

ПОРЯДОК ВЫБОРА ГРАЖДАНИНОМ ВРАЧА И МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ



При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий он имеет право на выбор врача и медицинской организации

Выбор медицинской организации 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).

При осуществлении выбора врача и медицинской организации, гражданин имеет право на получение информации о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности. Гражданин также должен быть ознакомлен с перечнем врачей и со сведениями о территориях обслуживания указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

Для выбора врача или медицинской организации гражданин лично или через своего представителя обращается с письменным заявлением в администрацию выбранной им медицинской организации.

Заявление должно содержать следующие сведения:

- 1) наименование и фактический адрес медицинской организации, принявшей заявление;
- 2) фамилия и инициалы руководителя медицинской организации, принявшей заявление;
- 3) информация о гражданине:
 - пол;
 - дата рождения;
 - место рождения;
 - гражданство;
 - данные документа, удостоверяющего личность гражданина;
 - место жительства (адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника);
 - место регистрации;
 - дата регистрации;
 - контактная информация;
- 4) информация о представителе гражданина (в том числе законном представителе):
 - фамилия, имя, отчество (при наличии);
 - отношение к гражданину;
 - данные документа, удостоверяющего личность гражданина;
 - контактная информация;
- 5) номер полиса обязательного медицинского страхования гражданина;
- 6) наименование страховой медицинской организации, выбранной гражданином;
- 7) наименование и фактический адрес медицинской организации, в которой гражданин находится на обслуживании на момент подачи заявления.

При подаче заявления предъявляются оригиналы документов, удостоверяющих личность гражданина!



После получения заявления администрация выбранной гражданином медицинской организации направляет в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, и в страховую медицинскую организацию, в которой застрахован гражданин, уведомление о принятии гражданином заявления на медицинское обслуживание.

После получения уведомления, медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, снимает гражданина с медицинского обслуживания и направляет копию медицинской документации в выбранную гражданином медицинскую организацию.

В выбранной медицинской организации гражданин может осуществлять выбор врача не чаще, чем один раз в год!

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования

Республики Адыгея

г. Майкоп, ул. Гагарина, 4-н

Телефон горячей линии:

(8772) 52-74-79

Телефон Контакт-центра:

8-800-350-33-23

www.adfoms.ru