Ростовская межрайонная прокуратура разъясняет: **реализация прав граждан на выбор медицинской организации и врача.**

Согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» гражданин при реализации своих прав на охрану здоровья в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи имеет право на выбор медицинской организации и на выбор врача с учетом согласия медицинского работника.

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).

Согласно положениям приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 406н выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется гражданином, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия, путем обращения в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь, с письменным заявлением.

При подаче заявления предъявляются оригиналы документов, удостоверяющих личность (иностранцами, беженцами, лицами без гражданства также документы, свидетельствующие о праве нахождения на территории Российской Федерации), полис обязательного медицинского страхования. В целях идентификации лиц из числа льготных категорий, обеспечения финансирования предоставленных медицинских услуг за счет средств обязательного медицинского страхования, а также оформления медицинской документации о временной нетрудоспособности, в медицинскую организацию предоставляются также сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета (СНИЛС).

Медицинская организация, принявшая заявление, в течение 2 рабочих дней направляет письмо посредством почтовой, электронной связи о подтверждении информации, указанной в заявлении, в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи такого заявления.

Медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, в течение двух рабочих дней с момента получения письма, направляет необходимые сведения запрашиваемому учреждению.

Таким образом, при смене медицинской организации дополнительного направления гражданином заявления о прекращении обслуживания в прежней медицинской организации не требуется. Указанный порядок действует при организации оказания первичной медико-санитарной помощи.

В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем 1 раз в год 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.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.

В случае, если в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи 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.