

**О возможности получения медицинской помощи
в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**

Граждане Российской Федерации имеют право на **бесплатную медицинскую помощь** согласно части 1 ст. 41 Конституции Российской Федерации.

Каждый имеет право на медицинскую помощь (п.1 ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)

Каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования (п. 2 ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Это право реализуется через Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее – Программа государственных гарантий). Эта программа ежегодно утверждается Правительством Российской Федерации.

В Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022-2023 годов (далее - Программа) определяет виды, формы и условия оказания медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации бесплатно.

В Программе государственных гарантий также определены нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования.

В рамках Программы государственных гарантий бесплатно предоставляются:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

В соответствии с Программой государственных гарантий в субъектах Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее – территориальные программы государственных гарантий), включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования.

Гражданин Российской Федерации вправе ознакомиться с содержанием территориальной программы государственных гарантий в учреждении здравоохранения, страховой медицинской организации, органе управления здравоохранением или территориальном фонде обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации.

Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, не допускаются.

Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается (статья 11 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ).

Медицинская организация обязана информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (статья 79 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ).

Реализация права граждан на получение платных медицинских услуг, а также платных услуг немедицинского характера:

Граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи (статья 84 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

При оказании платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги:

- ♦ на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами (при желании пациента расширить назначенный врачом перечень диагностических исследований, сократить сроки ожидания медицинской помощи и т.п.);

- ♦ при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

- ♦ гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

- ♦ при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 «Выбор врача и медицинской организации» Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Отказ пациента от предлагаемых платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объема оказываемой медицинской помощи, предоставляемых такому пациенту без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Порядок и условия предоставления платных медицинских услуг установлены Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг,

утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 N 1006.

К отношениям, связанным с оказанием платных медицинских услуг, применяются положения Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 года N 2300-1 «О защите прав потребителей».

Территориальные программы государственных гарантий включают перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации и средств территориального фонда обязательного медицинского страхования, а также перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания скорой, неотложной и стационарной медицинской помощи.

Кроме того, территориальными программами государственных гарантий определяются условия оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в учреждениях здравоохранения субъекта Российской Федерации и муниципальных образований.

Нарушениями прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи считаются:

- ◆ незаконное взимание врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций денежных средств за оказание медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;

- ◆ взимание денежных средств за предоставление платных медицинских услуг, на осуществление которых у медицинской организации не имеется специального разрешения соответствующего органа управления здравоохранением;

- ◆ незаконное взимание денежных средств за выдачу направлений на лечение, рецептов на отпуск лекарственных средств, листков нетрудоспособности;

- ◆ приобретение за счет средств пациентов лекарственных средств и изделий медицинского назначения из утвержденного территориальной программой государственных гарантий перечня жизненно необходимых лекарственных средства и изделий медицинского назначения;

- ◆ несоблюдение сроков предоставления плановой медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий.

В случае нарушения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации вы вправе обращаться:

- к руководителю учреждения здравоохранения;
- в страховую медицинскую организацию (в страховых случаях).

Если результат рассмотрения вас не удовлетворил, вы можете обратиться в соответствующий орган управления здравоохранением (муниципального образования, субъекта Российской Федерации) по подчиненности учреждения здравоохранения, а также в территориальные фонды обязательного медицинского страхования или в территориальные органы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения, а также в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

В случаях нарушения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи в федеральных государственных учреждениях здравоохранения гражданин вправе сразу обращаться в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения, а также в Министерство здравоохранения Российской Федерации.