

Юридические аспекты поддержки женщин с раком молочной железы

Юрист Волкова Елена Николаевна
РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Основные темы:

1. Оформление инвалидности

- Медико-социальная экспертиза
- Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида

2. Трудовые отношения с инвалидом

- Права и льготы
- Увольнение по закону?

3. Лечение в Федеральном центре

- Получение квоты

4. Получение лекарств

- Куда и зачем жаловаться?
- Примеры жалоб

Оформляем инвалидность

Шаг 1. Получите направление на МСЭ или справку об отказе в направлении на МСЭ.

Где получаем направление:

- в медицинской организации независимо от ее организационно-правовой формы после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных или абилитационных мероприятий при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

(Форма направления на МСЭ медицинской организацией утверждена Приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2007 N 77.)

- в органе, осуществляющем пенсионное обеспечение, при наличии медицинских документов, подтверждающих нарушения функций организма вследствие заболеваний, последствий травм или дефектов;

(утверждена Приказом Минздравсоцразвития России от 25.12.2006 N 874.)

- в органе социальной защиты населения при наличии медицинских документов, подтверждающих нарушения функций организма вследствие заболеваний, последствий травм или дефектов.

(утверждена Приказом Минздравсоцразвития России от 25.12.2006 N 874.)

ВАЖНО!

Если вам отказывают в направлении на МСЭ, то должны выдать справку об отказе в направлении на МСЭ, что дает вам право подать документы на МСЭ самостоятельно без направления ([п. 19 Правил признания лица инвалидом, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 №95](#)).

Направление на МСЭ (или справка об отказе) направляются выдавшей ее организацией в бюро в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе - на бумажном носителе.

Направление на МСЭ (или справка об отказе) может быть также самостоятельно представлено гражданином (его представителем) на бумажном носителе или в форме электронного документа ([п. 32 Регламента по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы, п. п. 19, 19\(1\) Правил](#)).

Оформляем инвалидность

Шаг 2. Подготовьте документы, удостоверяющие личность, либо их копии, заверенные в соответствии с законодательством РФ.

- паспорт гражданина РФ
- временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое до оформления паспорта.

Либо копии указанных документов, заверенные в соответствии с законодательством РФ.

Шаг 3. Подготовьте в письменной форме заявление о проведении МСЭ.

- Заявление должно быть подписано получателем государственной

Оформляем инвалидность

Шаг 4. Обратитесь в бюро МСЭ по вашему месту жительства или по месту пребывания с пакетом документов.

- документ, удостоверяющий личность;
- заявление о проведении МСЭ
- направление на МСЭ или справку об отказе в направлении;
- медицинские документы, подтверждающие нарушение здоровья.

Если получатель государственной услуги не может явиться в бюро и необходимо провести МСЭ на дому, дополнительно представляется соответствующее заключение медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь ([п. 90](#) Регламента).

Если заявление о предоставлении государственной услуги подано без необходимых документов, то документы должны быть представлены в течение 10 рабочих дней с момента подачи заявления ([п. 79](#) Регламента).

Оформляем инвалидность

Шаг 5. Дождитесь приглашения на МСЭ.

Как получить приглашение?

- в форме электронного документа
- на бумажном носителе
- по телефону ([п. п. 87, 88](#) Регламента)

Шаг 6. Пройдите медицинское освидетельствование и получите решение.

ВАЖНО!

Вы (либо ваш уполномоченный представитель) имеете право пригласить любого специалиста с его согласия для участия в проведении МСЭ с правом совещательного голоса (п. 27(1) Правил).

Решение объявляется непосредственно после проведения МСЭ в присутствии всех специалистов, проводивших МСЭ, которые в случае необходимости дают разъяснения по содержанию решения ([п. 107](#) Регламента).

Оформляем инвалидность



Шаг 7. Получите справку, подтверждающую факт установления инвалидности.

Справка заверяется печатью бюро и может быть выдана на руки или направлена заказным почтовым отправлением (п. 119 Регламента).

Если вам был выдан документ о временной нетрудоспособности, руководитель бюро или его заместитель делает в нем отметку о группе инвалидности и дате ее установления (п. 123 Регламента).

С 01.01.2017 после прохождения МСЭ в Федеральный реестр инвалидов поступит соответствующая информация, в том числе номера и даты акта освидетельствования и протокола проведения МСЭ. Одними из основных целей создания такого реестра являются персонифицированное информирование инвалидов об их правах на меры социальной защиты (поддержки) и сокращение многократных их обращений в различные инстанции. В реестр включаются также сведения о проводимых реабилитационных или абилитационных мероприятиях, производимых инвалиду денежных выплатах и об иных мерах социальной защиты (ст. 5.1 Закона N 181-ФЗ; Концепция, утв. Распоряжением Правительства РФ от 16.07.2016 N 1506-р; п. п. 2 - 3 Перечня, утв. Приказом Минтруда России от 12.10.2016 N 569н).

**КЛАССИФИКАЦИИ И КРИТЕРИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ГРАЖДАН ФЕДЕРАЛЬНЫМИ
ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ**

(Утверждены приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17 декабря 2015 г. N 1024н)

Стойкие расстройства:

- нарушения психических функций
- нарушения языковых и речевых функций
- нарушения сенсорных функций
- нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением функций
- нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем
- нарушения, обусловленные физическим внешним уродством

Выделяют 4 степени выраженности стойких нарушений функций организма человека:

I степень - стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;

II степень - стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;

III степень - стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;

IV степень - стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов.

Классификации основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий

К основным категориям жизнедеятельности человека относятся:

- а) способность к самообслуживанию;
- б) способность к самостоятельному передвижению;
- в) способность к ориентации;
- г) способность к общению;
- д) способность контролировать свое поведение;
- е) способность к обучению;
- ж) способность к трудовой деятельности.

К каждой категории есть 3 степени выраженности ограничений!!!

Степень ограничения основных категорий жизнедеятельности человека определяется исходя из оценки их отклонения от нормы, соответствующей определенному периоду (возрасту) биологического развития человека.

Критерий для установления инвалидности

Критерием для установления инвалидности лицу в возрасте 18 лет и старше является нарушение здоровья со II и более выраженной степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению 2 или 3 степени выраженности одной из основных категорий жизнедеятельности человека или 1 степени выраженности ограничений двух и более категорий жизнедеятельности человека в их различных сочетаниях, определяющих необходимость его социальной защиты. *(п. 8 в ред. [Приказа Минтруда России от 05.07.2016 N 346н](#))*

Критерии для установления групп инвалидности

10. Критерием для установления первой группы инвалидности является нарушение здоровья человека с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека (в диапазоне от 90 до 100 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

11. Критерием для установления второй группы инвалидности является нарушение здоровья человека с III степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 70 до 80 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

12. Критерием для установления третьей группы инвалидности является нарушение здоровья человека со II степенью выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 60 процентов), обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

ВАЖНО!

В направлении на МСЭ указать все ваши обследования, заключения и результаты, максимально подробно.

Количественная оценка степени выраженности стойких нарушений функций организма человека при новообразованиях основывается преимущественно на оценке локальных факторов прогноза: локализация и размер опухоли, анатомическая форма роста (эндофитная, экзофитная, смешанная), темп роста, степень прорастания стенки органа (степень инвазии), гистологическое строение и степень дифференцировки, степень злокачественности, характер поражения регионарных лимфатических узлов, наличие или отсутствие отдаленных метастазов, стадия опухолевого процесса (по системе TNMG). Учитывается также возможность адаптации и компенсации, наличие осложнений.

*(Приказ Минтруда России от 17.12.2015 N 1024н (ред. от 05.07.2016) "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"
(Зарегистрировано в Минюсте России 20.01.2016 N 40650) Зарегистрировано в Минюсте России 20 января 2016 г. N 40650)*

МАСТЕКТОМИЯ		Количественная оценка (%)
	Односторонняя мастэктомия	10 - 30
	Двусторонняя мастэктомия	40 - 60
	Односторонняя подкожная мастэктомия	10 - 20
	Двусторонняя подкожная мастэктомия	20 - 30
После удаления злокачественной опухоли молочной железы		
	В течение первых 5 лет после удаления на стадии (T1 до T2) pN0 M0 при двусторонней мастэктомии	40
	В течение первых 5 лет после удаления на стадии (T1 до T2) pN1 M0	50
	В течение первых 5 лет после удаления на более высоких стадиях	80

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида

ИПРА инвалида - комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

! При необходимости внесения дополнений или изменений в ИПРА инвалида оформляется новое направление на медико-социальную экспертизу и составляется новая ИПРА инвалида.

! В случае несогласия с решением бюро о рекомендуемых реабилитационных и (или) абилитационных мероприятиях инвалид вправе обжаловать данное решение.

Трудовые отношения с инвалидом

Документы, подтверждающие инвалидность работника:

- справка, подтверждающая факт установления инвалидности, либо в случае утраты или порчи справки ее дубликат
- индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида
- До 1 января 2016 г. инвалидам выдавались индивидуальные программы реабилитации
- Работодатели обязаны создавать работникам-инвалидам условия труда в соответствии с их ИПРА Работодатели обязаны создавать работникам-инвалидам условия труда в соответствии с их ИПРА (ИПР).
(ч. 2 ст. 11. 2 ст. 11, п. 2 ч. 2 ст. 24. 2 ст. 11, п. 2 ч. 2 ст. 24 Закона N 181-ФЗ, ст. 224 ТК РФ.)

