МБУК «Рославльская МЦБС»
Центральная **библиотека им. Н.И. Рыленкова**
ЦЕНТР социально-значимой информации

ПРАВА ПАЦИЕНТА КАК ПОТРЕБИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

/Информационно-консультационный медиа-час

Права пациента регламентированы Конституцией РФ, и они начинают действовать в тот момент, когда человек обращается в медицинское учреждение.

В Конституции РФ установлено право человека беспрепятственно получать бесплатную и медицинскую помощь, что выражается следующими способами: Получение полиса ОМС в установленном законом порядке. Обращение в муниципальные и государственные лечебные учреждения.

Нормативно-правовая база , регламентирующая права пациента в Российской Федерации

Конституция Российской Федерации

Статья 41. Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.
*Т.е. государство принимает на себя обязанность осуществлять целый комплекс мер по охране здоровья.

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Основной Закон в сфере здравоохранения)

Гражданский кодекс Российской Федерации

Статья 15. Возмещение убытков. Лицо, право которого нарушено, может требовать полного возмещения причиненных ему убытков, если законом или договором не предусмотрено возмещение убытков в меньшем размере.

Статья 151. Компенсация морального вреда. Если гражданину причинен моральный вред (физические или нравственные страдания) действиями, нарушающими его личные неимущественные права либо посягающими на принадлежащие гражданину другие нематериальные блага, а также в других случаях, предусмотренных законом, суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации указанного вреда.

Уголовный кодекс Российской Федерации

Статья 109. Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.

Статья 118. Причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.

Статья 120. Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации.

Статья 121. Заражение венерической болезнью.

Статья 122. Заражение ВИЧ-инфекцией.

Статья 123. Незаконное производство аборта.

Статья 124 Неоказание помощи больному.

Статья 125. Оставление в опасности.

Статья 293. Халатность... если это повлекло по неосторожности смерть человека или иные тяжкие последствия.

Статья 236. Нарушение санитарно - эпидемиологических правил.

Статья 237. Сокрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей.

Закон Российской Федерации от 07.02.92 № 2300-1 «О защите прав потребителей

Федеральный закон от 30.03.1999г. № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения";

Федеральный закон от 29.11.2010г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";

Федеральный закон от 12.04.2010г. № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств";

Федеральный закон от 04.05.2011г. № 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности».

Базовыми принципами охраны здоровья являются:

- **Соблюдение законных прав и интересов граждан в части охраны здоровья.**
- **Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи.**
- **Приоритетный статус охраны детского здоровья.**
- **Социальная защищенность при утрате здоровья.**
- **Оказание доступной и качественной медицинской помощи.**
- **Ответственность госорганов и органов местного самоуправления и должностных лиц за соблюдение прав граждан при оказании медицинских услуг.**
- **Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи.**
- **Приоритет профилактических мероприятий в области охраны здоровья.**
- **Соблюдение врачебной тайны.**

При обращении пациента за медицинской помощью он вправе рассчитывать на то, что его права будут соблюдены

В числе ключевых прав пациента можно выделить:

- Право на смену врача и медицинского учреждения, оказывающего услуги по месту прикрепления.
- Право не бесплатную комплексную диагностику в рамках диспансеризации.
- Право на безопасную помощь в медицинском учреждении, оказывающем помощь в соответствующих санитарно-гигиенических условиях.
- Право на получение помощи на всей территории РФ по ОМС.
- Право на альтернативное врачебное мнение или сбор консилиума.
- Право на обезболивание.
- Право делать прививки или отказаться от них.
- Право иметь сведения о своем диагнозе.
- Право на соблюдение со стороны врача врачебной тайны.
- Право на отказ от медицинских манипуляций.
- Право на адвоката и священника.
- Право на обжалование действий медицинского персонала.
- Право на получение компенсации причиненного вреда.

ЧТО ПОЛОЖЕНО ПО ПОЛИСУ ОМС

БЕСПЛАТНЫЕ УСЛУГИ

Первичная медико-санитарная помощь, включая профилактику, скорую помощь, специализированную помощь, в том числе высокотехнологичную медпомощь, **в следующих случаях:**

- большинство инфекционных и паразитарных болезней;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- крови, кроветворных
- болезни органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаз;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения;
- болезни мочеполовой системы;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии;
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период и аборты;
- отдельные состояния у детей в перинатальный период.

Полный перечень случаев, при которых вам положена бесплатная помощь, включен в базовую программу обязательного медстрахования.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

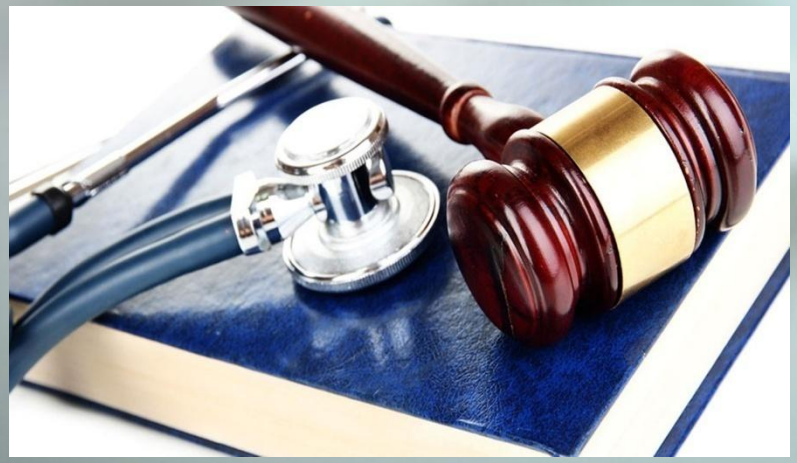
Сейчас диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС в поликлинике по месту жительства (прикрепления).

§ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 февраля 2015 г. № 36АН «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Цель - раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности населения и преждевременной смертности.

Диспансеризация предназначена для людей от 18 лет и старше, проходить ее можно 1 раз в три года.

При этом **некоторые категории льготников** (например, инвалиды ВОВ, блокадники Ленинграда, бывшие несовершеннолетние узники концлагерей) **могут проходить ее каждый год.**



Право делать профилактические прививки или отказываться от них

На основании ст. 5 Федерального закона от 17.09.1998 N 157-ФЗ (ред. от 08.12.2020) "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» пациент может отказываться от прививок и делает их только по своему желанию. В России действует национальный календарь прививок: по нему делают прививки детям от рождения с учетом возраста. Например, сразу после рождения новорожденному делают прививки от гепатита В и туберкулеза, с трех месяцев – от коклюша, столбняка, дифтерии и полиомиелита и пр.

Беременные женщины, пожилые люди, врачи, школьники, призывники, учителя вправе делать бесплатные прививки от гриппа. Каждые 10 лет человек может безвозмездно сделать прививку от столбняка.

Прививки, которые не входят в календарь прививок, можно сделать платно. Остальные делаются на государственные деньги.

От прививок ребенку можно на вполне законных основаниях отказаться и родители вправе их не делать.

Мать ребенка вправе написать отказ от прививок и до 18 лет их не делать. Это не повод отказывать ребенку в предоставлении места в детском саду или школе.

ПОМОЩЬ В ЛЮБОМ ГОРОДЕ

Вы можете сами выбирать больницу (поликлинику) и врача, у которого хотите лечиться (за исключением неотложной помощи). Поликлинику можно выбирать исходя из личных предпочтений, она может находиться рядом с домом, работой или учебой.

Бесплатную медпомощь вы имеете право получить в любом медицинском учреждении, работающем в системе ОМС, на всей территории нашей страны. Главное - иметь лри себе паспорт и полис. **§ Закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21 ноября 2011 г.**

Если вас отказываются принимать по полису ОМС, сообщите в местное управление Росздравнадзора. Их телефон есть на стенде около регистратуры. Они обязаны разобраться в ситуации. Можно обратиться и в вашу страховую компанию

ПЛАТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Платное лечение - это услуга. А значит, нужно помнить про закон «О защите прав потребителей». Его знание пригодится во многих ситуациях, и тут в том числе. Ведь не всегда речь о серьезных ошибках, но и в мелочах важно уметь отстоять свои права, опираясь на закон.

Потребитель при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной услуги) вправе по своему выбору потребовать:

-безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги;

-уменьшения цены выполненной работы (оказанной услуги);

-безвозмездного изготовления другой вещи из однородного материала такого же качества или повторного выполнения работы;

-возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков выполненной работы (оказанной услуги) своими силами или третьими лицами.

§ Ст. 29 Закона РФ «О защите прав потребителей»

Как правило, часто требуют переделать. Ведь вы вправе отказаться от исполнения договора о выполнении работы (оказании услуги) и потребовать полного возмещения убытков, если в установленный указанным договором срок недостатки выполненной работы (оказанной услуги) не устранены исполнителем.

Но потребитель также **вправе отказаться от исполнения договора, если обнаружены существенные недостатки выполненной работы** (оказанной услуги) или иные существенные отступления от условий договора.

Убытки возмещаются в 10-дневный срок.

Что делать при врачебной ошибке?

Если вы убеждены в своей правоте и хотите всего лишь указать на неправильность лечения, обратитесь к заведующему отделения. Если тот не захочет слушать, – к главврачу больницы.

Обычно руководители клиник, особенно частных, идут навстречу, чтобы избежать негативных отзывов и шумихи. Вам могут предложить небольшие денежные компенсации, бесплатные обследования для уточнения диагноза или дополнительный курс лечения.

Но если была допущена роковая врачебная ошибка, куда жаловаться при серьезных проблемах со здоровьем или летальном исходе близкого человека?

Если лечение проходило по полису ОМС, то жаловаться нужно:

- в страховую компанию;
- в городской департамент здравоохранения;
- в Минздрав.

Сотрудники страховой помогут составить претензию и проведут независимую медэкспертизу. С этими документами идите в суд и прокуратуру, если лечебное учреждение не пойдет на мировую и не предложит варианты выхода из ситуации.

На заметку! Прибегать к суду необходимо только после того, как от медклиники получены отрицательные ответы или ее руководство не желает вести переговоры. К иску приложите полученные отказы и копии направленных вами претензий.

Если лечение проходило в частной клинике, то отстаивать права следует уже на основе закона о защите прав потребителей, поэтому жалобу нужно подавать в Роспотребнадзор.

(Подготовлено по материалам СПС «Консультант Плюс», «ГАРАНТ»)

ВЫБИРАЕМ И МЕНЯЕМ ВРАЧЕЙ

Для получения первичной медико-санитарной помощи пациент 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 поликлинике человек может выбрать 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 или фельдшера.

§ Ст. 21 Закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»

Естественно, одного устного пожелания недостаточно. Чтобы поменять лечащего специалиста, пациенту **необходимо написать заявление на имя главного врача** учреждения с указанием причин, по которым требуется замена.

В течение трех дней с момента подачи заявления руководитель организации должен в письменной или устной форме предоставить пациенту информацию о других докторах и их рабочем графике.

После этого осуществляется переход к выбранному специалисту, если есть такая возможность (он не перегружен пациентами).

§ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26 апреля 2012 г. № 407н

Спасибо за внимание!