

Порядок и условия предоставления
первичной медико-санитарной помощи, в том числе
первичной специализированной медико-санитарной помощи

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара.

Первичная медико-санитарная помощь включает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь, которая оказывается фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием;

первичную врачебную медико-санитарную помощь, которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами);

первичную специализированную медико-санитарную помощь, которая оказывается врачами-специалистами разного профиля по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Первичная медико-санитарная помощь может предоставляться в плановой и неотложной форме:

в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (или ее подразделении) по месту жительства (или пребывания) пациента;

на дому при острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при активном посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения;

при патронаже отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ним лиц и лиц, с подозрением на инфекционное заболевание;

по месту выезда мобильной медицинской бригады (выездной поликлиники), в том числе для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность.

Для оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения, оказывающие медицинскую помощь в неотложной форме.

Первичная медико-санитарная помощь, в том числе на дому, оказывается по месту прикрепления к медицинской организации преимущественно в территориальных поликлиниках по месту проживания граждан.

В целях обеспечения прав граждан на выбор медицинской организации допускается прикрепление граждан к поликлиникам, расположенным вне зоны проживания граждан, с обеспечением оказания неотложной медицинской помощи на дому. Выбор гражданином медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, осуществляется не чаще, чем один раз в год, за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина (приложение 6 к Территориальной программе госгарантий).

Отдельные категории граждан имеют право на сохранение медицинского обслуживания в поликлиниках, к которым они были прикреплены в период работы до выхода на пенсию, в объёме и порядке, установленном Территориальной программой госгарантий, в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Удмуртской Республики.

Неотложная медицинская помощь, в том числе на дому, гражданину, прикрепившемуся к медицинской организации, может быть также оказана иной медицинской организацией, по месту временного пребывания гражданина.

Организация приема, вызова врача на дом и режим работы медицинской организации регламентируются правилами внутреннего трудового распорядка в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Удмуртской Республики.

Первичная медико-санитарная помощь в плановой форме предоставляется при предъявлении полиса ОМС и (или) паспорта гражданина Российской Федерации или документа, его заменяющего.

Детям со дня рождения до дня государственной регистрации рождения (в период до оформления полиса ОМС) медицинская помощь может предоставляться при предъявлении полиса ОМС и паспорта одного из родителей (опекуна, усыновителя) по их месту проживания.

Отсутствие полиса ОМС и (или) документа, удостоверяющего личность, не являются причиной отказа в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи.

Первичная медико-санитарная помощь в плановой форме может осуществляться по предварительной записи (самозаписи), в том числе с использованием сети «Интернет» или в день обращения в порядке очереди, а по экстренным и неотложным показаниям и отдельным категориям граждан, в соответствии с законодательством, – вне очереди согласно порядку, установленному локальным нормативным актом медицинской организации.

При оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи в амбулаторных условиях устанавливаются следующие сроки ожидания:

прием для плановых больных к врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) составляет не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию; проведение консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14

календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию с регистрацией в журнале ожидания;

ожидание оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Лабораторно-диагностические методы исследования гражданам предоставляются по направлению лечащего врача или врача-специалиста при наличии медицинских показаний и в соответствии с принятыми стандартами обследования по данному заболеванию в порядке очередности с обязательной регистрацией в журнале ожидания:

сроки ожидания, при наличии направления, плановых диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения;

сроки ожидания, при наличии направления, проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографии (при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме) не должны превышать 30 календарных дней со дня назначения;

при наличии медицинских показаний для проведения консультации специалиста и (или) лабораторно-диагностического исследования, отсутствующего в данной медицинской организации, пациент должен быть направлен в другую медицинскую организацию, где эти медицинские услуги предоставляются бесплатно.

Данный порядок не распространяется на экстренные и неотложные состояния.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь (консультативно-диагностическая) в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках, диспансерах предоставляется по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста медицинской организации, к которой пациент прикреплен для оказания первичной медико-санитарной помощи с обязательным указанием цели консультации и при наличии результатов предварительного обследования. Период ожидания консультативного приема не должен превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию с регистрацией в журнале ожидания.

Первичная медико-санитарная помощь на дому медицинскими работниками амбулаторно-поликлинических медицинских организаций осуществляется:

при вызове по неотложным показаниям, в том числе переданному медицинскими работниками скорой медицинской помощи, при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить медицинскую организацию, в том числе при тяжелых хронических заболеваниях;

при активных посещениях пациента на дому с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения, проведения патронажа детей до 1 года, дородового патронажа, патронажа родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами по организации медицинской помощи.

