

СОДЕРЖАНИЕ

Введение ……………………………………………………………………………

Раздел I. Общие положения ……………………………………………………….

1.1. Право граждан Российской Федерации на охрану здоровья ………………

1.2. Право граждан на информацию о факторах, влияющих на здоровье ……..

1.3. Право граждан на медико-социальную помощь ……………………………

1.4. Охрана здоровья граждан, занятых

отдельными видами профессиональной деятельности………………………….

Раздел II. Права отдельных групп населения в области охраны здоровья …….

2.1. Права семьи ……………………………………………………………………

2.2. Права беременных женщин и матерей ……………………………………..

2.3. Права несовершеннолетних …………………………………………………..

2.4. Права военнослужащих, граждан, подлежащих призыву на военную службу и поступающих на военную службу по контракту …………………….

2.5. Права лиц, задержанных, отбывающих наказание в виде ограничения свободы, ареста, заключенных под стражу, отбывающих наказание в местах лишения свободы либо административный арест, на получение медицинской помощи ……………………………………………………………………………..

Раздел III. Права граждан при оказании медико-социальной помощи…………

3.1. Права пациента………………………………………………………………...

3.2. Право граждан на информацию о состоянии здоровья…………………….

3.3. Согласие на медицинское вмешательство………………………………….

3.4. Отказ от медицинского вмешательства……………………………………..

3.5. Оказание медицинской помощи без согласия граждан……………………..

Раздел IV. Медицинская деятельность по планированию семьи и регулированию репродуктивной деятельности человека………………………..

4.1. Искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона…………………

4.2. Искусственное прерывание беременности…………………………………..

4.3. Медицинская стерилизация…………………………………………………..

Раздел V. Гарантии осуществления медико-социальной помощи гражданам………………………………………………………………………….

5.1. Виды медицинской помощи………………………………………………….

5.2. Финансовое обеспечение медицинской помощи и деятельности медицинских организаций………………………………………………………...

5.3. Первичная медико-санитарная помощь……………………………………..

5.4. Скорая медицинская помощь…………………………………………………

5.5. Медико-социальная помощь гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями………………………………………………………

5.6. Медико-социальная помощь гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих……………………………….

5.7. Порядок применения новых методов профилактики, диагностики, лечения, лекарственных средств, иммунобиологических препаратов и дезинфекционных средств и проведения биомедицинских исследований……

5.8. Обеспечение населения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, иммунобиологическими препаратами и дезинфицирующими средствами………………………………………………….

5.9. Запрещение эвтаназии…………………………………………………………

5.10. Определение момента смерти человека…………………………………..

5.11. Изъятие органов и (или) тканей человека для трансплантации…………..

5.12. Проведение патологоанатомических вскрытий……………………………

Раздел VI. Медицинская экспертиза………………………………………………

6.1. Экспертиза временной нетрудоспособности………………………………

6.2. Медико-социальная экспертиза…………………………………………….

6.3. Военно-врачебная экспертиза……………………………………………….

6.4. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертиза…………..

6.5. Независимая медицинская экспертиза………………………………………

Раздел VII. Занятие медицинской и фармацевтической деятельностью………

7.1. Право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью…….

7.2. Лечащий врач………………………………………………………………….

7.3. Врач общей практики (семейный врач)………………………………………

7.4. Клятва врача……………………………………………………………………

7.5. Врачебная тайна……………………………………………………………….

Раздел VIII. Ответственность за причинение вреда здоровью граждан………..

8.1. Основания возмещения вреда, причиненного здоровью граждан………….

8.2. Возмещение затрат на оказание медицинской помощи гражданам, потерпевшим от противоправных действий……………………………………..

8.3. Ответственность медицинских и фармацевтических работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья…………………………...

8.4. Право граждан на обжалование действий государственных органов и должностных лиц, ущемляющих права и свободы граждан в области охраны здоровья……………………………………………………………………………..

8.5. Права граждан Российской Федерации в системе медицинского страхования…………………………………………………………………………

Основные нормативные акты, регулирующие права граждан в сфере охраны здоровья…………………………………………………………………………….

Полезные адреса……………………………………………………………………

**ВВЕДЕНИЕ**

Гражданам Российской Федерации гарантируется право на охрану здоровья в соответствии с Конституцией Российской Федерации, общепризнанными принципами и международными нормами и международными договорами Российской Федерации, Конституциями (уставами) субъектов Российской Федерации.

Практический опыт деятельности Аппарата Уполномоченного по правам человека в Республике Алтай показал, что одной из причин нарушения прав граждан в сфере здравоохранения является незнание гражданами, а порой и медицинскими работниками, норм и положений законодательства, регулирующего права граждан в сфере здравоохранения, плохая информированность граждан о своих правах и способах их защиты.

Настоящий справочник подготовлен Аппаратом Уполномоченного по права человека в Республике Алтай с использованием действующих федеральных нормативных правовых актов в целях защиты прав и свобод человека и гражданина, правового просвещения граждан и медицинских работников.

Справочник может быть размещен для ознакомления в местах общего пользования (фойе, вестибюли, коридоры) в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Республики Алтай, в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и других местах.

