Права и обязанности граждан в сфере здоровья согласно Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 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.
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;
6) 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 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства
1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.
2. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении:
1) лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство;
2) несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста).
3. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в части 2 настоящей статьи, имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 настоящей статьи. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, осуществляет указанное право в случае, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от медицинского вмешательства.
4. При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в части 2 настоящей статьи, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.
5. При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в части 2 настоящей статьи, либо законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днем этого отказа.
6. Лица, указанные в частях 1 и 2 настоящей статьи, для получения первичной медико-санитарной помощи при выборе врача и медицинской организации на срок их выбора дают информированное добровольное согласие на определенные виды медицинского вмешательства, которые включаются в перечень, устанавливаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства содержится в медицинской документации гражданина и оформляется в виде документа на бумажном носителе, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником, либо формируется в форме электронного документа, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения единой системы идентификации и аутентификации, а также медицинским работником с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в части 2 настоящей статьи, может быть сформировано в форме электронного документа при наличии в медицинской документации пациента сведений о его законном представителе.
8. Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинского вмешательства, форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форма отказа от медицинского вмешательства утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
9. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:
1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 настоящей статьи);
2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;
4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);
5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.
10. Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается:
1) в случаях, указанных в пунктах 1 и 2 части 9 настоящей статьи, — консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, — непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в части 2 настоящей статьи и в отношении которого проведено медицинское вмешательство;
2) в отношении лиц, указанных в пунктах 3 и 4 части 9 настоящей статьи, — судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации.
11. К лицам, совершившим преступления, могут быть применены принудительные меры медицинского характера по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом.
Статья 21. Выбор врача и медицинской организации
1. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на & на выбор врача с учетом согласия врача.
3. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:
2) в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в соответствии с частью 2 настоящей статьи, с учетом порядков оказания медицинской помощи.
5. Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.
6. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, осуществляется в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
7. При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее — сеть «Интернет»), о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.
Статья 22. Информация о состоянии здоровья
1. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.
2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении лиц, не достигших возраста, установленного в части 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.
3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.
4. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.
5. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
Статья 23. Информация о факторах, влияющих на здоровье
Граждане имеют право на получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, включая информацию о санитарно-эпидемиологическом благополучии района проживания, состоянии среды обитания, рациональных нормах питания, качестве и безопасности продукции производственно-технического назначения, пищевых продуктов, товаров для личных и бытовых нужд, потенциальной опасности для здоровья человека выполняемых работ и оказываемых услуг. Такая информация предоставляется органами государственной власти и органами местного самоуправления в соответствии с их полномочиями, а также организациями в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.
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».

Согласно Федерального закона от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»:
Статья 54. Наркологическая помощь больным наркоманией и их социальная реабилитация
1. Государство гарантирует больным наркоманией оказание наркологической помощи и социальную реабилитацию.
1.1. Наркологическая помощь больным наркоманией включает профилактику, диагностику, лечение и медицинскую реабилитацию.
2. Наркологическая помощь больным наркоманией оказывается при наличии их информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, полученного в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья, а больным наркоманией несовершеннолетним — при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство одного из родителей или иного законного представителя (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста).
3. На больных наркоманией, находящихся под диспансерным наблюдением и продолжающих потреблять наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо уклоняющихся от лечения, а также на лиц, привлеченных к административной ответственности или осужденных за совершение преступлений к наказанию в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ или ограничения свободы и нуждающихся в лечении от наркомании, по решению суда может быть возложена обязанность пройти лечение от наркомании и могут быть назначены иные меры, предусмотренные законодательством Российской Федерации.
4. Больные наркоманией при оказании наркологической помощи пользуются правами пациентов в соответствии с законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан».
В соответствии с Федеральным законом от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»:
Статья 2. Основные задачи и принципы деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних
1. Основными задачами деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних являются:
предупреждение безнадзорности, беспризорности, правонарушений и антиобщественных действий несовершеннолетних, выявление и устранение причин и условий, способствующих этому;
обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних;
социально-педагогическая реабилитация несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении;
выявление и пресечение случаев вовлечения несовершеннолетних в совершение преступлений, других противоправных и (или) антиобщественных действий, а также случаев склонения их к суицидальным действиям.
2. Деятельность по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних основывается на принципах законности, демократизма, гуманного обращения с несовершеннолетними, поддержки семьи и взаимодействия с ней, индивидуального подхода к несовершеннолетним с соблюдением конфиденциальности полученной информации, государственной поддержки деятельности органов местного самоуправления и общественных объединений по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, обеспечения ответственности должностных лиц и граждан за нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних.
Статья 5. Категории лиц, в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа
1. Органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних проводят индивидуальную профилактическую работу в отношении несовершеннолетних:
4) употребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо употребляющих одурманивающие вещества, алкогольную и спиртосодержащую продукцию;
2. Органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, за исключением следственных изоляторов уголовно-исполнительной системы и воспитательных колоний, проводят индивидуальную профилактическую работу в отношении родителей или иных законных представителей несовершеннолетних, если они не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними.
3. Индивидуальная профилактическая работа с лицами, которые не указаны в пунктах 1 и 2 настоящей статьи, может проводиться в случае необходимости предупреждения правонарушений либо для оказания социальной помощи и (или) реабилитации несовершеннолетних с согласия руководителя органа или учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.
2. Органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в пределах своей компетенции обязаны обеспечивать соблюдение прав и законных интересов несовершеннолетних, осуществлять их защиту от всех форм дискриминации, физического или психического насилия, оскорбления, грубого обращения, сексуальной и иной эксплуатации, выявлять несовершеннолетних и семьи, находящиеся в социально опасном положении, а также незамедлительно информировать:
1) орган прокуратуры — о нарушении прав и свобод несовершеннолетних;
2) комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав — о выявленных случаях нарушения прав несовершеннолетних на образование, труд, отдых, жилище и других прав, а также о недостатках в деятельности органов и учреждений, препятствующих предупреждению безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;
3) орган опеки и попечительства — о выявлении несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей либо находящихся в обстановке, представляющей угрозу их жизни, здоровью или препятствующей их воспитанию;
4) орган управления социальной защитой населения — о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства в связи с безнадзорностью или беспризорностью, а также о выявлении семей, находящихся в социально опасном положении;
Согласно Приложению № 7 к «Порядку оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология», утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2015 г. № 1034н:
2. Кабинет врача-психиатра-нарколога для обслуживания детского населения и кабинет врача-психиатра-нарколога участкового для обслуживания детского населения (далее — Кабинет детский) создаются для оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» детям в амбулаторных условиях.
7. Кабинет детский осуществляет следующие основные функции:
проведение мероприятий по профилактике наркологических расстройств среди детей на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях;
обследование, лечение и медицинская реабилитация детей с наркологическими расстройствами на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология»;
при наличии медицинских показаний направление детей с наркологическими расстройствами в наркологические отделения медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь;
проведение профилактических медицинских осмотров и медицинского освидетельствования;
проведение мотивационного консультирования детей с наркологическими расстройствами в целях побуждения их к лечению и медицинской реабилитации, формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни, отказу от потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
оказание психотерапевтической, медико-психологической и социальной помощи детям с наркологическими расстройствами, а также членам их семей;
осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;
диспансерное наблюдение за детьми с наркологическими расстройствами;
оказание консультативной помощи врачам других специальностей по вопросам диагностики наркологических расстройств у детей, а также лечения и медицинской реабилитации детей с наркологическими расстройствами;
Профилактическое наблюдение устанавливается за гражданами, прежде всего несовершеннолетними, замеченными в немедицинском употреблении наркотиков или употреблении алкоголя. Цель и смысл наблюдения — проведение адресных профилактических мероприятий в отношении конкретного подростка, направленных на предупреждение развития зависимости или злоупотребления психоактивными веществами, в т.ч. алкоголем. Мероприятия осуществляются в течение 12 месяцев с периодичностью раз в месяц. Это — индивидуальные и групповые лекции, беседы, показы видеофильмов, работа с психологом, при необходимости, психотерапевтом и т.д. Помимо всего прочего проводится и медицинское обследование для выявления вредных последствий употребления психоактивных веществ. Через год непрерывного наблюдения, при условии выполнения всех рекомендаций, профилактическое наблюдение прекращается. Никаких последствий в дальнейшем, ни для учебы, ни для службы в армии и т.д. оно не будет иметь.
Для несовершеннолетних, злоупотребляющих спиртными напитками, в возрасте до 15 лет, (а употребляющих наркотические вещества, в возрасте до 16 лет) – необходимо согласие на лечение (ходатайство) законного представителя несовершеннолетнего (родителей, опекуна или иного должностного лица, представляющего интересы несовершеннолетнего).
Для несовершеннолетних, злоупотребляющих спиртными напитками старше 15 лет (а употребляющих наркотические вещества, старше 16 лет) – необходимо согласие самого подростка на лечение. Вся информация о пациентах диспансера является врачебной тайной согласно ст.13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».