**Как получить бесплатную медицинскую помощь за пределами региона проживания?**

Следует отметить, что в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача.

Выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, осуществляется в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Приказом Минздрава России от 21 декабря 2012 года №1342н утвержден 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, который начал действовать с 31 марта 2013 года.

Документом, в частности, определены состав заявления, подаваемого в выбранную заявителем медицинскую организацию, и состав прилагаемых к нему документов.

После получения заявления медицинская организация, принявшая заявление, в течение двух рабочих дней направляет письмо в бумажном или электронном виде о подтверждении информации, указанной в заявлении, в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медобслуживании в момент подачи заявления.

После принятия гражданина на медицинское обслуживание медицинская организация направляет соответствующее уведомление в страховую медицинскую организацию и территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи.