Права пациентов

Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь (Конституция РФ).

Государство обеспечивает охрану здоровья граждан независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, и других обстоятельств. Государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием какого-либо заболевания (ч. 2 ст. 5 федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Основными принципами охраны здоровья являются (ст. 4 федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ):

1. соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
2. приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
3. приоритет охраны здоровья детей;
4. социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
5. ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
6. доступность и качество медицинской помощи;
7. недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
8. приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
9. соблюдение врачебной тайны.

Граждане имеет право на:

* Охрану здоровья - обеспечивается охраной окружающей среды, созданием безопасных и благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией продуктов питания и доступных лекарственных препаратов соответствующего качества, а также оказанием доступной медицинской помощи (ст. 18 федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ);
* 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 (ст. 19 федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ). Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (в настоящее время – Министерством здравоохранения РФ).
* Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства (ст. 20 федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ).
* Выбор врача и медицинской организации (ст. 21 федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ).
* Информирование 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 (ст. 22 федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ).
* Информацию 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 (ст. 23 федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ).

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.

Пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния.

Каждый пациент имеет право на (ст. 19 федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ):

* выбор врача и выбор медицинской организации;
* профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
* получение консультаций врачей-специалистов;
* облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
* получение информации о своих правах и обязанностях и о состоянии своего здоровья;
* выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о его здоровье;
* получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
* защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
* отказ от медицинского вмешательства;
* возмещение вреда, причиненного его здоровью при оказании медицинской помощи;
* допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты его прав;
* допуск к нему священнослужителя, а в больничном учреждении \_ на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больницы.

Основные нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения:

* Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
* Федеральный закон от 20 июля 2012 года № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»;
* Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
* Федеральный закон от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;
* Федеральный закон от 18 июня 2001 года № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»;
* Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
* Федеральный закон от 17 сентября 1998 года № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
* Федеральный закон от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
* Закон РФ от 22 декабря 1992 года № 4180-I «О трансплантации органов и (или) тканей человека»;
* Закон РФ от 02 июля 1992 года № 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

**Права гражданина в системе здравоохранения РФ**

Права граждан на получение бесплатной и качественной медицинской помощи определены законодательством РФ:

1. Права граждан на медико-социальную помощь и информацию о факторах, влияющих на здоровье (ст.19, ст. 20 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан»):

* право на бесплатную медицинскую помощь в государственной и муниципальной системах здравоохранения;
* право граждан на информацию о факторах, влияющих на здоровье;
* право на дополнительные медицинские и иные услуги на основе программ добровольного медицинского страхования, а также за счет;
* средств предприятий, учреждений и организаций, своих личных средств и иных источников, не запрещенных законодательством РФ.

2. Права граждан в системе обязательного медицинского страхования (ст.16, гл.4 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в РФ» от 29.11.2010 № 326-ФЗ):

* бесплатное получение медицинской помощи:
* на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой ОМС;
* на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС, в объеме, установленном территориальной программой ОМС;
* выбор страховой медицинской организации;
* замена 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 и отсутствия по новому места жительства страховой компании, в которой застрахован гражданин;
* прекращения деятельности страховой компании на территории проживания гражданина;
* выбор медицинской организации из участвующих в реализации территориальной программы ОМС, один раз в течение календарного года не позднее 1 сентября (п. 4);
* выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством РФ;
* получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;
* защита персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования;
* возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ;
* возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством РФ;
* защита прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования;

3. Права пациента (ст. 30 – 33 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан»):

* уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
* обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
* проведение по просьбе пациента консилиума и консультаций других специалистов;
* облегчение боли, связанной с заболеваниями и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
* получение информации о своих правах и обязанностях;
* получение доступной информации о состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
* сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе, иных сведений, полученных при обследовании и лечении;
* согласие или отказ от медицинского вмешательства;
* непосредственное знакомство с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получение консультации по ней у других специалистов;
* допуск адвоката или иного законного представителя для защиты своих прав;
* допуск священнослужителя, а в больничном учреждении на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения.

Обязанности застрахованного гражданина в системе ОМС.
В соответствии со ст. 16 ФЗ № 326 от 29.11.2010 г. каждый застрахованный в системе ОМС гражданин обязан:

* предъявить полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи;
* подать в страховую медицинскую организацию лично или через своего представителя заявление о выборе страховой медицинской организации в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования;
* уведомить страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли;
* 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.

**Для граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение**

**Вниманию граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение!**

В соответствии с законодательством РФ до 1 октября 2013 года гражданам, имеющим право на обеспечение льготными лекарственными средствами в рамках федеральной программы, необходимо принять решение о сохранении или об отказе от права на пакет социальных услуг в 2014 году.

Набор социальных услуг включает в себя следующие социальные услуги: обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, санаторно-курортное лечение и проезд на железнодорожном транспорте. Отказаться или вернуть право на соц. пакет или на одну из указанных услуг можно один раз в год до 1 октября, при этом право возникает с 1 января следующего года.

Сумма средств, направляемая на оплату предоставляемого гражданину набора социальных услуг из федерального бюджета, ежегодно индексируется государством. В 2014 году объемы финансирования федеральной программы обеспечения льготными лекарственными препаратами по сравнению с 2013 годом будут увеличены на 5,2%.

На региональном уровне также предусмотрены дополнительные меры социальной поддержки федеральным льготникам из областного бюджета.

Сохранение права на льготное лекарственное обеспечение на 2014 год большинством граждан позволит значительно увеличить выделяемое Ярославской области финансирование из федерального бюджета.

Доступность качественной лекарственной помощи для каждого льготника возрастет. При этом пациенты будут получать необходимую лекарственную помощь, в том числе обеспечиваться современными и эффективными дорогостоящими лекарственными средствами.

Сохранение соц. пакета защитит пациентов от дополнительных расходов на лекарственные препараты, затраты на которые могут не соответствовать доходам граждан.

Для больных, страдающих такими заболеваниями, как: сахарный диабет, бронхиальная астма, онкологические заболевания и др. средняя стоимость лечения может составлять от 3 тысяч рублей и достигает порядка 100 тысяч рублей ежемесячно. Необходимо отметить, что данные заболевания требуют непрерывного длительного лечения.

По итогам 1-го полугодия 2013 года средняя стоимость рецепта по федеральной льготе составила:

|  |  |
| --- | --- |
| онкологические заболевания | 4 864,93 руб. |
| сахарный диабет | 783,62 руб. |
| бронхиальная астма | 736,29 руб. |

Департамент здравоохранения и фармации Ярославской области рекомендует гражданам, ранее отказавшимся от льготного лекарственного обеспечения, до 1 октября 2013 года подать заявление в отделения Пенсионного фонда о возобновлении предоставления набора социальных услуг в части оказания бесплатной лекарственной помощи.

Для граждан, которые получали медикаменты на льготных условиях в 2013 году, необходимость в подаче таких заявлений отсутствует.

***От Вашего выбора зависит не только Ваше здоровье, но и здоровье, спокойствие и благополучие родных и близких.***