

Права граждан, застрахованных по ОМС, при получении медицинской помощи

В соответствии со ст. 16 Федерального закона Российской Федерации от 29.11.2010 №326-ФЗ «**Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации**» (далее ФЗ № 326 «О медицинском страховании» **застрахованные лица имеют право на:**

1. бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая:
 - а) на всей территории Российской Федерации в объёме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования;
 - б) на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объёме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования;
2. выбор страховой медицинской организации путём 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, путём 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 путём 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 учёта в сфере обязательного медицинского страхования;
8. возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причинённого 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, причинённого 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.

В соответствии со п.5 ст. 19 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «**Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации**» (далее ФЗ №323 «Об основах...») при обращении за медицинской помощью и её получении **пациент имеет право** на:

1. выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом; (ст. 21 ФЗ №323 «Об основах...»)
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 (ст. 22 ФЗ №323 «Об основах...»);
6. получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
7. защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
8. отказ от медицинского вмешательства (ст. 20 ФЗ №323 «Об основах...»);
9. возмещение вреда, причинённого 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 внутреннего распорядка медицинской организации.

Нарушениями прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи считаются:

- незаконное взимание врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций денежных средств за оказание медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;
- незаконное взимание денежных средств в кассу медицинских организаций за оказание за плату медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной Программой государственных гарантий;
- взимание денежных средств за предоставление платных медицинских услуг, не предусмотренных Программой государственных гарантий, на осуществление которых у медицинской организации не имеется специального разрешения соответствующего органа управления здравоохранением;
- незаконное взимание денежных средств за выдачу направлений на лечение, рецептов на отпуск лекарственных средств;
- приобретение за счёт средств пациентов лекарственных средств и изделий медицинского назначения из утверждённого территориальной программой государственных гарантий перечня жизненно необходимых лекарственных средства и изделий медицинского назначения;
- несоблюдение сроков предоставления плановой медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий.