

Права граждан в области здравоохранения закреплены федеральным законодательством и подзаконными актами, к которым относятся: указы Президента, законы, постановления Правительства, ведомственные акты. В субъектах Российской Федерации принимаются местные законы и подзаконные акты, не противоречащие федеральному законодательству.

Главная задача – сделать так, чтобы человек в реальной жизни мог воспользоваться правами, предоставленными ему законом.

Законодательная база регулирует отношения граждан, органов государственной власти и органов местного самоуправления, хозяйствующих субъектов, субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в области охраны здоровья граждан.

Застрахованные лица имеют право на:

1. БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

Бесплатное оказание медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая:

- а) на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования;
- б) на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования;

Смотри также [статью 41](#) Конституции Российской Федерации и [статью 19](#) Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2. ВЫБОР И 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, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию

3. ВЫБОР ВРАЧА И МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с [законодательством \(ст. 21 323-ФЗ от 21.11.2011\)](#) в сфере охраны здоровья.

Выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с [законодательством \(ст. 21 323-ФЗ от 21.11.2011\)](#) в сфере охраны здоровья. С порядком выбора медицинской организации можно ознакомиться [здесь](#).

4. ПОЛУЧЕНИЕ ДОСТОВЕРНОЙ ИНФОРМАЦИИ О ВИДАХ, УСЛОВИЯХ И КАЧЕСТВЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДПОМОЩИ

Получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи.

Порядок получения справки о перечне оказанных застрахованному лицу медицинских услуг и их стоимости Вы можете ознакомиться [здесь](#).

5. ЗАЩИТУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования.

6. ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА

Возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации ([ст. 1096-1098 "Гражданский кодекс Российской Федерации \(часть вторая\)" от 26.01.1996 № 14-ФЗ](#)).

Возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации ([ст. 98 323-ФЗ от 21.11.2011](#)).

7. ЗАЩИТУ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