**О возможности получения бесплатной медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС либо платных медицинских услуг**

**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»).*

**Реализация права граждан на бесплатную медицинскую помощь:** 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 этих документах определены: перечень заболеваний (состояний), перечень видов, форм и условий медицинской помощи, при которых медицинская помощь оказывается бесплатно, порядок и условия предоставления медицинской помощи, которую пациент может получать бесплатно, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, а также порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами,  медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием.

Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Российской Федерации определен также перечень медицинских организаций, участвующих в ее реализации.

Ознакомиться с содержанием этих документов можно на сайте министерства здравоохранения Российской Федерации, а также на сайтах медицинских организаций, оказывающих услуги в рамках этих программ.

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.

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 и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (при желании пациента расширить назначенный врачом перечень диагностических исследований, сократить сроки ожидания медицинской помощи и т.п.);
  + при оказании медицинских услуг анонимно;
  + 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.

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

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».

Порядок и условия предоставления платных медицинских услуг установлены Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006.

**Действия пациента при отказе в предоставлении бесплатной медицинской помощи.**

При отказе медицинской организации, участвующей в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в предоставлении бесплатной медицинской помощи в соответствии с этой программой (с учетом определенных программой порядка и условий предоставления медицинской помощи, и т.д.), пациент может обратиться в контролирующие деятельность медицинской организации органы, страховую медицинскую организацию, где он застрахован, в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования,  в Министерство здравоохранения Российской Федерации.