Главному врачу
_____ (название и фактический адрес медицинской организации)
_____
_____ (фамилия и инициалы главного врача)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выборе медицинской организации

Сведения о гражданине:

фамилия, имя, отчество (при наличии): _____

пол: муж. / жен. (нужное подчеркнуть); дата рождения: _____; место рождения: _____

гражданство: _____; СНИЛС: _____

документ, удостоверяющий личность: _____ (вид, серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

полис ОМС № _____

адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника: _____

телефон: _____; e-mail (при наличии): _____

Сведения о представителе (заполняется, если заявление подаёт представитель): _____ (ФИО, документ, удостоверяющий личность, документ, подтверждающий статус и полномочия, телефон, e-mail).

На основании части 2 статьи 21 Федерального закона № 323-ФЗ, пункта 4 части 1 статьи 16 Федерального закона № 326-ФЗ и Порядка, утверждённого приказом Минздрава России от 14.04.2025 № 216н, выбираю для получения первичной медико-санитарной помощи медицинскую организацию: _____ (наименование и фактический адрес).

Выбранный врач (если выбираете): _____ (ФИО, должность).

С информацией, указанной в пункте 11 Порядка, ознакомлен(а).

«___» _____ 20__ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка)

Справочный образец ONCONOW (onconow.ru), редакция 10.11.2026. Не является юридической консультацией. Нормы - по редакциям на 05.11.2026.

Как подать

- **Кому:** руководителю медицинской организации, которую вы выбрали. Если у неё есть свой бланк заявления, можно заполнить его: сведения те же.
- **Как:** лично или через представителя (216н, п. 5): на бумаге при личном обращении в выбранную медицинскую организацию либо электронным документом через личный кабинет на Госуслугах или региональном портале госуслуг (п. 6).
- **Срок:** в течение 2 рабочих дней медицинская организация рассматривает заявление и при принятии на обслуживание передаёт информацию в уполномоченный орган (п. 10).
- **Ограничения:** медицинскую организацию для первичной медико-санитарной помощи выбирают не чаще одного раза в год, кроме случаев изменения места жительства или места пребывания. Врача-терапевта (участкового), врача-педиатра (участкового), врача общей практики или фельдшера в выбранной организации - не чаще одного раза в год, кроме случаев замены медицинской организации (323-ФЗ, ст. 21 ч. 2).
- **Что подготовить:** данные документа, удостоверяющего личность, полиса ОМС, СНИЛС; представителю - документ, подтверждающий статус и полномочия (216н, п. 5).

На что опирается заявление

- **323-ФЗ, ст. 21, ч. 2:** выбор медицинской организации и врача, заявление на имя руководителя, ограничение «не чаще одного раза в год».
- **326-ФЗ, ст. 16, ч. 1, п. 4 и 5:** право на выбор медицинской организации и врача путём подачи заявления лично или через представителя на имя руководителя медицинской организации.
- **Приказ Минздрава России № 216н, п. 4-6, 10:** кто выбирает и куда обращаться, что указывается в заявлении (включая подтверждение ознакомления с информацией п. 11), формы подачи, срок рассмотрения.

Справочный образец ONCONOW (onconow.ru), редакция 10.11.2026. Не является юридической консультацией. Нормы - по редакциям на 05.11.2026.