

## ПРИКАЗ

Главного врача МБУЗ «Зерноградская ЦРБ»

«09»января 2018г

г.Зерноград

№88

### **О порядке замены лечащего врача по выбору гражданина.**

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации, Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 26 апреля 2012 г. N 407н (зарегистрирован в Минюсте РФ 31 мая 2012 г.),

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Порядок содействия выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача в Муниципальном бюджетном учреждении здравоохранения «Центральная районная больница» Зерноградского района Ростовской области согласно приложению № 1 к настоящему приказу.
2. Бланк заявления гражданина или его представителя о замене (не чаще одного раза в год) врача-терапевта, врача-терапевта-участкового. Врача-педиатра, врача-педиатра-участкового, врача-общей практики или фельдшера при получении первичной медико-санитарной помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи согласно Приложению № 2 к настоящему приказу.
3. Заместителю главного врача по поликлинической работе Малаховой А.В., заведующей Районной больницей Пономаревой О.И.
  - 3.1.Принять настоящий приказ к исполнению.
  - 3.2.Довести содержание приказа до сведения работников вверенных структурных подразделений.
  - 3.3.Обеспечить регистратуры бланками заявлений гражданина или его представителя о замене (не чаще одного раза в год) врача-терапевта, врача-терапевта-участкового. Врача-педиатра, врача-педиатра-участкового, врача-общей практики или фельдшера при получении первичной медико-санитарной помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи согласно Приложению №2 для беспрепятственной возможности по требованию гражданина или его законного представителя обратиться с письменным заявлением для реализации права на замену лечащего врача в Порядке, предусмотренном настоящим приказом.
  - 3.4.Обеспечить регистратуры Порядком содействия выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача в Муниципальном бюджетном учреждении здравоохранения «Центральная районная больница» Зерноградского района Ростовской области согласно

приложению № 1 к настоящему приказу для возможности гражданам или их законным представителям ознакомиться с его текстом лично.

4. Заместителю главного врача по медицинскому обслуживанию населения района Бахмудовой К.С. обеспечить размещение настоящего приказа на официальном сайте МБУЗ «Зерноградская ЦРБ» в сети Интернет.
5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по организационно-правовой работе и работе с кадрами Капшук Е.А.
6. Секретарю Статва Е.А. ознакомить с приказом под роспись обозначенных в нем должностных лиц.

Главный врач

Н.Г. Кучерова

Проект приказа подготовлен и проверен заместителем главного врача по организационно-правовой работе и работе с кадрами Капшук Е.А. \_\_\_\_\_

С приказом ознакомлены:

---

---

---

---

---

---

**Порядок**  
**содействия выбору пациентом врача в случае требования пациента**  
**о замене лечащего врача**

1. Настоящий Порядок регулирует отношения, связанные с оказанием содействия выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача в Муниципальном бюджетном учреждении здравоохранения «Центральная районная больница» зерноградского района Ростовской области.
2. В случае требования пациента о замене лечащего врача (за исключением случаев оказания специализированной медицинской помощи) пациент обращается заявлением в письменной форме на имя главного врача МБУЗ «Зерноградская ЦРБ», в котором указываются причины замены лечащего врача. Образец заявления приведен в Приложении № 2 к Приказу.
3. Главным врачом поступившее заявление для рассмотрения по существу передается руководителю структурного подразделения МБУЗ «Зерноградская ЦРБ», в котором гражданином (его законным представителем) заявлено требование о проведении замены лечащего врача.
4. Руководитель структурного подразделения в течение двух рабочих дней со дня получения заявления, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи указанными врачами. Общий срок рассмотрения заявления не должен превышать трех рабочих дней с момента поступления заявления гражданина (его законного представителя) на имя главного врача МБУЗ «Зерноградская ЦРБ».
5. На основании информации, представленной руководителем структурного подразделения в соответствии с пунктом 4 настоящего Порядка, пациент осуществляет выбор врача.
6. В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи пациент обращается к руководителю соответствующего подразделения медицинской организации с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.
7. Руководитель подразделения медицинской организации в течение трех рабочих дней со дня получения заявления, указанного в пункте 5 настоящего Порядка, информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации.
8. На основании информации, представленной руководителем подразделения медицинской организации в соответствии с пунктом 6 настоящего Порядка, пациент осуществляет выбор врача.
9. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия. Согласие врача или его несогласие с выбором гражданина (его законного представителя) отражается в бланке заявления в графах «Данные об ознакомлении с заявлением выбранного лечащего врача».
10. Для реализации выбора путем замены лечащего врача при получении медицинской помощи, бланк заявления приобщается к медицинской документации гражданина.

Главному врачу МБУЗ «Зерноградская ЦРБ»  
Кучеровой Н.Г.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф. И. О.)

проживающего (-щей) по адресу:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

полис обязательного медицинского страхования:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(наименование страховой компании, серия, номер)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии со ст. 21 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" пациент имеет право на выбор лечащего врача с учетом согласия врача.

Руководствуясь вышеизложенным,

**ПРОШУ:**

Предоставить мне возможность получать медицинскую помощь у врача

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф. И. О., должность, наименование структурного подразделения)

От выбранного врача согласие \_\_\_\_\_.

(получено / от выбранного врача согласие не получено / с соответствующей просьбой непосредственно к врачу не обращался)

Причина смены врача (нужное подчеркнуть):

- не удовлетворен (-а) качеством оказанной медицинской помощи;

- при обращении к врачу в медицинской помощи было отказано;

- выбранный врач пользуется большим доверием;

- у выбранного врача больше опыта;

- выбранный врач более квалифицирован и т. д.;

- другая причина: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

С положением о праве выбора/смены лечащего врача не чаще одного раза в год ознакомлен (-а).

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)

**Данные об ознакомлении с заявлением выбранного лечащего врача:**

С заявлением ознакомлен \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)

На выбор в качестве лечащего врача (согласен /не согласен) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.