

## **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ**

**В соответствии с ФЗ от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», ФЗ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ глава 4 «Об основах охраны здоровья граждан 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.**

Пациент имеет право на:

- 1) охрану здоровья;
- 2) на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы, а также на получение платных медицинских услуг;
- 3) выбор врача и выбор медицинской организации;
- 4) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

- 5) получение консультаций врачей-специалистов;
- 6) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- 7) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- 8) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 9) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 10) отказ от медицинского вмешательства;
- 11) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- 12) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- 13) допуск к нему священнослужителя.

Пациент обязан:

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

Медицинская организация обязана:

- 1) оказывать медицинские услуги качественно и в соответствующие сроки;

2) не использовать способов без согласования с пациентом лечения, медицинских препаратов и процедур, способных нанести вред здоровью и самочувствию пациента;

3) соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья пациента (врачебную тайну).

Медицинская организация имеет право:

1) требовать от пациента соблюдения графика прохождения процедур, курса лечения (режима приема лекарственных препаратов, режима питания и других предписаний), соблюдения внутренних правил нахождения в медицинском учреждении;

2) в случае возникновения неотложных состояний имеет право самостоятельно определять объем исследований и оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи.