



ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

Аналитический центр
при Правительстве
Российской Федерации

20.04.2022 № 17-3/И/1-3340

На № _____ от _____

Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 4(3) постановления Правительства Российской Федерации от 13 августа 1997 г. № 1009 «Об утверждении Правил подготовки нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти и их государственной регистрации» направляет для рассмотрения на заседании рабочей группы по реализации механизма «регуляторной гильотины» в сфере здравоохранения проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Порядка 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 гражданам медицинской помощи».

Приложение: на 8 л. в 1 экз.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D7886A8181B030000000837580001
Кому выдан: Камкин Евгений Геннадьевич
Действителен: с 03.08.2021 до 03.08.2022

Е.Г. Камкин



**Об утверждении Порядка
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 гражданам медицинской помощи**

В соответствии с частью 6 статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2021, № 18, ст. 3075) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок 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 гражданам медицинской помощи.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1342н «Об утверждении Порядка 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» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 марта 2013 г., регистрационный № 27617).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2022 г. и действует до 1 сентября 2028 года.

Министр

М.А. Мурашко

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2022 г. № ___

**Порядок
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 гражданам медицинской помощи**

1. Настоящий Порядок регулирует отношения, связанные с выбором 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 гражданам медицинской помощи.

Настоящий Порядок также распространяется на иностранных граждан и лиц без гражданства, проживающих в Российской Федерации.

2. Действие настоящего Порядка не распространяется на отношения по выбору медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста.

3. Выбор или замена медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, осуществляется гражданином или его законным представителем, путем обращения в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

4. При выборе медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь для оказания медицинской помощи за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, гражданин лично или его законный представитель обращается в выбранную им медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в рамках

реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – медицинская организация, принявшая заявление), с письменным заявлением о выборе медицинской организации (далее – заявление). Заявление может быть подано гражданином или его законным представителем в форме электронного документа с использованием Единого портала государственных или муниципальных услуг (функций) при наличии у него подтвержденной учетной записи в единой системе идентификации и аутентификации. А также с использованием регионального портала государственных и муниципальных услуг.

Заявление содержит следующие сведения:

1) наименование и фактический адрес медицинской организации, принявшей заявление;

2) информация о гражданине:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

пол;

дата рождения;

место рождения;

гражданство;

данные документов, предъявляемых согласно пунктам 5 и 6 настоящего

Порядка;

адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника;

место регистрации (по месту жительства и месту пребывания);

дата регистрации;

контактная информация;

3) информация о представителе гражданина (в том числе законном представителе) (в случае, если гражданин обращается через представителя):

фамилия, имя, отчество (при наличии);

отношение к гражданину;

данные документа, предъявляемого согласно пункту 5 настоящего

Порядка;

контактная информация;

4) информацию, подтверждающую регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета и содержащую сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета (далее – информацию о СНИЛС) (при наличии);

5) фамилия, имя, отчество (при наличии) выбранного врача (вносится согласно пункту 7 настоящего Порядка по желанию гражданина);

б) подтверждение факта ознакомления с информацией, указанной в пункте 7 настоящего Порядка (вносится согласно пункту 7 настоящего Порядка).

5. При подаче заявления предъявляются следующие документы:

1) для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами Российской Федерации:

полис обязательного медицинского страхования или свидетельство о рождении;

2) для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше:

полис обязательного медицинского страхования или документ, удостоверяющий личность;

3) для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах»¹:

удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в органы государственной власти, организации и лицам, уполномоченным на рассмотрение жалобы, с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации²;

полис обязательного медицинского страхования гражданина;

4) для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:

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;

вид на жительство;

полис обязательного медицинского страхования гражданина;

5) для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:

¹ Федеральный закон от 19 февраля 1993 г. № 4528-1 «О беженцах» (Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 12, ст. 425; Собрание законодательства Российской Федерации, 2021, № 27, ст. 5097).

² Приказ Министерства внутренних дел Российской Федерации от 11 июня 2019 г. № 376 «Об утверждении Административного регламента Министерства внутренних дел Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по рассмотрению ходатайств о признании беженцем на территории Российской Федерации и заявлений о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2019 г., регистрационный № 55423) с изменениями, внесенными приказом Министерства внутренних дел Российской Федерации от 17 ноября 2020 г. № 774 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 декабря 2020 г., регистрационный № 61569).

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

вид на жительство;

полис обязательного медицинского страхования гражданина;

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

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;

полис обязательного медицинского страхования гражданина;

7) для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации:

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;

полис обязательного медицинского страхования гражданина;

8) для представителя гражданина, в том числе законного:

документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий полномочия представителя (в том числе доверенность);

9) в случае изменения места жительства – документ, подтверждающий факт изменения места жительства.

6. При подаче заявления в письменной форме в медицинскую организацию предъявляются оригиналы документов, предусмотренных пунктом 5 настоящего Порядка.

7. При подаче заявления в форме электронного документа с использованием Единого портала государственных или муниципальных услуг (функций) сведения о гражданине передаются в выбранную им медицинскую организацию в электронном виде посредством государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ).

8. При выборе медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, медицинская организация ознакомливает гражданина 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, со сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому, а также с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальная программа), в том числе территориальной программой обязательного медицинского страхования.

После ознакомления с вышеуказанной информацией гражданин подтверждает факт ознакомления посредством внесения записи в заявление и при желании гражданина указания фамилии, имени и отчества (при наличии) выбранного врача.

Ознакомление гражданина, подающего заявление с использованием Единого портала государственных или муниципальных услуг (функций) с вышеуказанной информацией (за исключением ознакомления с территориальной программой) осуществляется при заполнении им интерактивной формы заявления на едином портале государственных услуг (далее – ЕПГУ). При этом вышеуказанная информация формируется на основании сведений подсистем федеральный реестр медицинских организаций и федеральный регистр медицинских работников (далее соответственно – ФРМО, ФРМР) ЕГИСЗ.

9. После получения заявления медицинская организация, принявшая заявление, в течение двух рабочих дней осуществляет подтверждение сведений, представленных в заявлении, на основании данных единого регистра застрахованных лиц.

10. После подтверждения информации, указанной в заявлении, медицинская организация, принявшая заявление:

информирует гражданина, в случае подачи им письменного заявления в медицинскую организацию, в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи); в случае подачи гражданином заявления в форме электронного документа с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) путем направления уведомления в личный кабинет гражданина на ЕПГУ о принятии гражданина на медицинское обслуживание с учетом согласия врача и соблюдения сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; в случае подачи заявления через региональный портал государственных и муниципальных услуг

информирование гражданина должно быть регламентировано субъектом Российской Федерации.

направляет информацию о принятии гражданина на медицинское обслуживание в единый регистр застрахованных лиц в соответствии с порядком ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования, установленным в соответствии с частью 5 статьи 43 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»³.

11. В случае если гражданин осуществляет выбор (замену) медицинской организации чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина), медицинская организация, принявшая заявление, в течение двух рабочих дней со дня получения заявления информирует гражданина, в случае подачи им письменного заявления в медицинскую организацию, в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи); в случае подачи гражданином заявления в форме электронного документа с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) путем направления уведомления в личный кабинет гражданина на ЕПГУ об отказе в принятии гражданина на медицинское обслуживание с указанием причины отказа; в случае подачи заявления через региональный портал государственных и муниципальных услуг информирование гражданина должно быть регламентировано субъектом Российской Федерации.

12. Медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, на основании сведений единого регистра застрахованных лиц в течение трех рабочих дней со дня размещения в едином регистре застрахованных лиц медицинской организацией, принявшей заявление, информации о принятии гражданина на медицинское обслуживание, снимает гражданина с медицинского обслуживания и направляет заверенную медицинской организацией копию медицинской документации гражданина в медицинскую организацию, принявшую заявление.

13. Выбор медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме осуществляется при выдаче лечащим врачом выбранной гражданином медицинской организации, принявшей заявление, направления на оказание специализированной медицинской помощи (далее – направление), которое содержит следующие сведения:

³ Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2021, № 50, ст. 8412.

1) наименование медицинской организации (из числа участвующих в реализации территориальной программы, в реализации которой участвует медицинская организация, принявшая заявление), 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 государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальной программой).

14. При выдаче направления лечащий врач медицинской организации, принявшей заявление, 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.

15. В случае если гражданин выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания специализированной медицинской помощи превышает срок ожидания медицинской помощи, установленный территориальной программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации.