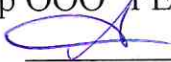


Утверждаю  
Генеральный директор ООО "РЕАМЕД СПОРТ"  
  
Лебедев А.В.

«16» января 2024 г

### **Положение о правах пациентов в ООО «РЕАМЕД СПОРТ».**

Права граждан в сфере медицинской деятельности – это предусмотренные международными и внутригосударственными нормативно-правовыми актами положения, гарантирующие гражданам охрану здоровья и предоставление медицинской помощи, в случае возникновения заболевания.

Настоящее положение разработано на основании нормативно-правовых документов:

- Конституция РФ (ст. 45 и 46);
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (статья 30);
- Федеральный закон от 28 июня 1991 г. № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (в редакции Закона РФ от 2 апреля 1993 г. № 4741-1) (с изменениями и дополнениями) (статьи 6 и 15);
- Закон РФ «О защите прав потребителей» (в ред. от 9 января 1996 г. № 2-ФЗ) (с изменениями и дополнениями) (статьи 17 и 44-46);
- Федеральный закон от 27 апреля 1993 г. № 4866-1 «Об обжаловании в суд действий и решений, нарушающих права и свободы граждан» (с изменениями и дополнениями).

В соответствии со **статьей 45 и 46 Конституции РФ:**

1. Государственная защита прав и свобод человека и гражданина в Российской Федерации гарантируется.
2. Каждый вправе защищать свои права и свободы всеми способами, не запрещенными законом.
3. Каждому гарантируется судебная защита его прав и свобод.
4. Решения и действия (или бездействие) органов государственной власти, органов местного самоуправления, общественных объединений и должностных лиц могут быть обжалованы в суд.
5. Каждый вправе в соответствии с международными договорами Российской Федерации обращаться в межгосударственные органы по защите прав и свобод человека, если исчерпаны все имеющиеся внутригосударственные средства правовой защиты.

#### **1. Общие права пациентов**

Правами в области охраны здоровья обладают как здоровые, не нуждающиеся в медицинской помощи граждане, так и граждане, страдающие теми или иными заболеваниями, по поводу которых они обращаются в лечебно-профилактические учреждения системы здравоохранения. Иными словами,

этими правами наделены все граждане, вне зависимости от наличия или отсутствия заболевания и обращения в лечебно-профилактическое учреждение. Правами пациента наделяются только граждане, вступившие в правоотношения с медицинским работником (учреждением), в связи с необходимостью получения медицинской помощи или по иным причинам.

**Пациент** – это лицо, обратившееся в медицинское учреждение за диагностической, лечебной, профилактической, реабилитационной или иной медицинской помощью либо участвующий в качестве испытуемого в клинических исследованиях.

Для приобретения статуса пациента у гражданина должны возникнуть реальные правоотношения с медицинским учреждением вне зависимости от организационно-правовой формы (государственное, муниципальное, частное) этого учреждения, и причины, побудившей гражданина обратиться в это учреждение.

Основу нормативно-правовой базы общих прав пациента составляет **ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ**. Данный юридический документ имеет универсальное значение для медицинской деятельности, в отношении прав, свобод и обязанностей пациентов. **Статья 19 (Право на медицинскую помощь)** содержит перечень этих прав. 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. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской

помощи реализуется путем соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации.

Уважение и гуманность в отношениях медицинских работников и пациентов подразумевают уважение пациента как личности, которая в условиях болезненного состояния требует помощи, заботы, сострадания и человеколюбия.

**Пациент имеет право на выбор врача и выбор медицинской организации.** Данное право пациента закреплено и в статье 16 ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в котором отмечено, что застрахованные имеют право на выбор страховой медицинской организации, медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, а так же имеют право на выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Порядок осуществления пациентами права на выбор врача регламентирован Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 407н «Об утверждении порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача». Указанный нормативный акт регулирует действия руководителя медицинской организации в случае обращения пациента с требованием о замене лечащего врача.

При оказании первичной медико-санитарной помощи, в случае требования пациента о замене лечащего врача, пациент обращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача. Руководитель медицинской организации (ее подразделения) в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности и возможных сроках оказания медицинской помощи указанными врачами пациенту, подавшему заявление должностному лицу. На основании представленной информации пациент осуществляет выбор лечащего врача.

В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи пациент так же обращается к руководителю соответствующего подразделения медицинской организации с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача. Руководитель подразделения медицинской организации в течение трех рабочих дней информирует пациента в письменной или устной форме о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации. На основании представленной информации пациент осуществляет выбор врача.

Особенностью оказания специализированной медицинской помощи является то, что возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия. Важность данного права пациента объясняется следующими обстоятельствами. Данное право: является отображением конституционно гарантированных прав и свобод человека в сфере охраны здоровья граждан; предоставляет пациенту право получения квалифицированной медицинской помощи у специалиста, с которым сложились более доверительные отношения; предоставляет пациенту возможность получения медицинской помощи в медицинских учреждениях, оснащенных современным медицинским оборудованием; является мощным стимулом к повышению медицинскими работниками своей профессиональной квалификации и, следовательно, к повышению качества оказываемой гражданам медицинской помощи.

**Пациент имеет право на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.** Данное право пациента реализуется путем создания в лечебно-профилактическом учреждении условий, при которых устраняются внешние факторы, представляющие угрозу жизни и здоровью человека. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» определяет понятие гигиенического норматива - это установленное исследованиями допустимое максимальное или минимальное количественное и (или) качественное значение показателя, характеризующего тот или иной фактор среды обитания с позиций его безопасности и (или) безвредности для человека.

Санитарные правила и нормативы (СанПиН) не являются раз и навсегда определенными, а постоянно изменяются и совершенствуются, с учетом новых научных данных о влиянии тех или иных веществ на организм человека.

**Пациент имеет право на получение консультаций врачей-специалистов.** Нередко при оказании медицинской помощи возникают сложности в постановке точного диагноза заболевания или оценке состояния здоровья пациента. Помимо реализации права на выбор врача, пациент имеет возможность инициировать проведения консилиума либо проведение консультаций других специалистов. Это право в значительной мере расширяет законные возможности человека на качественную диагностику и лечение. Следует заметить, что этому праву пациента корреспондирует обязанность

лечащего врача и должностных лиц медицинского учреждения (заведующий отделением, главный врач) организовать проведение консилиума либо консультации необходимого специалиста.

**Пациент имеет право на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами.** Особенностями большинства заболеваний является сопровождающие их болезненные проявления, которые являются, как правило, основным препятствием для продолжения нормальной жизнедеятельности человека. Острые, мучительные, постоянные боли доставляют человеку массу неприятностей. Указанное положение предусматривает для пациентов право, а для медицинских работников обязанность, в процессе оказания медицинской помощи облегчать боль всеми «доступными способами и средствами».

Современная медицина располагает достаточным арсеналом медикаментозных средств и инструментальных методов борьбы с болью, которая в случае неконтролируемого развития может привести к негативным последствиям и создать реальную угрозу жизни человека (болевого шок).

**Пациент имеет право на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.** Данная норма закрепляет изменения модели правоотношений между пациентами и медицинскими работниками.

**Пациент имеет право на защиту сведений, составляющих врачебную тайну.** Данная норма является частным проявлением важнейшего права пациента на обеспечение конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну. Каждый имеет право получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах медицинского обследования, о наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

Под **медицинским вмешательством** понимаются выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, которые имеют профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность и затрагивают физическое или психическое состояние человека.

Данную информацию гражданин может получить в доступной для него форме в медицинской организации, оказывающей ему медицинскую помощь.

Право гражданина на информацию о своем состоянии здоровья следует рассматривать как один из важных элементов права на здоровье. Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить информацию о

состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения. Естественно, субъектом получения этой информации должен быть дееспособный пациент старше 15 лет. Информация о состоянии здоровья недееспособных пациентов и лиц, не достигших соответствующего возраста, передается их законным представителям. К таким законным представителям несовершеннолетнего или недееспособного гражданина относятся родители, усыновители, опекуны, попечители, а также должностные лица организаций, выполняющих функции опеки или попечительства. Медицинскими работниками должно реализовываться право на получение информации о своем ребенке младше 15 лет для обоих родителей.

Один из родителей ребенка не имеет права запретить передавать какую-либо информацию другому в том случае, если он не лишен родительских прав.

Информация о состоянии здоровья предоставляется гражданину лично лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении, а в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, - их законным представителям.

Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена гражданину против его воли. В случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину и членам его семьи, если гражданин не запретил сообщать им об этом и (или) не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация. Гражданин имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов, получать копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья.

К медицинской документации относятся медицинская карта амбулаторного больного, которая заводится и хранится в регистратуре медицинской организации при оказании первичной медико-санитарной помощи. В соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ от 22 ноября 2004 г. N 255 "О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг" медицинская карта оформляется по форме N 025/у-04 или "История развития ребенка" (учетная форма N 112/у) с маркировкой литерой "Л". Кроме того, может заполняться "Талон амбулаторного пациента" (учетная форма N 025-12/у), с которым гражданин направляется на прием к участковому врачу, фельдшеру. При обследовании с участием необходимых специалистов, установлении клинического диагноза определяются индивидуальный план лечебно-оздоровительных мероприятий и порядок диспансерного наблюдения, в соответствии с которым делается запись в "Контрольной карте диспансерного наблюдения" по форме N 030/у-04 и других документах.

