

Разъясняет и.о. прокурора Зеленоградского административного округа г. Москвы Карташов Н.А.

Одним из прав граждан в сфере охраны здоровья является право на выбор медицинской организации и на выбор врача с учетом согласия врача, которое закреплено в статье 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также в ст. 16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 № 406 н.

Указанный порядок предусматривает заявительный принцип выбора медицинской организации с четко регламентированными сроками рассмотрения таких заявлений.

Выбор медицинской организации в другом регионе осуществляется либо по направлению лечащего врача (фельдшера) - в случае невозможности оказания гражданину медицинской помощи на территории субъекта, в котором он проживает, либо лично гражданином - в случае его нахождения за пределами территории субъекта, в котором он проживает.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина) и лечащего врача не чаще, чем один раз в год.

В свою очередь, медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания вне зависимости от территориального принципа.

В отдельных случаях во вновь выбранной поликлинике от гражданина необоснованно требуют открепления из медицинской организации, в которой он обслуживался прежде, тогда как обязанности по уведомлению страховой компании и получению открепления от прежней медицинской организации несет на себе новая медицинская организация.