**РАЗДЕЛ I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**1.1. Право граждан Российской Федерации на охрану здоровья**

Граждане Российской Федерации обладают неотъемлемым правом на охрану здоровья. Это право обеспечивается охраной окружающей природной среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи.

Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, национальности, языка, социального происхождения, должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств.

Государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний. Лица, виновные в нарушении этого положения, несут установленную законом ответственность.

Гражданам Российской Федерации, находящимся за ее пределами, гарантируется право на охрану здоровья в соответствии с международными договорами Российской Федерации.

Иностранным гражданам, находящимся на территории Российской Федерации, гарантируется право на охрану здоровья в соответствии с международными договорами Российской Федерации. Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам определяется Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.09.2005 №546 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

Скорая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается бесплатно и безотлагательно.

После выхода из состояний, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях), иностранным гражданам может быть оказана плановая медицинская помощь.

Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается на платной основе.

Лица без гражданства, постоянно проживающие в Российской Федерации, и беженцы пользуются правом на охрану здоровья наравне с гражданами Российской Федерации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

**1.2. Право граждан на информацию о факторах,**

**влияющих на здоровье**

Граждане имеют право на регулярное получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, включая информацию о санитарно-эпидемиологическом благополучии района проживания, рациональных нормах питания, о продукции, работах, услугах, их соответствии санитарным нормам и правилам, о других факторах. Эта информация предоставляется органами государственной власти и органами местного самоуправления в соответствии с их полномочиями через средства массовой информации или непосредственно гражданам.

**1.3. Право граждан на медико-социальную помощь**

При заболевании, утрате трудоспособности и в иных случаях граждане имеют право на медико-социальную помощь, которая включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую и зубопротезную помощь, а также меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая выплату пособия по временной нетрудоспособности.

Граждане имеют право на бесплатную медицинскую помощь в государственной и муниципальных системах здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации и нормативными правовыми актами органов местного самоуправления.

Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется гражданам в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Граждане имеют 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 Российской Федерации.

Граждане имеют право на льготное обеспечение протезами, ортопедическими, корригирующими изделиями, слуховыми аппаратами, средствами передвижения и иными специальными средствами. Категории граждан, имеющих на это право, а также условия и порядок их обеспечения льготной протезно-ортопедической и зубопротезной помощью определяются законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

Граждане имеют право на медицинскую экспертизу, в том числе независимую, которая производится по их личному заявлению в специализированных учреждениях.

Дети, подростки, учащиеся, инвалиды и пенсионеры, занимающиеся физической культурой, имеют право на бесплатный медицинский контроль.

Работающие граждане имеют право на пособие при карантине в случае отстранения их от работы вследствие заразного заболевания лиц, окружавших их. Если карантину подлежат несовершеннолетние или граждане, признанные в установленном законом порядке недееспособными, пособие выдается одному из родителей (иному законному представителю) или иному члену семьи в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

**1.4. Охрана здоровья граждан, занятых отдельными видами**

**профессиональной деятельности**

В целях охраны здоровья граждан, предупреждения инфекционных и профессиональных заболеваний работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утверждается уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, проходят обязательные предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры.

Гражданин может быть временно (на срок не более пяти лет и с правом последующего переосвидетельствования) или постоянно признан не пригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности. Такое решение принимается на основании заключения медико-социальной экспертизы в соответствии с перечнем медицинских противопоказаний и может быть обжаловано в суд.

Перечень медицинских противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, устанавливается федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения и пересматривается не реже одного раза в пять лет.

Работодатели несут ответственность за выделение средств на проведение обязательных и периодических медицинских осмотров работников в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

**Раздел II.**

**ПРАВА ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ**

**В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

**2.1.Права семьи**

Государство берет на себя заботу об охране здоровья членов семьи.

Каждый гражданин имеет право по медицинским показаниям на бесплатные консультации по вопросам планирования семьи, наличия социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, по медико-психологическим аспектам семейно-брачных отношений, а также на медико-гигиенические, другие консультации и обследования в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения с целью предупреждения возможных наследственных заболеваний у потомства.

Семья по договоренности всех ее совместно проживающих совершеннолетних членов имеет право на выбор врача общей практики (семейного врача), который обеспечивает ей медицинскую помощь по месту жительства.

Семьи, имеющие детей (в первую очередь, неполные, воспитывающие детей-инвалидов и детей, оставшихся без попечения родителей), имеют право на меры социальной поддержки в области охраны здоровья граждан, установленные законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

Одному из родителей или иному члену семьи по усмотрению родителей предоставляется право в интересах лечения ребенка находиться вместе с ним в больничном учреждении в течение всего времени его пребывания независимо от возраста ребенка. Лицу, находящемуся вместе с ребенком в больничном учреждении государственной или муниципальной системы здравоохранения, выдается листок нетрудоспособности.

Пособие при карантине, по уходу за больным ребенком в возрасте до семи лет выплачивается одному из родителей (иному законному представителю) или иному члену семьи за весь период карантина, амбулаторного лечения или совместного пребывания с ребенком в больничном учреждении, а пособие по уходу за больным ребенком в возрасте старше семи лет выплачивается за период не более 15 дней, если по медицинскому заключению не требуется большего срока.

