

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ
«ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 3»
(ГБУЗ ПК «ГКБ № 3»)**

П Р И К А З

01.09.2025

№ 34/10-01-03-245/1

г. Пермь

**О порядке прикрепления
к ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» для
оказания первичной медико-
санитарной помощи**

В соответствии со ст.21 ч.1 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», руководствуясь приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 215н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта РФ, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы Государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 216н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы Государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи»,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить форму заявления о выборе ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» лично гражданином (приложение № 1).
2. Утвердить форму заявления при обращении в медицинское учреждение о прикреплении через представителя (приложение № 2).
3. Утвердить список должностных лиц ГБУЗ ПК «ГКБ № 3», имеющих право на осуществление технических действий по прикреплению пациента на медицинское обслуживание к ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» в ЕИСЗ ПК (приложение № 3).
4. Порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы Государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи (приложение № 4).
5. 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 медицинской помощи» (приложение № 5).
6. Запретить работникам ГБУЗ ПК «ГКБ № 3», имеющим доступ к ЕИСЗ ПК, самовольное прикрепление пациента на медицинское обслуживание к ГБУЗ ПК

«ГКБ № 3» без заявления гражданина и рассмотрения заявления администрацией ГБУЗ ПК «ГКБ № 3».

7. Старшему администратору регистратуры Кулаковой Т.Н.:

7.1 при обращении гражданина в ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» с заявлением о выборе медицинской организации для оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях требовать предъявления в оригинале следующих документов (или их заверенных копий):

Для граждан РФ:

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

– полис обязательного медицинского страхования;

– СНИЛС.

Для лиц, являющихся беженцами:

– 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,

– полис ОМС.

Для иностранных граждан, постоянно проживающих в РФ:

– 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.

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.

Для представителя гражданина, в том числе законного:

– документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий полномочия представителя.

При изменении места жительства предъявляется документ, подтверждающий факт изменения места жительства (в случае замены медицинской организации чаще одного раза в год).

7.2 при осуществлении выбора ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» знакомить заявителя с перечнем врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому;

7.3 при предъявлении гражданином документов, подтверждающих факт проживания и регистрации на территории обслуживания ГБУЗ ПК «ГКБ № 3», осуществлять прикрепление незамедлительно, в часы работы поликлиники ГБУЗ ПК «ГКБ № 3», на основании оформленного гражданином заявления;

7.4 при отсутствии у гражданина документов, подтверждающих факт проживания на территории обслуживания ГБУЗ ПК «ГКБ № 3», заявление о прикреплении направлять в отдел документационного обеспечения для его рассмотрения администрацией и официального ответа гражданину. Срок рассмотрения заявления гражданина администрацией – не более 2 рабочих дней.

7.5 осуществлять контроль за прикреплением пациентов к поликлинике ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» и при выявлении нарушений, информировать заместителя главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Свинареву Е.В. Срок – еженедельно по пятницам;

7.6. направлять информацию о принятии гражданина на медицинское обслуживание (в том числе имеющего полис ОМС, выданный за пределами Пермского края) по Веб-сервису в ТФОМС Пермского края в срок не более 3 рабочих дней с момента принятия гражданина на медицинское обслуживание.

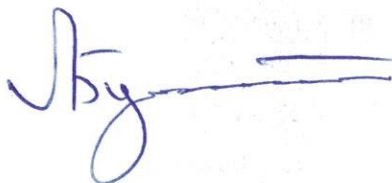
8. Дальнейшие мероприятия по принятию решения о прикреплении гражданина, не проживающего на территории обслуживания ГБУЗ ПК «ГКБ № 3», производятся администрацией ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 215н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта РФ, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы Государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 216н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы Государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи».

9. Признать утратившим силу приказ ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» от 13.02.2025 № 34/10-01-03-66 «О порядке прикрепления к ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» для оказания первичной медико-санитарной помощи» считать утратившим силу с 01.09.2025.

10. Начальнику отдела по документационному обеспечению Невוליной Е.И. ознакомить с настоящим приказом всех заинтересованных лиц под подпись.

11. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Свинарёву Е.В.

