

О возможности получения медицинской помощи в рамках программы госгарантий 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 № 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 № 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. 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 № 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 № 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 № 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 № 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 11.05.2023 № 736 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты правительства российской федерации и признании утратившим силу постановления правительства российской федерации от 4 октября 2012 г. № 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 страховую медицинскую организацию, где он застрахован, в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования, в Министерство здравоохранения Оренбургской области, в министерство здравоохранения Российской Федерации.