В случае обращения граждан за медицинской помощью и ее получении в лечебно-профилактических учреждениях информация об этом является конфиденциальной. К данной информации относится факт обращения за медицинской помощью, в том числе пребывание пациента в медицинском учреждении, состояние его здоровья, диагноз его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении. Информация о состоянии здоровья должна со слов пациента заноситься в его медицинскую документацию. При амбулаторном лечении пациента информация о состоянии здоровья должна быть отражена в медицинской карте амбулаторного больного, а в случае лечения пациента в стационаре запись о состоянии здоровья осуществляется в медицинской карте стационарного больного. Распространение такой информации является нарушением закона и влечет ответственность виновных лиц за разглашение конфиденциальной информации. Разглашение информации, являющейся конфиденциальной, может иметь место и при потере медицинской карты. Однако данный факт должен быть доказан.

Таким образом, в соответствии с законом врач, другие должностные лица лечебно-профилактического учреждения, сотрудники регистратуры и других подразделений медицинского учреждения не должны разглашать конфиденциальную информацию о состоянии здоровья третьим лицами, а также при ответах на письменные и устные обращения юридических и физических лиц по вопросам, касающимся данного пациента. В российском законодательстве регламентированы условия, при которых передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим лицам возможна при наличии согласия пациента, в целях обследования, лечения пациента и для проведения научных исследований. Данная информация может предоставляться по запросам органов прокуратуры, следствия и суда.

**2.** Для лиц, не достигших возраста 15 лет, и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья должна заноситься в соответствующие медицинские карты пациентов, и должны подписываться их законными представителями.

Права и обязанности могут осуществляться лицом (представителем) от имени другого лица (представляемого) в силу полномочия, основанного на доверенности, указании закона либо акте уполномоченного на то государственного органа или органа местного самоуправления. В том случае, когда совершение действий представителя обусловлено предписанием закона, речь идет о законном представительстве.

Приказом Минздравсоцразвития РФ от 25 июня 2010 г. N 480н установлен порядок предоставления сведений о состоянии здоровья детей, оставшихся без попечения родителей. Согласно данному Приказу сведения о таких детях вносятся в государственный банк данных о детях, оставшихся без попечения родителей.

Информация о состоянии здоровья, об установлении, изменении, уточнении диагноза детей, оставшихся без попечения родителей, сообщается руководителями образовательных организаций, медицинских организаций,

организаций, оказывающих социальные услуги, в которых находятся дети, в органы опеки и попечительства. Информация предоставляется в следующие сроки:

- на детей, оставшихся без попечения родителей, - в семидневный срок со дня, когда руководителям организаций стало известно, что ребенок может быть передан на воспитание в семью;

- на детей, оставшихся без попечения родителей, у которых изменились данные о состоянии здоровья, физическом и умственном развитии, - в семидневный срок со дня, когда руководителям организаций стало известно об изменениях, но не реже одного раза в год на каждого ребенка.

Сведения о состоянии здоровья, физическом и умственном развитии детей, оставшихся без попечения родителей, предоставляются в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра, принятой 43-й Всемирной ассамблеей здравоохранения.

**Пациент имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.** (Статья 20 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). 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. Это одно из основополагающих прав граждан, обратившихся за медицинской помощью.

**Пациент имеет право на отказ от медицинского вмешательства.** Основные проблемы, возникающие в практике работы медицинских работников, в случае отказа пациента от медицинского вмешательства, сводятся к разрешению дилеммы между профессиональными обязанностями оказания медицинской помощи и нарушением прав пациента на личную неприкосновенность при выполнении вмешательства без согласия гражданина или против его воли. Отказ от медицинского вмешательства является таким же законным правом пациента, как и его согласие на медицинское вмешательство; отказ от медицинского вмешательства в обязательном порядке оформляется записью в медицинской документации и подписывается гражданином или его законным представителем и медицинским работником; нередко отказ от медицинского вмешательства приводит к негативным последствиям для здоровья и жизни пациента.

В качестве примера может быть использован конфликт общемедицинских и основных принципов такого религиозного направления, как Свидетели Иеговы, в соответствии с которыми последователям этой религиозной организации категорически запрещено переливание человеческой крови или ее компонентов. В практической медицине известны случаи негативных

последствий для здоровья и жизни таких пациентов из-за категорического отказа от подобного медицинского вмешательства.

Гражданин или его законный представитель имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения на любом этапе оказания медицинской помощи. При отказе от медицинского вмешательства гражданину в доступной для него форме должны быть разъяснены вероятные негативные последствия отказа от медицинской помощи. Отказ от медицинского вмешательства, с указанием возможных последствий, оформляется записью в медицинской документации и подписывается гражданином, а также медицинским работником.

При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста 15 лет (для больных наркоманией - 16 лет), либо законных представителей лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни указанных лиц, больничное учреждение имеет право обратиться в суд для защиты интересов этих лиц.

В соответствии со статьей 20 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 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;
- 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.

Решение о проведении медицинского освидетельствования и наблюдения граждан без их согласия или согласия их законных представителей принимается врачом (консилиумом), а решение о госпитализации граждан без их согласия или согласия их законных представителей - судом. Освидетельствование и госпитализация лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, проводятся без их согласия в порядке, устанавливаемом ФЗ от 2 июля 1992 г. N 3185-I "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании".

В отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния, могут быть применены принудительные меры медицинского характера на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации. Пребывание граждан в больничном учреждении продолжается до исчезновения оснований, по которым проведена госпитализация без их согласия, или по решению суда.

**Пациент имеет право на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи.** В процессе оказания медицинской помощи, в силу различных причин, возникают осложнения, приводящие к неблагоприятному исходу для здоровья и даже для жизни пациента. Реализация указанного права пациента предусматривает, что, в случае ненадлежащего оказания медицинской помощи, пациент имеет законное право потребовать возмещения вреда, причиненного его здоровью.

Статья 98 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусматривает обязанность виновных, в случае причинения вреда здоровью граждан, возместить потерпевшим ущерб в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

Нормативно-правовая база сферы охраны здоровья предусматривает значительную роль территориальных фондов ОМС и страховых медицинских организаций в государственном обеспечении реализации прав граждан на возмещение причиненного здоровью ущерба.

**Пациент имеет право на допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав.** Указанное право обеспечено конституционно определенным правом граждан на получение квалифицированной юридической помощи (ст. 48 Конституции РФ). Построение демократического правового государства в России, предусматривает особое внимание к обеспечению правовой защиты интересов граждан. В сфере медицинской деятельности это подразумевает законодательно закрепленную возможность пациентов пользоваться услугами адвокатов, законных представителей на всех этапах оказания медицинской помощи, включая определение обоснованности госпитализации, объема и качества лечебно-диагностической помощи, необходимости медико-социальной реабилитации и защиты законных интересов пациентов в суде.

**Пациент имеет право на допуск к пациенту священнослужителя, а в больничном учреждении предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения.** Конституция РФ в статье 28 каждому гарантирована свобода совести, свобода вероисповедания, включая право исповедовать индивидуально или совместно с другими любую религию или не исповедовать никакой, свободно выбирать, иметь и распространять религиозные и иные убеждения и действовать в соответствии с ними.

В развитие упомянутых положений Конституции РФ, Федеральный закон от 26 сентября 1997 г. № 125-ФЗ «О свободе совести и о религиозных объединениях» содержит положения, в соответствии с которыми:

подтверждается право каждого на свободу совести и свободу вероисповедания, а также на равенство перед законом независимо от отношения к религии и убеждений;

Российская Федерация является светским государством;

признается особая роль православия в истории России, в становлении и развитии ее духовности и культуры;

уважается христианство, ислам, буддизм, иудаизм и другие религии, составляющие неотъемлемую часть исторического наследия народов России; важно содействовать достижению взаимного понимания, терпимости и уважения в вопросах свободы совести и свободы вероисповедания.

**Права в системе медицинского страхования.** Данные права были предоставлены гражданам России с 1993 года, после создания законодательной базы этого вида страхования. Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изменениями от 14 июня 2011 г.) в статье 16 (Права и обязанности застрахованных лиц) определяет, что застрахованные граждане РФ 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.

Нормы, касающиеся обязательного медицинского страхования, устанавливаемые Законом и принятыми в соответствии с ним нормативными актами, распространяются на работающих граждан с момента заключения с ними трудового договора.

**Права инвалидов.** Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) определяет, что инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты. Статья 13 данного Закона указывает, что оказание квалифицированной медицинской помощи инвалидам, включая лекарственное обеспечение, осуществляется бесплатно или на льготных условиях в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации.

Инвалиды, в том числе дети-инвалиды и инвалиды с детства, имеют право на медико-социальную помощь, реабилитацию, обеспечение лекарствами, протезами, протезно-ортопедическими изделиями, средствами передвижения на льготных условиях, а также на профессиональную подготовку и переподготовку. Нетрудоспособные инвалиды имеют право на бесплатную медико-социальную помощь в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения, на уход на дому, а в случае неспособности удовлетворять основные жизненные потребности - на содержание в учреждениях системы социальной защиты населения.

Порядок оказания инвалидам медико-социальной помощи и перечень льгот для них определяются законодательством Российской Федерации и субъектов Российской Федерации