**2.2. Права беременных женщин и матерей**

Государство обеспечивает беременным женщинам право на работу в условиях, отвечающих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья.

Каждая женщина в период беременности, во время и после родов обеспечивается специализированной медицинской помощью в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Женщины во время беременности и в связи с рождением ребенка, а также во время ухода за больными детьми в возрасте до 15 лет имеют право на получение пособия и оплачиваемого отпуска в установленном Федеральным законом от 19.05.1995 г. № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» порядке.

Гарантированная продолжительность оплачиваемого отпуска по беременности и родам определяется Трудовым кодексом Российской Федерации. Порядок обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет, в том числе через специальные пункты питания и магазины по заключению врачей, устанавливается законодательством субъектов Российской Федерации **(**Закон Республики Алтай от

13 октября 2009 г. N 56-РЗ "О наделении органов местного самоуправления государственными полномочиями Республики Алтай по обеспечению полноценным бесплатным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет" (с изменениями от 1 ноября 2010 г.).

**2.3. Права несовершеннолетних**

В интересах охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на:

1. диспансерное наблюдение и лечение в детской и подростковой службах

в порядке, устанавливаемом федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения, и на условиях, определяемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации;

1. санитарно-гигиеническое образование, на обучение и труд в условиях,

отвечающих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья и исключающих воздействие на них неблагоприятных факторов;

3) бесплатную медицинскую консультацию при определении профессиональной пригодности в порядке и на условиях, устанавливаемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации;

4) получение необходимой информации о состоянии здоровья в доступной для них форме.

Несовершеннолетние – больные наркоманией в возрасте старше 16 лет, иные несовершеннолетние в возрасте старше 15 лет имеют право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него. Несовершеннолетние с недостатками физического или психического развития по заявлению родителей или лиц, их заменяющих, могут содержаться в учреждениях системы социальной защиты в порядке и на условиях, устанавливаемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

**2.3. Права военнослужащих, граждан, подлежащих призыву на военную службу и поступающих на военную службу по контракту**

Военнослужащие имеют право на медицинское освидетельствование для определения годности к военной службе и досрочное увольнение с военной службы на основании заключения военно-врачебной комиссии.

Граждане, подлежащие призыву на военную службу и поступающие на военную службу по контракту, проходят медицинское освидетельствование и имеют право на получение полной информации о медицинских противопоказаниях для прохождения военной службы и показаниях на отсрочку или освобождение от призыва на военную службу по состоянию здоровья.

В случае несогласия с заключением военно-врачебной комиссии военнослужащие, граждане, подлежащие призыву на военную службу и поступающие на военную службу по контракту, имеют право на производство независимой медицинской экспертизы и (или) обжалование заключений военно-врачебных комиссий в судебном порядке.

Военнослужащие, граждане, подлежащие призыву на военную службу и поступающие на военную службу по контракту, имеют право на получение медицинской помощи в учреждениях государственной системы здравоохранения.

**2.5. Права лиц, задержанных, отбывающих наказание в виде ограничения свободы, ареста, заключенных под стражу, отбывающих наказание в местах лишения свободы либо административный арест, на получение медицинской помощи**

Лица, задержанные, отбывающие наказание в виде ограничения свободы, ареста, заключенные под стражу, отбывающие наказание в местах лишения свободы либо административный арест, в том числе беременные женщины, женщины во время родов и послеродовый период, имеют право на получение медицинской помощи в необходимых случаях в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения за счет средств соответствующих бюджетов.

В местах лишения свободы, где предусматривается совместное содержание матерей и детей в возрасте до одного года, создаются детские ясли с квалифицированным персоналом.

Испытание новых методов диагностики, профилактики и лечения, а также лекарственных средств, проведение биомедицинских исследований с привлечением в качестве объекта лиц, задержанных, отбывающих наказание в виде ограничения свободы, ареста, заключенных под стражу, отбывающих наказание в местах лишения свободы либо административный арест, не допускаются.

Порядок организации медицинской помощи лицам, задержанным, отбывающим наказание в виде ограничения свободы, ареста, заключенным под стражу, отбывающим наказание в местах лишения свободы либо административный арест, устанавливается Приказом Минздравсоцразвития РФ № 640, Минюста РФ № 190 от 17.10.2005 г. «О порядке организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу».

**Раздел III. ПРАВА ГРАЖДАН ПРИ ОКАЗАНИИ**

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ**

**3.1. Права пациента**

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

1) уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;

2) выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;

3)обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

4) проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;

5) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством. Доступными способами и средствами;

6) сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;

7) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;

8) отказ от медицинского вмешательства;

9) получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

10) получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования;

11) возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи;

12) допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;

13) допуск к нему священнослужителя, а в больничном учреждение на предоставление условия для отправления религиозных обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения.

В случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации либо в суд.

**3.2. Право граждан на информацию о состоянии здоровья**

Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся 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.

Информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется ему, а в отношении лиц, не достигших возраста, установленного частью второй статьи 24 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (больные наркоманией в возрасте старше 16 лет, иные несовершеннолетние в возрасте старше 15 лет), и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, - их законным представителям лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении.

Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена гражданину против его воли. В случаях неблагоприятного 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. По требованию гражданина ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.

Информация, содержащаяся в медицинских документах гражданина, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия гражданина только по основаниям, предусмотренным статьей 61 Основ, а именно:

1) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

3) по запросу органов дознания и следствия и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;

4) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте 15-16 лет для информирования его родителей или законных представителей;

5) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причине в результате противоправных действий;

6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы в порядке, установленном положением о военно-врачебной экспертизе, утверждаемым уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Лица, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющие врачебную тайну, наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками с учетом причиненного гражданина ущерба несут за разглашение врачебной тайны дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

**3.3. Согласие на медицинское вмешательство**

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие гражданина.

В случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах гражданина решает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц лечебно-профилактического учреждения.

Согласие на медицинское вмешательство в отношении лиц, не достигших возраста 16 лет – больные наркоманией, 15 лет – иные несовершеннолетние, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дают их законные представители после сообщения информации о состоянии их здоровья.

При отсутствии законных представителей решение о медицинском вмешательстве принимает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц лечебно-профилактического учреждения и законных представителей.

**3.4. Отказ от медицинского вмешательства**

Гражданин или его законный представитель имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев оказания медицинской помощи (медицинское освидетельствование, госпитализация, наблюдение и изоляция) без согласия граждан или их законных представителей в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния.

При отказе от медицинского вмешательства гражданину или его законному представителю в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается гражданином либо его законным представителем, а также медицинским работником.

При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста 16 лет – больные наркоманией, 15 лет – иные несовершеннолетние, 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.

**3.5. Оказание медицинской помощи без согласия гражданина**

Оказание медицинской помощи (медицинское освидетельствование, госпитализация, наблюдение и изоляция) без согласия граждан или их законных представителей допускается в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

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.

Оказание медицинской помощи без согласия граждан или согласия их законных представителей, связанное с проведением противоэпидемических мероприятий, регламентируется санитарным законодательством.

Освидетельствование и госпитализация лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, проводятся без их согласия в порядке, устанавливаемом Законом Российской Федерации «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.

**Раздел IV. МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

**ПО ПЛАНИРОВАНИЮ СЕМЬИ И РЕГУЛИРОВАНИЮ**

**РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЧЕЛОВЕКА**

**4.1. Искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона**

Каждая совершеннолетняя женщина детородного возраста имеет право на искусственное оплодотворение и имплантацию эмбриона.

Искусственное оплодотворение женщины и имплантация эмбриона осуществляются в учреждениях, получивших лицензию на медицинскую деятельность, при наличии письменного согласия супругов (одинокой женщины).

Сведения о проведенных искусственном оплодотворении и имплантации эмбриона, а также о личности донора составляют врачебную тайну.

Женщина имеет право на информацию о процедуре искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона, о медицинских и правовых аспектах ее последствий, о данных медико-генетического обследования, внешних данных и национальности донора, предоставляемую врачом, осуществляющим медицинское вмешательство.

Незаконное проведение искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона влечет за собой уголовную ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

**4.2. Искусственное прерывание беременности**

Каждая женщина имеет право самостоятельно решать вопрос о материнстве. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при сроке беременности до 12 недель, по социальным показаниям – при сроке беременности до 22 недель, а при наличии медицинских показаний и согласия женщины – независимо от срока беременности.

Искусственное прерывание беременности проводится в рамках программ обязательного медицинского страхования в учреждениях, получивших лицензию на медицинскую деятельность, врачами, имеющими специальную подготовку.

Перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности определяется Приказом Минздравсоцразвития РФ от 03.12.2007 г. № 736 «Об утверждении Перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности», а перечень социальных показаний - Постановлением Правительства РФ от 11.08.2003 г. № 485 «О перечне социальных показаний для искусственного прерывания беременности».

Незаконное проведение искусственного прерывания беременности влечет за собой уголовную ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

**4.3. Медицинская стерилизация**

Медицинская стерилизация как специальное вмешательство с целью лишения человека способности к воспроизводству потомства или как метод контрацепции может быть проведена только по письменному заявлению гражданина не моложе 35 лет или имеющего не менее двух детей, а при наличии медицинских показаний и согласии гражданина – независимо от возраста и наличия детей.

Перечень медицинских показаний для медицинской стерилизации определяется Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18.03.2009 г. № 121н «Об утверждении перечня медицинских показаний для медицинской стерилизации».

Медицинская стерилизация проводится в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения, получивших лицензию на медицинскую деятельность.

Незаконное проведение медицинской стерилизации влечет за собой уголовную ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

**Раздел V. ГАРАНТИИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ**

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ**

**5.1.Виды медицинской помощи**

Медицинская помощь оказывается в медицинских организациях, в том числе учрежденных физическими лицами, независимо от формы собственности, организационно-правовой формы и ведомственной подчиненности, получивших лицензию на медицинскую деятельность. Медицинская помощь оказывается также лицами, занимающимися частной медицинской практикой, при наличии у них лицензии на медицинскую деятельность.

Первичная медико-санитарная помощь является основным, доступным и бесплатным для каждого гражданина видом медицинской помощи и включает: лечение наиболее распространенных болезней, а также травм, отравлений и других неотложных состояний; медицинскую профилактику важнейших заболеваний; санитарно-гигиеническое просвещение населения; проведение других мероприятий, связанных с оказанием медико-санитарной помощи гражданам по месту жительства.

Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях).

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных, уникальных или ресурсоемких медицинских технологий.

Стандарты и порядок оказания медицинской помощи устанавливаются Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

**5.2. Финансовое обеспечение медицинской помощи**

**и деятельности медицинских организаций**

Оказание медицинской помощи финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования, а также средств бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

**5.3. Первичная медико-санитарная помощь**

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами, а также соответствующим средним персоналом.

В медицинских учреждениях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, осуществляется обеспечение первичной медико-санитарной помощью работников организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, а также населения закрытых административно-территориальных образований, наукоградов Российской Федерации, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами.

В целях повышения эффективности оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства, в структуре медицинских учреждений муниципальной системы здравоохранения может создаваться служба неотложной медицинской помощи.

**5.4. Скорая медицинская помощь**

Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях), осуществляется безотлагательно лечебно-профилактическими учреждениями независимо от территориальной, ведомственной подчиненности и формы собственности, медицинскими работниками, а также лицами, обязанными ее оказывать в виде первой помощи по закону или по специальному правилу.

Скорая медицинская помощь оказывается гражданам Российской Федерации и иным лицам, находящимся на ее территории, бесплатно. Скорая медицинская помощь оказывается учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи государственной или муниципальной системы здравоохранения в порядке, установленном Приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.11.2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи».

**5.5. Медико-социальная помощь гражданам,**

**страдающим социально значимыми заболеваниями**

Гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, перечень которых определяется Постановлением Правительства РФ от 01.12.2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих», оказывается медико-социальная помощь и обеспечивается диспансерное наблюдение в соответствующих лечебно-профилактических учреждениях бесплатно или на льготных условиях.

Виды и объемы медико-социальной помощи, предоставляемой гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, устанавливаются Минздравсоцразвития РФ.

**5.6. Медико-социальная помощь гражданам, страдающим**

**заболеваниями, представляющими опасность для окружающих**

Гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, перечень которых определяется Постановлением Правительства РФ от 01.12.2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих», медико-социальная помощь оказывается в предназначенных для этой цели учреждениях государственной системы здравоохранения в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Для отдельных категорий граждан, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, сохраняется место работы на период их временной нетрудоспособности, устанавливаются меры социальной поддержки, определяемые органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

**5.7. Запрещение применения новых методов профилактики,**

**диагностики, лечения, лекарственных средств,**

**иммунобиологических препаратов и дезинфекционных средств**

**и проведения биомедицинских исследований**

В практике здравоохранения используются методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применения в установленном законом порядке.

Не разрешенные к применению, но находящиеся на рассмотрении в установленном порядке методы диагностики, лечения и лекарственные средства могут использоваться в интересах излечения пациента только после получения его добровольного письменного согласия.

Не разрешенные к применению, но находящиеся на рассмотрении в установленном порядке методы диагностики, лечения и лекарственные средства могут использоваться для лечения лиц, не достигших возраста 16 лет - больные наркоманией, 15 лет – иные несовершеннолетние, только при непосредственной угрозе их жизни и с письменного согласия их законных представителей.

Проведение биомедицинского исследования допускается в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения и должно основываться на предварительно проведенном эксперименте.

Любое биомедицинское исследование с привлечением человека в качестве объекта может проводиться только после получения письменного согласия гражданина. Гражданин не может быть принужден к участию в биомедицинском исследовании.

При получении согласия на биомедицинское исследование гражданину должна быть предоставлена информация о целях. Методах, побочных эффектах, возможном риске, продолжительности и ожидаемых результатах исследования. Гражданин имеет право отказаться от участия в исследовании на любой стадии.

Пропаганда, в том числе средствами массовой информации, методов профилактики, диагностики, лечения и лекарственных средств, не прошедших проверочных испытаний в установленном законом порядке, запрещается. нарушение указанной нормы влечет ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

Реклама медикаментов, изделий медицинского назначения, медицинской техники, а также реклама методов лечения, профилактик, диагностики и реабилитации осуществляется в порядке, установленном Федеральным законом от 13.03.2006 г. № 38-ФЗ «О рекламе».

**5.8. Обеспечение населения лекарственными средствами**

**и изделиями медицинского назначения, иммунобиологическими**

**препаратами и дезинфекционными средствами**

Контроль за качеством лекарственных средств, иммунобиологических препаратов, дезинфекционных средств и изделий медицинского назначения осуществляется Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

**5.9. Запрещение эвтаназии**

Медицинскому персоналу запрещается осуществление эвтаназии - удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами, в том числе прекращением искусственных мер по поддержанию жизни.

