организацию, при­нявшую заявление.
8. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помо­щи осуществляется:
9. по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участ­кового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача- специалиста;
10. в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую ор­ганизацию, в том числе в выбранную им организацию, - с учетом порядков оказания медицинской помощи.
11. Выбор медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме осуществляется по направлению на оказание специализированной медицинской помощи (далее - направление), выданному лечащим врачом, которое содержит следующие сведения:
12. наименование медицинской организации (из числа участвующих в ре­ализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - Программа), в которую направляется гражданин, которому должна быть оказана специализированная медицинская помощь;
13. дата и время, в которые необходимо обратиться за получением специ­ализированной медицинской помощи с учетом соблюдения сроков ожидания медицинской помощи, установленных Программой.
14. При выдаче направления лечащий врач обязан проинформировать гражданина о медицинских организациях, участвующих в реализации Про­граммы, в которых возможно оказание медицинской помощи с учетом сроков ожидания медицинской помощи, установленных Программой. В случае если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских органи­заций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицин­ской помощи, установленных Программой.
15. На основании информации, указанной в [пункте 15](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B8%D1%81%D1%82%20%D0%A1%D0%98%D0%A2%5CDownloads%5Cpprk_668_2022-01-13_12-25-16.docx#bookmark418) настоящих Усло­вий, гражданин осуществляет выбор медицинской организации, в которую он должен быть направлен для оказания специализированной медицинской по­мощи.
16. В случае если гражданин выбирает медицинскую организацию, в ко­торой срок ожидания специализированной медицинской помощи превышает срок ожидания медицинской помощи, установленный Программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации.
17. Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказыва­ется гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.
18. Выбор медицинской организации при оказании скорой медицинской помощи осуществляется гражданином с учетом соблюдения установленных сроков оказания скорой медицинской помощи.
19. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках Програм­мы выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания ско­рой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Фе­дерации, в котором проживает гражданин, осуществляется в порядке, устанав­ливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
20. В случае требования пациента о замене лечащего врача (за исключе­нием случаев оказания специализированной медицинской помощи) руководи­тель медицинской организации (ее подразделения) должен содействовать вы­бору пациентом другого врача в порядке, установленном приказом Министер­ства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 407н. Пациент обращается к руководителю медицинской ор­ганизации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.
21. Руководитель медицинской организации (ее подразделения) в тече­ние трех рабочих дней со дня получения заявления, указанного в [пункте 21](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B8%D1%81%D1%82%20%D0%A1%D0%98%D0%A2%5CDownloads%5Cpprk_668_2022-01-13_12-25-16.docx#bookmark424) настоящих Условий, информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи ука­занными врачами.
22. На основании информации, представленной руководителем меди­цинской организации (ее подразделения) в соответствии с [пунктом 22](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B8%D1%81%D1%82%20%D0%A1%D0%98%D0%A2%5CDownloads%5Cpprk_668_2022-01-13_12-25-16.docx#bookmark426) настоя­щих Условий, пациент осуществляет выбор врача.
23. В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи пациент обращается к руководите­лю соответствующего подразделения медицинской организации с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего вра­ча.
24. Руководитель подразделения медицинской организации в течение трех рабочих дней со дня получения заявления, указанного в [пункте 24](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B8%D1%81%D1%82%20%D0%A1%D0%98%D0%A2%5CDownloads%5Cpprk_668_2022-01-13_12-25-16.docx#bookmark430) насто­ящих Условий, информирует пациента в письменной или устной форме (по­средством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах со­ответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации.
25. На основании информации, представленной руководителем подраз­деления медицинской организации в соответствии с [пунктом 25](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D0%B8%D1%81%D1%82%20%D0%A1%D0%98%D0%A2%5CDownloads%5Cpprk_668_2022-01-13_12-25-16.docx#bookmark431) настоящих Условий, пациент осуществляет выбор врача.
26. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.
27. Лечащий врач по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделения медицин­ской организации) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лече­ния, а также уведомить в письменной форме об отказе от проведения искус­ственного прерывания беременности, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. В случае отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и лечения пациента, а также в случае уведомления в письменной форме об отказе от проведения искусственного прерывания бере­менности должностное лицо (руководитель) медицинской организации (под­разделения медицинской организации) должно организовать замену лечащего врача.
28. Отдельные функции лечащего врача по непосредственному оказа­нию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лече­ния, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекар­ственные препараты, руководителем медицинской организации при организа­ции оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи могут быть возложены на фельдшера, акушерку в порядке, установ­ленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
29. Лицам, имеющим право на выбор врача и выбор медицинской орга­низации, но не реализовавшим это право, до момента реализации указанного права первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается в меди­цинских организациях, в которых указанные лица находились на медицинском обслуживании, врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, вра­чами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практи­ки (семейными врачами) и фельдшерами, осуществлявшими медицинское об­служивание указанных лиц по территориально-участковому признаку.
30. Действие настоящих Условий не распространяется на отношения по выбору медицинской организации при оказании медицинской помощи воен­нослужащим и лицам, приравненным по медицинскому обеспечению к воен­нослужащим, гражданам, проходящим альтернативную гражданскую службу, гражданам, подлежащим призыву на военную службу или направляемым на альтернативную гражданскую службу, и гражданам, поступающим на воен­ную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержан­ным, заключенным под стражу, отбывающим наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста.