

Основные права и обязанности человека в сфере охраны здоровья

*(в соответствии с Федеральным законом
от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья
граждан в Российской Федерации»)*



620102, Россия, Свердловская область
г.Екатеринбург, ул. Московская, 54
тел.: (343) 233-50-00
факс: (343) 233-50-10
e-mail: public@tfoms.e-burg.ru
www.tfoms.e-burg.ru



Право на охрану здоровья:

- ♦ Охрана окружающей среды.
- ♦ Создание безопасных и благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан.
- ♦ Производство и реализация продуктов питания соответствующего качества.
- ♦ Производство и реализация качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов.

Право на доступную и качественную медицинскую помощь:

- ♦ Бесплатное оказание медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются.

Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно

- ♦ Право на выбор медицинской организации.

Выбор медицинской организации осуществляется с учетом территориально-участкового принципа не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

- ♦ Право на выбор врача.

Выбор врача осуществляется с учетом его согласия путем подачи заявления на имя руководителя медицинской организации.

- ♦ Оказание медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением, по – возможности, культурных и религиозных традиций пациента.

- ♦ Уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации.

- ♦ Оказание медицинской помощи в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно – гигиеническим требованиям.

- ♦ Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами.

- ♦ Защита сведений, составляющих врачебную тайну. Выбор лиц, которым может быть передана данная информация.

Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Разглашение данных сведений, в том числе после смерти человека, допускается только с письменного согласия гражданина или его законного представителя.

- ♦ Отказ от медицинского вмешательства.

Гражданин (или его законный представитель) имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения.

При отказе от медицинского вмешательства гражданину (или его законному представителю) в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.

Отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином (или его законным представителем), медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.

- ♦ Право пациента либо его законного представителя непосредственно знакомиться с медицинской документацией, на основании письменного заявления получать медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.

- ♦ Возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании медицинской помощи.

- ♦ Получение информации о своих правах и обязанностях.

Обязанности граждан в сфере охраны здоровья:

- ♦ Заботиться о сохранении своего здоровья.
- ♦ Проходить медицинские осмотры в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- ♦ Граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение.
- ♦ Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.



Информацию о своих правах и обязанностях в сфере обязательного медицинского страхования вы можете узнать по телефону «горячей линии» ТФОМС Свердловской области: **(343) 362 – 90 – 25.**



Выбор / замена страховой медицинской организации

Выбор и замена страховой медицинской организации осуществляется **один раз в год путем подачи письменного заявления** (лично или через своего представителя) в выбранную Вами организацию **не позднее 1 ноября**.

Получить новый полис необходимо в следующих случаях:

- ♦ для новорожденных;
- ♦ при смене фамилии, имени, отчества;
- ♦ в случае изменения места жительства и отсутствия страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин;
- ♦ установление неточности или ошибочности сведений, содержащихся в полисе;
- ♦ утеря полиса, непригодность его для использования.

Для оформления полиса гражданам России необходимо при себе иметь:

- ♦ документ, удостоверяющий личность;
- ♦ СНИЛС (при наличии);
- ♦ свидетельство о рождении и документ, удостоверяющий личность законного представителя (для несовершеннолетних).

Выбор медицинской организации

Для получения первичной медико-санитарной помощи у участкового врача гражданин вправе выбрать медицинскую организацию с учетом территории обслуживания **не чаще чем один раз в год** (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

Прикрепление гражданина к выбранному им амбулаторно-поликлиническому учреждению осуществляется **на основании личного заявления на имя руководителя медицинского учреждения с учетом ресурсных возможностей медицинской организации** (наличие кадров, оборудования, помещений и др.).

Получение бесплатной плановой специализированной медицинской помощи осуществляется в рамках территориальной программы государственных гарантий по направлению лечащего врача.

Выбор лечащего врача

Выбор врача осуществляется **путем подачи заявления** лично или через своего представителя **на имя руководителя медицинской организации.**

Выбор врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера осуществляется **не чаще, чем один раз в год** (за исключением случаев замены медицинской организации)

Выбор врача осуществляется **с учетом согласия врача.**