Лицо, которое сознательно побуждает больного к эвтаназии и (или) осуществляет эвтаназию, несет уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**5.10. Определение момента смерти человека**

Констатация смерти осуществляется медицинским работником (врачом или фельдшером).

Критерии и порядок определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения, согласованным с Министерством юстиции Российской Федерации.

**5.11. Изъятие органов и (или) тканей человека для трансплантации**

Допускается изъятие органов и (или) тканей человека для трансплантации в соответствии с законодательством Российской Федерации: Закон РФ от 22.12.1992 г. № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека».

Органы и (или) ткани человека не могут быть предметом купли, продажи и коммерческих сделок.

Не допускается принуждение к изъятию органов и (или)тканей человека для трансплантации.

Лица, участвующие в указанных коммерческих сделках, купле и продаже органов и (или) тканей человека, несут уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**5.12. Проведение патологоанатомических вскрытий**

Патологоанатомическое вскрытие проводится врачами в целях получения данных о причине смерти и диагнозе заболевания.

Порядок проведения патологоанатомических вскрытий определяется Приказом Минздравмедпрома РФ от 29.04.1994 г. № 82 «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий».

По религиозным или иным мотивам в случае наличия письменного заявления членов семьи, близких родственников или законного представителя умершего либо волеизъявления самого умершего, высказанного при его жизни, патологоанатомическое вскрытие при отсутствии подозрения на насильственную смерть не производится, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается членам семьи, а при их отсутствии – близким родственникам или законному представителю умершего, а также правоохранительным органам по их требованию.

Членам семьи, близким родственникам или законному представителю умершего предоставляется право на приглашение специалиста соответствующего профиля, с его согласия, для участия в патологоанатомическом вскрытии. По требованию членов семьи, близких родственников или законного представителя умершего может быть проведена независимая медицинская экспертиза.

**Раздел VI. МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА**

**6.1. Экспертиза временной нетрудоспособности**

Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с болезнью, увечьем, беременностью, родами, уходом за больным членом семьи, протезированием, санаторно-курортным лечением и в иных случаях производится лечащими врачами государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, которые единолично выдают гражданам листки нетрудоспособности сроком до 30 дней, а на больший срок листки нетрудоспособности выдаются врачебной комиссией, назначаемой руководителем медицинского учреждения.

При экспертизе временной нетрудоспособности определяются необходимость и сроки временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принимается решение о направлении гражданина в установленном порядке на медико-социальную экспертную комиссию, в том числе при наличии у этого гражданина признаков инвалидности.

При оформлении листка нетрудоспособности сведения о диагнозе заболевания с целью соблюдения врачебной тайны вносятся с согласия пациента, а в случае его несогласия указывается только причина нетрудоспособности (заболевание, травма или иная причина).

В отдельных случаях по решению органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области здравоохранения экспертиза временной нетрудоспособности граждан в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения может быть поручена работнику со средним медицинским образованием.

**6.2. Медико-социальная экспертиза**

Медико-социальная экспертиза проводится федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Гражданин или его законный представитель имеет право на приглашение по своему заявлению любого специалиста с его согласия для участия в проведении медико-социальной экспертизы.

**6.3. Военно-врачебная экспертиза**

Военно-врачебная экспертиза определяет годность по состоянию здоровья к военной службе граждан, подлежащих призыву на военную службу, поступающих на военную службу по контракту, пребывающих в запасе (резерве) Вооруженных Сил Российской Федерации, органов Федеральной службы безопасности, и военнослужащих, устанавливает у военнослужащих (граждан, призванных на военные сборы) и уволенных с военной службы причинную связь заболеваний, ранений, травм с военной службой (прохождением военных сборов), определяет виды, объем, сроки осуществления медико-социальной помощи военнослужащим и их реабилитации, в том числе медико-психологической реабилитации.

Порядок организации и производства военно-врачебной экспертизы, а также требования к состоянию здоровья граждан, подлежащих призыву на военную службу, поступающих на военную службу по контракту, и военнослужащих устанавливаются Постановлением Правительства РФ от 25.02.2003 г. № 123 «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе».

Заключения военно-врачебной экспертизы являются обязательными для исполнения должностными лицами на территории Российской Федерации.

Гражданам предоставляется право на производство независимой военно-врачебной экспертизы.

Заключение учреждения, производившего военно-врачебную экспертизу, может быть обжаловано в суд самим гражданином ил его законным представителем.

**6.4. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы**

Судебно-медицинская экспертиза проводится в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения экспертом бюро судебно-медицинской экспертизы, а при его отсутствии – врачом, привлеченным для производства экспертизы, на основании постановления лица, производящего дознание, следователя или определения суда.

Судебно-психиатрическая экспертиза проводится в предназначенных для этой цели учреждениях государственной системы здравоохранения.

Гражданин или его законный представитель имеет право ходатайствовать пред органом, назначившим судебно-медицинскую или судебно-психиатрическую экспертизу, о включении в состав экспертной комиссии дополнительного специалиста соответствующего профиля с его согласия.