Первичная специализированная медико-санитарная (консультативно-диагностическая) помощь на дому осуществляется по направлению лечащего врача не позднее 14 календарных дней со дня обращения с обязательной регистрацией в журнале ожидания.

Оказание пациенту первичной медико-санитарной помощи включает:

сбор анамнеза, осмотр пациента;

постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;

осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста в соответствии с квалификационными требованиями по каждой специальности;

организацию и своевременное осуществление необходимых лечебно-диагностических, профилактических, противоэпидемических и карантинных мероприятий;

при наличии медицинских показаний оказание неотложной медицинской помощи, а в случае непосредственной угрозы жизни – направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую экстренную специализированную медицинскую помощь;

назначение и обеспечение лекарственными препаратами (отдельных категорий граждан) и медицинскими изделиями в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке (приложения 2, 3, 10 к Территориальной программе госгарантий);

оформление первичной медицинской документации;

предоставление пациенту необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;

предоставление пациенту необходимых документов, обеспечивающих возможность лечения амбулаторно или на дому, в том числе в условиях стационара на дому (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное);

объем первичной медико-санитарной помощи на дому включает все вышеперечисленные мероприятия, за исключением мероприятий, проведение которых возможно только в условиях поликлиники.

Направление пациента на плановую госпитализацию в стационары круглосуточного пребывания и дневные стационары осуществляется при наличии медицинских показаний лечащим врачом или врачом-специалистом в порядке очереди с регистрацией даты предполагаемой госпитализации в журнале ожидания, в том числе с использованием единого информационного

ресурса. В направлении указываются: цель плановой госпитализации, данные объективного обследования, результаты лабораторных и инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе. Направление пациента на госпитализацию по экстренным показаниям осуществляется незамедлительно.

Порядок и условия предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

Выбор медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь соответствующего вида и профиля, осуществляется гражданином при наличии направления лечащего врача, в том числе с использованием единого информационного ресурса, если это не связано с угрозой жизни гражданина.

Госпитализация в условиях обеспечения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения (стационарно) осуществляется по направлению лечащего врача или врача-специалиста амбулаторно-поликлинической медицинской организации в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, проведения интенсивных методов лечения и круглосуточного наблюдения врача; скорой медицинской помощью по срочным медицинским показаниям, а также при самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации.

Оказание плановой специализированной медицинской помощи в условиях стационара осуществляется по направлению медицинской организации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и маршрутизацией пациентов по профилям медицинской помощи, установленными нормативными документами Российской Федерации и Удмуртской Республики, с учетом установленного Территориальной программой госгарантий периода ожидания.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требования законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Срок ожидания оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме не должен превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

Высокотехнологичная медицинская помощь жителям Удмуртской Республики оказывается в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, и медицинских организациях Удмуртской Республики, имеющих лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, осуществляется по письменному направлению Министерства здравоохранения Удмуртской Республики.

Срок ожидания высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации перечнем видов высокотехнологичной помощи в стационарных условиях, в плановой форме составляет не более 6 месяцев с момента оформления талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в специализированной информационной системе «Информационно-аналитическая система Министерства здравоохранения Российской Федерации».

В случае госпитализации в плановом порядке обязательно наличие направления с данными догоспитального обследования.

Проведение диагностических исследований и лечебных процедур после осмотра лечащим и дежурным врачом стационара начинается с первого дня госпитализации.

В случае госпитализации больных с заболеваниями и состояниями, требующими оказания медицинской помощи в экстренной форме, диагностические исследования, необходимые для уточнения диагноза больного, должны быть проведены в течение первого часа нахождения больного в стационаре, мероприятия для лечения заболевания, включая назначение лекарственных препаратов, начинают с момента поступления больного в стационар.

Решение о назначении того или иного вмешательства, диагностических исследований, лекарственных препаратов, указанных в стандарте медицинской помощи, принимается лечащим врачом с учетом состояния больного, течения заболевания, фиксируется в первичной медицинской документации (медицинской карте стационарного больного).

Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях

Размещение пациентов в палатах на три и более мест с соблюдением действующих санитарно-гигиенических требований и норм:

размещение пациентов, имеющих медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных

палатах (боксах)», в маломестных палатах или боксах с соблюдением правил и нормативов бесплатно. Обязательным условием пребывания в маломестной палате (боксе) является изоляция больных от внешних воздействующих факторов, а в случае инфекционных заболеваний – предупреждение заражения окружающих, соблюдение действующих санитарно-гигиенических норм и правил при уборке и дезинфекции помещений и окружающих предметов в маломестных палатах, наличие не менее двух туалетных и одной ванной комнаты на отделение;

предоставление больным поста индивидуального ухода по медицинским показаниям;

предоставление права одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка, а именно: при совместном пребывании с госпитализированным больным ребенком в возрасте до четырех лет включительно, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний (по заключению врачебной комиссии о необходимости осуществления индивидуального ухода и в иных исключительных случаях) с предоставлением бесплатного питания и спального места;

оказание медицинской помощи при наличии экстренных показаний лицу, госпитализированному по уходу за больным ребенком;

обеспечение больных лечебным питанием, в том числе специализированным лечебным питанием по назначению врача, в соответствии с законодательством (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов питания по желанию пациента);

обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в соответствии со стандартами медицинской помощи, федеральными клиническими рекомендациями, приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации по основному заболеванию и по сопутствующему, влияющему на течение основного, осуществляется бесплатно за счет средств, оплачиваемых по основному заболеванию;

назначение и применение лекарственных препаратов, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, осуществляется бесплатно на основании решения врачебной комиссии медицинской организации при наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям);

в случае нарушения больничного режима пациент может быть выписан из стационара досрочно с соответствующими отметками в медицинской документации при условии отсутствия угрозы для здоровья и жизни пациента, отсутствия необходимости изоляции по эпидемиологическим показаниям.

Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении
медицинским работником пациента, находящегося на лечении
в стационарных условиях

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациентам (взрослым и детям) диагностических исследований или консультации врача-специалиста (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей пациенту медицинскую помощь), осуществляется транспортировка пациентов в сопровождении медицинского работника до места назначения и обратно санитарным транспортом медицинской организации, в которой оказывается медицинская помощь, а в случае отсутствия в медицинской организации санитарного транспорта – бригадой скорой медицинской помощи.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, осуществляет доставку медицинской документации пациента в другую медицинскую организацию, после проведения необходимых диагностических исследований и консультаций обеспечивает сопровождение пациента и доставку медицинской документации обратно в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении.

При невозможности проведения пациенту требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда он был госпитализирован по экстренным показаниям, при отсутствии у медицинской организации лицензии на медицинскую помощь необходимого профиля осуществляется перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня либо в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме.

Перевод пациента (медицинская эвакуация) осуществляется по медицинским показаниям в максимально короткие сроки при условии его транспортабельности, санитарным транспортом медицинской организации в сопровождении медицинского работника до места назначения, службой скорой медицинской помощи или санитарным транспортом республиканского центра экстренной медицинской помощи бюджетного учреждения здравоохранения Удмуртской Республики «Первая республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» в случае вызова специалистов для оказания скорой специализированной медицинской помощи.

Транспортировка (санитарная эвакуация) осуществляется по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу.

Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров

Дневные стационары могут организовываться в виде:

дневного стационара в амбулаторно-поликлинической медицинской организации;

дневного стационара в медицинской организации в структуре круглосуточного стационара.

Условия оказания медицинской помощи в дневных стационарах всех типов:

показанием для направления пациента в дневной стационар является необходимость проведения пациенту активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, медицинского наблюдения в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания;

допускается очередность на госпитализацию в дневные стационары в пределах до 20 дней в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания, организация работы дневного стационара может быть в одно – или двухсменном режиме;

лечащий врач определяет условия оказания стационарзамещающей помощи в зависимости от конкретного заболевания, состояния пациента, возможности посещения больным медицинской организации.

В дневном стационаре в условиях медицинской организации больному предоставляются:

в дневном стационаре в амбулаторно-поликлинической медицинской организации – место (койка);

в дневном стационаре в структуре круглосуточного стационара – койка на период проведения лечебно-диагностических или реабилитационных мероприятий;

ежедневное наблюдение лечащего врача, диагностика и лечение заболевания за исключением выходных и праздничных дней (не более двух);

обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в соответствии со стандартами медицинской помощи, федеральными клиническими рекомендациями, приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Перевод из дневных стационаров всех типов в круглосуточный стационар или на амбулаторное лечение осуществляется по медицинским показаниям.

При оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров обеспечение пациентов лечебным питанием не предусматривается, за исключением дневных стационаров психиатрического и фтизиатрического профилей, при этом в дневных стационарах должно быть предусмотрено место для приема пищи пациентами.

Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Статья 16. Права и обязанности застрахованных лиц

1. Застрахованные лица имеют право на:

1) бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении **страхового случая**:

а) на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования;

б) на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования;

2) выбор страховой медицинской организации путем подачи **заявления в порядке**, установленном правилами обязательного медицинского страхования;

3) замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования в **порядке**, установленном правилами обязательного медицинского страхования, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию;

4) выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с **законодательством** Российской Федерации;

5) выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с **законодательством** Российской Федерации;

6) получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;

7) защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования;

8) возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

9) возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с **законодательством** Российской Федерации;

10) защиту прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования.

2. Застрахованные лица обязаны:

1) предъявить полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи;

2) подать в страховую медицинскую организацию лично или через своего представителя **заявление** о выборе страховой медицинской организации в соответствии с **правилами** обязательного медицинского страхования;

3) уведомить страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли;

4) осуществить выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение одного месяца в случае изменения места жительства и отсутствия страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин.

3. **Обязательное медицинское страхование** детей со дня рождения до дня государственной регистрации рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители. После дня государственной регистрации рождения ребенка и до достижения им совершеннолетия либо после приобретения им дееспособности в полном объеме и до достижения им совершеннолетия обязательное медицинское страхование осуществляется страховой медицинской организацией, выбранной одним из его родителей или другим законным представителем.

4. Выбор или замена страховой медицинской организации осуществляется застрахованным лицом, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо после приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия - его родителями или другими законными представителями), путем обращения в страховую медицинскую организацию из числа включенных в реестр страховых медицинских организаций, который размещается в обязательном порядке территориальным фондом на его официальном

сайте в сети "Интернет" и может дополнительно опубликовываться иными способами.

5. Для выбора или замены страховой медицинской организации **застрахованное лицо** лично или через своего представителя обращается в выбранную им страховую медицинскую организацию с **заявлением** о выборе (замене) этой страховой медицинской организации. На основании указанного заявления застрахованному лицу или его представителю страховой медицинской организацией выдается полис обязательного медицинского страхования в **порядке**, установленном правилами обязательного медицинского страхования. Если застрахованным лицом не было подано заявление о выборе (замене) страховой медицинской организации, такое лицо считается застрахованным той страховой медицинской организацией, которой он был застрахован ранее, за исключением случаев, предусмотренных **пунктом 4 части 2** настоящей статьи.

6. Сведения о гражданах, не обратившихся в страховую медицинскую организацию за выдачей им полисов обязательного медицинского страхования, ежемесячно до 10-го числа направляются территориальным фондом в страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации, пропорционально числу застрахованных лиц в каждой из них для заключения договоров о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

7. Соотношение работающих

граждан и неработающих граждан, не обратившихся в страховую медицинскую организацию, которое отражается в сведениях, направляемых в страховые медицинские организации, должно быть равным.

8. Страховые медицинские организации, указанные в **части 6** настоящей статьи:

1) в течение трех рабочих дней с момента получения сведений из территориального фонда информируют застрахованное лицо в письменной форме о факте страхования и необходимости получения полиса обязательного медицинского страхования;

2) обеспечивают выдачу застрахованному лицу полиса обязательного медицинского страхования в порядке, установленном **статьей 46** настоящего Федерального закона;

3) предоставляют застрахованному лицу информацию о его правах и обязанностях.

Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 18. Право на охрану здоровья

1. Каждый имеет право на охрану здоровья.

2. Право на охрану здоровья обеспечивается охраной окружающей среды, созданием безопасных условий труда, благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией продуктов питания соответствующего качества, качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов, а также оказанием доступной и качественной медицинской помощью.

Статья 19. Право на медицинскую помощь

1. Каждый имеет право на медицинскую помощь.

2. 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.

3. Право на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации, устанавливается законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации. Лица без гражданства, постоянно проживающие в Российской Федерации, пользуются правом на медицинскую помощь наравне с гражданами Российской Федерации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

4. **Порядок** оказания медицинской помощи иностранным гражданам определяется Правительством Российской Федерации.

5. Пациент имеет право на:

1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;

2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

3) получение консультаций врачей-специалистов;

4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;

5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

- б) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 7) защиту сведений, составляющих **врачебную тайну**;
 - 8) отказ от медицинского вмешательства;
 - 9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
 - 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
 - 11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

Статья 27. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья

1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.
2. Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие **заболеваниями**, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.
3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.