Главный врач



А.С. Буторин

Приложение № 1
к приказу ГБУЗ ПК «ГКБ № 3»
от 01.09.2025 № 34/10-01-03-245/1

**Главному врачу
ГБУЗ ПК «ГКБ № 3»**

Буторину Александру Сергеевичу

от _____

пол _____

дата рождения _____

место рождения _____

гражданство _____

данные документа, удостоверяющего
личность _____

СНИЛС _____

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

место регистрации, дата регистрации _____

Контактный телефон _____

Номер полиса и наименование страховой
организации _____

Наименование, адрес медицинской
организации текущего прикрепления _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о выборе медицинской организации**

Прошу прикрепить меня для медицинского обслуживания в ГБУЗ ПК «ГКБ № 3»,
открепив от _____

С зонами и границами обслуживания пациентов на дому медицинскими работниками
ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» ознакомлен (а). При отказе в обслуживании на дому вне зон участков
ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» претензий иметь не буду.

Дата _____

Ф.И.О., подпись _____

*Сведения, указанные в заявлении, подаваемые на бумажном носителе, подтверждаются предъявлением оригиналов следующих документов или их заверенных копий.

Приложение № 2
к приказу ГБУЗ ПК «ГКБ № 3»
от 01.09.2025 № 34/10-01-03-245/1

**Главному врачу
ГБУЗ ПК «ГКБ № 3»**

Буторину Александру Сергеевичу

от _____

пол _____

дата рождения _____

место рождения _____

гражданство _____

данные документа, удостоверяющего
личность _____

СНИЛС _____
место жительства (адрес для оказания
медицинской помощи на дому при вызове
медицинского работника) _____

место регистрации, дата регистрации _____

Контактный телефон _____

Представитель:

Отношение к прикрепляемому _____

Документ, удостоверяющий личность _____

Контактная информация _____

Номер полиса и наименование страховой
Организации _____

Наименование, адрес медицинской
организации текущего прикрепления _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выборе медицинской организации

Прошу прикрепить _____

приходящегося мне _____, для медицинского обслуживания в
ГБУЗ ПК «ГКБ № 3», открепив от _____

С зонами и границами обслуживания пациентов на дому медицинскими работниками
ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» ознакомлен (а). При отказе в обслуживании на дому вне зон участков
ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» претензий иметь не буду.

Дата

Ф.И.О., подпись

*Сведения, указанные в заявлении, подаваемые на бумажном носителе, подтверждаются
предъявлением оригиналов данных документов или их заверенных копий.

**Список должностных лиц ГБУЗ ПК «ГКБ № 3»,
имеющих право на осуществление технических действий по прикреплению
пациента на медицинское обслуживание к ГБУЗ ПК «ГКБ № 3» в ЕИСЗ ПК**

№	Ф.И.О.	Должность
1	Кулакова Т.Н.	Старший администратор регистратуры
2	Мелентьева Л.Н.	Администратор регистратуры

*В случае кадровых изменений своевременно вносить в данное приложение корректировки.

**Порядок выбора гражданином медицинской организации 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 на территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает (пребывает) гражданин, и (или) в котором ему выдан полис обязательного медицинского страхования при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Программа).

2. Действие настоящего Порядка не распространяется на отношения по выбору медицинской организации при оказании медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним в организации оказания медицинской помощи лицам, а также задержанным, заключенным под стражу, отбывающим наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста.

3. Выбор или замена медицинской организации в соответствии с настоящим Порядком 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) лично, или через своего представителя (в том числе законного представителя).

4. Для получения медицинской помощи в рамках Программы гражданин лично или через своего представителя (в том числе законного представителя) выбирает, в том числе по территориально-участковому принципу¹, медицинскую организацию, участвующую в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи субъекта Российской Федерации (далее – территориальная программа), оказывающую первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилям, по которым Программой предусмотрен способ оплаты медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц.

5. При выборе медицинской организации гражданин лично или через своего представителя (в том числе законного представителя) обращается в медицинскую организацию, указанную в пункте 4 настоящего Порядка, с заявлением о выборе

¹ Часть 2 статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ).

медицинской организации (далее соответственно – медицинская организация, принявшая заявление, заявление), содержащим следующие сведения:

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

2) фамилию и инициалы руководителя медицинской организации, принявшей заявление;

3) информацию о гражданине:

фамилию, имя, отчество (при наличии);

пол;

дату рождения;

место рождения;

гражданство;

страховой номер индивидуального лицевого счета в соответствии с законодательством Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования (далее – СНИЛС) (при наличии);

реквизиты документа, удостоверяющего личность (для детей в возрасте до четырнадцати лет - реквизиты записи акта гражданского состояния о рождении, реквизиты документа иностранного государства о регистрации рождения в случае регистрации рождения вне пределов Российской Федерации);

номер полиса обязательного медицинского страхования;

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

контактную информацию (номер телефона, адрес электронной почты (при наличии));

4) информацию о представителе гражданина (в том числе законном представителе):

фамилию, имя, отчество (при наличии);

реквизиты документа, удостоверяющего личность;

реквизиты документа, подтверждающего статус и полномочия представителя;

контактную информацию (номер телефона, адрес электронной почты (при наличии));

5) наименование и фактический адрес медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, которую гражданин выбрал для оказания медицинской помощи в рамках Программы до подачи заявления;

6) фамилию, имя, отчество (при наличии) выбранного врача (при наличии);

7) подтверждение факта ознакомления с информацией, указанной в пункте 11 настоящего Порядка (вносится согласно пункту 11 настоящего Порядка).

6. Заявление подается в следующих формах:

1) на бумажном носителе, путем личного обращения в выбранную медицинскую организацию;

2) электронного документа, направляемого через личный кабинет гражданина в федеральной государственной информационной системе «Единый

портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) или в региональных порталах государственных и муниципальных услуг (функций)².

7. В случае подачи заявления в форме электронного документа посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) или регионального портала государственных и муниципальных услуг (функций) указанное заявление подписывается простой электронной подписью³.

8. Сведения, указанные в заявлении, подаваемые на бумажном носителе, подтверждаются предъявлением оригиналов следующих документов или их заверенных копий⁴:

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

свидетельство о рождении;

полис обязательного медицинского страхования ребенка;

СНИЛС (при наличии);

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

документ, удостоверяющий личность;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

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

удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в федеральный орган исполнительной власти в сфере внутренних дел, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

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;

СНИЛС (при наличии);

² Постановление Правительства Российской Федерации от 24 октября 2011 г. № 861 «О федеральных государственных информационных системах, обеспечивающих предоставление в электронной форме государственных и муниципальных услуг (осуществление функций)».

³ Статья 21² Федерального закона от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

⁴ Основы законодательства Российской Федерации о нотариате от 11 февраля 1993 г. № 4462-1.

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

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

вид на жительство;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

6) 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;

СНИЛС (при наличии);

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

документ, выданный иностранным государством и 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;

СНИЛС (при наличии);

8) для временно пребывающих на территории Российской Федерации в соответствии с договором о Евразийском экономическом союзе, подписанным в г. Астане 29 мая 2014 г.⁵ (далее – ЕАЭС), трудящихся иностранных граждан государств - членов ЕАЭС, а также работающих на территории Российской Федерации членов Коллегии Евразийской экономической комиссии, должностных лиц (граждане государств - членов ЕАЭС, назначенные на должности директоров департаментов Евразийской экономической комиссии и заместителей директоров департаментов указанной комиссии), сотрудников органов ЕАЭС, находящихся на территории Российской Федерации (граждане государств - членов ЕАЭС, не являющихся должностными лицами, на основе заключаемых с ними трудовых договоров (контрактов):

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;

полис обязательного медицинского страхования;

⁵ Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 16 января 2015 г.

(врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

12. Уполномоченный орган уведомляет медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании при оказании медицинской помощи в рамках Программы на момент подачи заявления, о снятии гражданина с медицинского обслуживания.

13. Оказание медицинской помощи по территориальной программе в медицинской организации, принявшей заявление, осуществляется в течение срока действия полиса обязательного медицинского страхования, установленного правилами обязательного медицинского страхования⁷ (для граждан Российской Федерации – бессрочно), либо до выбора другой медицинской организации, указанной в пункте 4 настоящего Порядка.

14. Выбор медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме в рамках территориальной программы осуществляется по направлению на оказание специализированной медицинской помощи (далее – направление), выданному лечащим врачом медицинской организации, принявшей заявление, либо лечащим врачом медицинской организации по соответствующим профилям медицинской помощи.

15. При выдаче направления лечащий врач медицинской организации, принявшей заявление, указанное в пункте 5 настоящего Порядка, 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.

16. На основании информации, указанной в пункте 15 настоящего Порядка, гражданин осуществляет выбор медицинской организации, в которую он должен быть направлен для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме.

17. В случае, если гражданин выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания специализированной медицинской помощи в плановой форме превышает срок ожидания медицинской помощи, установленный территориальной программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации с письменным подтверждением гражданина об информировании о сроках ожидания медицинской помощи в медицинской организации, выбранной им для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме в рамках территориальной программы.

⁷ Статья 6 Федерального закона № 326-ФЗ.

**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 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 (пребывает) гражданин, и (или) в котором ему выдан полис обязательного медицинского страхования при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Программа).

2. Действие настоящего Порядка не распространяется на отношения по выбору медицинской организации при оказании медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним в организации оказания медицинской помощи лицам, а также задержанным, заключенным под стражу, отбывающим наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста.

3. Выбор или замена медицинской организации в соответствии с настоящим Порядком 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) лично, или через своего представителя (в том числе законного представителя).

4. Для получения медицинской помощи в рамках Программы гражданин лично или через своего представителя (в том числе законного представителя) выбирает, в том числе по территориально-участковому принципу¹, медицинскую организацию, участвующую в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи субъекта

¹ Часть 2 статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ).

Российской Федерации (далее – территориальная программа), оказывающую первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилям, по которым Программой предусмотрен способ оплаты медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц.

5. При выборе медицинской организации гражданин лично или через своего представителя (в том числе законного представителя) обращается в медицинскую организацию, указанную в пункте 4 настоящего Порядка, с заявлением о выборе медицинской организации (далее соответственно – медицинская организация, принявшая заявление, заявление), содержащим следующие сведения:

- 1) наименование и фактический адрес медицинской организации, принявшей заявление;
- 2) фамилию и инициалы руководителя медицинской организации, принявшей заявление;
- 3) информацию о гражданине:
 - фамилию, имя, отчество (при наличии);
 - пол;
 - дату рождения;
 - место рождения;
 - гражданство;
 - страховой номер индивидуального лицевого счета в соответствии с законодательством Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования (далее – СНИЛС) (при наличии);
 - реквизиты документа, удостоверяющего личность (для детей в возрасте до четырнадцати лет - реквизиты записи акта гражданского состояния о рождении, реквизиты документа иностранного государства о регистрации рождения в случае регистрации рождения вне пределов Российской Федерации);
 - номер полиса обязательного медицинского страхования;
 - адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника;
 - контактную информацию (номер телефона, адрес электронной почты (при наличии));
- 4) информацию о представителе гражданина (в том числе законном представителе):
 - фамилию, имя, отчество (при наличии);
 - реквизиты документа, удостоверяющего личность;
 - реквизиты документа, подтверждающего статус и полномочия представителя;
 - контактную информацию (номер телефона, адрес электронной почты (при наличии));
- 5) наименование и фактический адрес медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, которую гражданин

выбрал для оказания медицинской помощи в рамках Программы до подачи заявления;

6) фамилию, имя, отчество (при наличии) выбранного врача (при наличии);

7) подтверждение факта ознакомления с информацией, указанной в пункте 11 настоящего Порядка (вносится согласно пункту 11 настоящего Порядка).

6. Заявление подается в следующих формах:

1) на бумажном носителе, путем личного обращения в выбранную медицинскую организацию;

2) электронного документа, направляемого через личный кабинет гражданина в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)) или в региональных порталах государственных и муниципальных услуг (функций)².

7. В случае подачи заявления в форме электронного документа посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) или регионального портала государственных и муниципальных услуг (функций) указанное заявление подписывается простой электронной подписью³.

8. Сведения, указанные в заявлении, подаваемые на бумажном носителе, подтверждаются предъявлением оригиналов следующих документов или их заверенных копий⁴:

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

свидетельство о рождении;

полис обязательного медицинского страхования ребенка;

СНИЛС (при наличии);

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

документ, удостоверяющий личность;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

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

удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в федеральный орган исполнительной власти в сфере

² Постановление Правительства Российской Федерации от 24 октября 2011 г. № 861 «О федеральных государственных информационных системах, обеспечивающих предоставление в электронной форме государственных и муниципальных услуг (осуществление функций)».

³ Статья 21² Федерального закона от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

⁴ Основы законодательства Российской Федерации о нотариате от 11 февраля 1993 г. № 4462-1.

внутренних дел, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

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;

СНИЛС (при наличии);

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

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

вид на жительство;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

6) 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;

СНИЛС (при наличии);

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

документ, выданный иностранным государством и 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;

СНИЛС (при наличии);

8) для временно пребывающих на территории Российской Федерации в соответствии с договором о Евразийском экономическом союзе, подписанным в

г. Астане 29 мая 2014 г.⁵ (далее – ЕАЭС), трудящихся иностранных граждан государств - членов ЕАЭС, а также работающих на территории Российской Федерации членов Коллегии Евразийской экономической комиссии, должностных лиц (граждане государств - членов ЕАЭС, назначенные на должности директоров департаментов Евразийской экономической комиссии и заместителей директоров департаментов указанной комиссии), сотрудников органов ЕАЭС, находящихся на территории Российской Федерации (граждане государств - членов ЕАЭС, не являющихся должностными лицами, на основе заключаемых с ними трудовых договоров (контрактов):

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;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

трудовой договор трудящегося иностранного гражданина государства – члена ЕАЭС;

отрывная часть бланка уведомления о прибытии иностранного гражданина или лица без гражданства в место пребывания или ее копия с указанием места и срока пребывания;

9) для представителя, в том числе законного представителя, гражданина:

документ, удостоверяющий личность;

документ, подтверждающий полномочия представителя (в том числе доверенность, оформленная в соответствии со статьей 185 Гражданского кодекса Российской Федерации), либо документ, удостоверяющий статус законного представителя;

10) в случае изменения места жительства - документ, подтверждающий факт изменения места жительства (в случае замены медицинской организации чаще одного раза в год).

9. В случае подачи заявления в форме электронного документа представляются следующие верифицированные сведения из документов гражданина:

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

реквизиты записи акта гражданского состояния о рождении;

единый номер полиса обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

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

серия и номер, дата выдачи документа, удостоверяющего личность;

единый номер полиса обязательного медицинского страхования;

⁵ Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 16 января 2015 г.

СНИЛС (при наличии).

10. После получения заявления медицинская организация, принявшая заявление, в течение двух рабочих дней рассматривает его и при принятии гражданина на обслуживание направляет информацию о принятии гражданина на обслуживание в рамках территориальной программы в уполномоченный законодательством Российской Федерации на ведение реестра медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, орган⁶ (далее – уполномоченный орган).

11. 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, врачей-специалистов соответствующего профиля (при оказании первичной медико-санитарной помощи), с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

12. Уполномоченный орган уведомляет медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании при оказании медицинской помощи в рамках Программы на момент подачи заявления, о снятии гражданина с медицинского обслуживания.

13. Оказание медицинской помощи по территориальной программе в медицинской организации, принявшей заявление, осуществляется в течение срока действия полиса обязательного медицинского страхования, установленного правилами обязательного медицинского страхования⁷ (для граждан Российской Федерации – бессрочно), либо до выбора другой медицинской организации, указанной в пункте 4 настоящего Порядка.

14. Выбор медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме в рамках территориальных программ осуществляется по направлению на оказание специализированной медицинской помощи (далее – направление), выданному лечащим врачом медицинской организации, принявшей заявление, либо лечащим врачом медицинской организации по соответствующим профилям медицинской помощи.

15. При выдаче направления лечащий врач медицинской организации, принявшей заявление, указанное в пункте 5 настоящего Порядка, 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.

⁶ Пункт 15 части 7 статьи 34 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ) и пункт 6 части 2 статьи 81 Федерального закона № 323-ФЗ.

⁷ Статья 6 Федерального закона № 326-ФЗ.

16. На основании информации, указанной в пунктах 14 и 15 настоящего Порядка, гражданин осуществляет выбор медицинской организации, в которую он должен быть направлен для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме.

17. В случае, если гражданин выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания специализированной медицинской помощи, установленный территориальной программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации с письменным подтверждением гражданина об информировании о сроках ожидания медицинской помощи в медицинской организации, выбранной им для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме в рамках территориальной программы.