Порядок организации и производства судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации. Порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, устанавливается Постановлением Правительства Российской Федерации от 17.08.2007 г. № 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».

Заключения учреждений, производивших судебно-медицинскую и судебно-психиатрическую экспертизы могут быть обжалованы в суд в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

**6.5. Независимая медицинская экспертиза**

При несогласии граждан с заключением медицинской экспертизы по их заявлению производится независимая медицинская экспертиза соответствующего вида (проведение патологоанатомических вскрытий и военно-врачебная экспертиза).

Экспертиза признается независимой, если производящие ее эксперт либо члены комиссии не находятся в служебной или иной зависимости от учреждения или комиссии, производивших медицинскую экспертизу, а также от органов, учреждений, должностных лиц и граждан, заинтересованных в результатах независимой экспертизы.

При производстве независимой экспертизы гражданам предоставляется право выбора экспертного учреждения и экспертов.

В конфликтных случаях окончательное решение по заключению медицинской экспертизы выносится судом.

**РАЗДЕЛ VII. ЗАНЯТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ**

**И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

**7.1. Право на занятие медицинской**

**и фармацевтической деятельностью**

Право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование в Российской Федерации, имеющие диплом и специальное звание, а также сертификат специалиста и лицензию на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности.

Лица, незаконно занимающиеся медицинской и фармацевтической деятельностью, несут уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Право на занятие частной медицинской практикой имеют лица, получившие диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста и лицензию на медицинскую деятельность.

Правом на занятие народной медициной обладают граждане Российской Федерации, получившие диплом целителя, выдаваемый органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области здравоохранения.

Проведение сеансов массового целительства, в том числе с использованием средств массовой информации, запрещается.

Незаконное занятие народной медициной (целительством) влечет за собой административную ответственность, а в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, - уголовную ответственность.

**7.2. Лечащий врач**

Лечащий врач – это врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации, а также врач, занимающийся частной практикой. Лечащим врачом не может быть врач, обучающийся в высшем медицинском учебном заведении или образовательном учреждении послевузовского профессионального образования.

Лечащий врач назначается по выбору пациента или руководителя лечебно-профилактического учреждения (его подразделения). В случае требования пациента о замене лечащего врача последний должен посодействовать выбору другого врача.

Лечащий врач организует своевременное и квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию больного или его законного представителя приглашает консультантов и организует консилиум. Рекомендации консультантов реализуются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением экстренных случаев, угрожающих жизни больного.

Лечащий врач единолично выдает листок нетрудоспособности сроком до 30 дней.

Лечащий врач может отказаться по согласованию с соответствующим должностным лицом от наблюдения и лечения пациента, если это не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих, в случаях несоблюдения пациентом предписаний или правил внутреннего распорядка лечебно-профилактического учреждения.

Лечащий врач несет ответственность за недобросовестное выполнение своих профессиональных обязанностей в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**7.3. Врач общей практики**

Врач общей практики (семейный врач) – врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку по оказанию первичной медико-санитарной помощи членам семьи независимо от их пола и возраста.

Порядок осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача) устанавливается Приказом Минздравсоцразвития РФ от 17.01.2005 г. № 84 «О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)».

**7.4. Клятва врача**

Лица, окончившие высшие медицинские образовательные учреждения Российской Федерации, при получении диплома дают клятву врача.

Факт дачи клятвы врача удостоверяется личной подписью под соответствующей отметкой в дипломе врача с указанием даты.

Врачи за нарушение клятвы несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

**7.4. Врачебная тайна**

Информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Гражданину должна быть подтверждена гарантия конфиденциальности передаваемых им сведений.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных или иных обязанностей, кроме следующих случаев:

1. С согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, публикации в научной литературе, использовании этих сведений в учебном процессе и иных целях.

2. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

1) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

3) по запросу органов дознания и следствия и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;

4) в случае оказания помощи несовершеннолетним – больные наркоманией в возрасте старше 16 лет, иные несовершеннолетние в возрасте старше 15 лет – для информирования родителей или законных представителей;

5) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий;

6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы.

Лица, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющие военную тайну, наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками с учетом причиненного гражданину ущерба несут за разглашение врачебной тайны дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

**РАЗДЕЛ VIII. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАН**

**8.1. Основания возмещения вреда,**

**причиненного здоровью граждан**

В случаях причинения вреда здоровью граждан виновные лица обязаны возместить потерпевшим ущерб в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации. Положения, касающиеся возмещения вреда, причиненного здоровью граждан, содержатся в ГК РФ, Федеральных законах «Об охране окружающей среды», «О лекарственных средствах», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и в других актах.

Ответственность за вред здоровью граждан, причиненный несовершеннолетним или лицом, признанным в установленном законом порядке недееспособным, наступает в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Вред, причиненный здоровью граждан в результате загрязнения окружающей природной среды, возмещается государством, юридическим или физическим лицом, причинившим вред, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

**8.2. Возмещение затрат на оказание медицинской помощи**

**гражданам, потерпевшим от противоправных действий**

Средства, затраченные на оказание медицинской помощи гражданам, потерпевшим от противоправных действий, взыскиваются с предприятий, учреждений, организаций, ответственных за причиненный вред здоровью граждан, в пользу учреждений государственной или муниципальной системы здравоохранения, понесших расходы, либо в пользу учреждений частной системы здравоохранения, если лечение проводилось в учреждениях частной системы здравоохранения.

Лица, совместно причинившие вред здоровью граждан, несут солидарную ответственность по возмещению ущерба.

При причинении вреда здоровью граждан несовершеннолетними возмещение ущерба осуществляют их родители или лица, их заменяющие, а в случае причинения вреда здоровью граждан лицами, признанными в установленном законом порядке недееспособными, возмещение ущерба осуществляется за счет государства в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Подлежащий возмещению ущерб определяется в порядке, установленном законодательством Российском Федерации.

**8.3. Ответственность медицинских и фармацевтических**

**работников за нарушение прав граждан**

**в области охраны здоровья**

В случаях нарушения прав граждан в области охраны здоровья вследствие недобросовестного выполнения медицинскими и фармацевтическими работниками своих профессиональных обязанностей, повлекшего причинение вреда здоровью граждан или их смерть, ущерб возмещается виновными в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

Возмещение ущерба не освобождает медицинских и фармацевтических работников от привлечения их к дисциплинарной, административной или уголовной ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

**8.4. Право граждан на обжалование действий**

**государственных органов и должностных лиц,**

**ущемляющих права и свободы граждан**

**в области охраны здоровья**

Действия государственных органов и должностных лиц, ущемляющие права и свободы граждан, определенные настоящими Основами, в области охраны здоровья, могут быть обжалованы в вышестоящие государственные органы, вышестоящим должностным лицам или в суд в соответствии с действующим законодательством.

**8.5. Права граждан Российской Федерации**

**в системе медицинского страхования**

Медицинское страхование является формой социальной защиты населения в охране здоровья.

Цель медицинского страхования – гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.

Медицинское страхование осуществляется в двух видах: обязательном и добровольном.

Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.

Добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования.

Каждый гражданин, в отношении которого заключен договор медицинского страхования или который заключил такой договор самостоятельно, получает страховой медицинский полис. Страховой медицинский полис находится на руках у застрахованного.

Страховой медицинский полис имеет силу на всей территории Российской Федерации, а также на территориях других государств, с которыми Российская Федерация имеет соглашения о медицинском страховании граждан.

Граждане Российской Федерации имеют право на:

1) обязательное и добровольное медицинское страхование;

2) выбор медицинской страховой организации;

3) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;

4) получение медицинской помощи на всей территории Российской Федерации, в том числе за пределами постоянного места жительства;

5) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса;

6) предъявление иска страхователю, страховой медицинской организации, медицинскому учреждению, в том числе на материальное возмещение причиненного по их вине ущерба, независимо от того, предусмотрено это или нет в договоре медицинского страхования;

7) возвратность части страховых взносов при добровольном медицинском страховании, если это определено условиями договора.

Защиту интересов граждан осуществляют органы государственной власти и органы местного самоуправления, профсоюзные, общественные и иные организации (объединения).

**ОСНОВНЫЕ НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ПРАВА ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ:**

1. Конституция РФ

2. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан

3. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями)

**ПОЛЕЗНЫЕ АДРЕСА**

**Министерство здравоохранения Республики Алтай**

649000, г.Горно-Алтайск, пр.Коммунистический, 54

тел.приемной: (38822) 2-20-78, факс: (38822) 2-73-42

e-mail: [minzdravra@yandex.ru](mailto:minzdravra@yandex.ru)

министр – Яимов Игорь Эжерович

**Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Алтай**

649000, г.Горно-Алтайск, ул. Чорос-Гуркина, 38

тел.приемной: (38822) 2-45-86, факс: (38822) 2-43-86

e-mail: [info@tfoms.gorny.ru](http://info@tfoms.gorny.ru)

исполнительный директор – Чутпокова Светлана Кыпчаковна

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Алтай**

649002, г.Горно-Алтайск, пр.Коммунистический, 173

тел.приемной: (38822) 6-43-84, 6-43-02

e-mail: [rpn\_ra@mail.gorny.ru](mailto:rpn_ra@mail.gorny.ru)

руководитель – Щучинов Леонид Васильевич

**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»**

649002, г.Горно-Алтайск, пр.Коммунистический, 173

тел.: (38822) 6-42-27

e-mail: [gti@mail.gorny.ru](mailto:gti@mail.gorny.ru)

Главный врач – Архипов Геннадий Степанович

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по Республике Алтай**

649000, г.Горно-Алтайск, ул.Улагашева, 13

тел.приемной: (38822) 2-22-86

руководитель – Нонукова Ирина Васильевна

# ФГУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Алтай"

649000, г.Горно-Алтайск, ул.Эркимена Палкина, 2

Тел./факс: (38822) 2-36-33

e-mail: gbmsera@mail.ru; [gbmse04@fmbamail.ru](mailto:gbmse04@fmbamail.ru)

руководитель – Еркинова Евгения Васильевна