!Обязанность работника представлять документы, подтверждающие его инвалидность, работодателю нормативно не предусмотрена. Работник может представить такие документы по собственному желанию, причем как при приеме на работу, так и в процессе трудовой деятельности

!Работник вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, указанных в ИПРА (ИПР), а также от реализации программы в целом. В этом случае работодатель освобождается от ответственности за ее исполнение. (ч. 5 ст. 11 Закона N 181-ФЗ, ч. 7 ст. 11 Закона N 181-ФЗ)

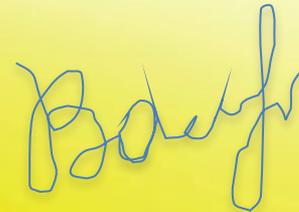
Генеральному директору
ООО «ГорСпецТранс»
Филимоновой И.М.

ЗАЯВЛЕНИЕ
17.01.2016 01
----- N --

О частичном отказе от реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида

Я, Волкова Елена Николаевна, занимающая должность юрисконсульта в ООО «ГорСпецТранс» и являющаяся инвалидом II группы, уведомляю о своем отказе от исполнения (реализации) индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида N 34 к протоколу проведения МСЭ N 123 от 14.01.2016, выданной Бюро N 35 - филиалом ФКУ Главного бюро медико-социальной экспертизы по г. Москве, а именно от установления индивидуального графика работы с частичным выполнением работы на дому.

Юрисконсульт



Е.Н. Волкова

- Административная ответственность за нарушение прав инвалидов в области трудоустройства и занятости.**

Основание для наказания	В отношении кого применяется	Размер наказания	Норма
Неисполнение обязанности по созданию или выделению квотируемых рабочих мест	Должностное лицо	Штраф от 5000 до 10 000 руб.	Статья 5.42 КоАП РФ
Отказ инвалиду в приеме на работу в пределах установленной квоты	Должностное лицо	Штраф от 5000 до 10 000 руб.	
Непредставление либо несвоевременное (не в полном объеме, искаженное) представление необходимых сведений в органы службы занятости <*>	Должностное лицо	Штраф от 300 до 500 руб.	Статья 19.7 КоАП РФ
	Юридическое лицо	Штраф от 3000 до 5000 руб.	

Административная ответственность за нарушения требований законодательства по вопросам квотирования рабочих мест предусмотрена не только на федеральном, но и на региональном уровне.

ПРАВА ИНВАЛИДА НА РАБОТЕ

- 1. Продолжительность рабочего времени инвалидов и оплата их работы
- - не более 35 часов в неделю с сохранением полной оплаты труда (для инвалидов I и II группы)
- 2. Привлечение инвалидов к сверхурочной работе, работе в выходные, праздничные дни, а также в ночное время допускается только с их письменного согласия и при условии, что это не запрещено им по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением
- 3. Продолжительность ежегодного оплачиваемого отпуска инвалидов увеличена и должна составлять не менее 30 календарных дней (*ч. 5 ст. 23 Закона N 181-ФЗ*).
- 4. Работодатель обязан предоставить работнику-инвалиду по его письменному заявлению отпуск без сохранения заработной платы продолжительностью до 60 календарных дней в году (*абз. 5 ч. 2 ст. 128 ТК РФ, письмо Роструда от 16.04.2014 N ПГ/3387-6-1*).
- 5. Работодатель обязан создавать и оснащать (оборудовать) специальные рабочие места для трудоустройства инвалидов. (*ч. 1 ст. 22 Закона N 181-ФЗ*.)
- 6. Установление легкого труда для инвалидов

• ПЕРЕВОД РАБОТНИКА-ИНВАЛИДА НА ДРУГУЮ РАБОТУ. УВОЛЬНЕНИЕ

- - Работника, нуждающегося в переводе на другую работу в соответствии с медицинским заключением с его письменного согласия работодатель обязан перевести на другую имеющуюся работу, не противопоказанную работнику по состоянию здоровья (*ст. 73 ТК РФ*), за работником сохраняется прежний средний заработок в течение одного месяца со дня перевода.
- !! Согласно п. 9 Правил N 95 инвалидность I группы устанавливается на два года, а инвалидность II и III групп - на один год. Таким образом, если работник-инвалид, нуждающийся в более легкой работе, предоставил работодателю документы, подтверждающие установление инвалидности на указанный срок, оформляется временный перевод

Увольнение инвалида

!!!Наличие у человека инвалидности и ограничений трудоспособности само по себе не может быть основанием для увольнения.

Если в соответствии с медицинским заключением работник нуждается во временном переводе на другую работу на срок более четырех месяцев или в постоянном переводе, то при его отказе от перевода либо отсутствии у работодателя подходящей работы трудовой договор прекращается в соответствии *с п. 8 ч. 1 ст. 77 ТК РФ*. Увольняемому работнику в таком случае выплачивается выходное пособие в размере двухнедельного среднего заработка (*ч. 3 ст. 178 ТК РФ*).

Если же согласно медицинскому заключению работник признан полностью неспособным к трудовой деятельности, продолжение этой деятельности исключается. В таком случае трудовой договор прекращается по основанию, предусмотренному *п. 5 ч. 1 ст. 83 ТК РФ*.

КАК ПОЛУЧИТЬ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ?

ВМП является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники (п. 2 Порядка, утв. Приказом Минздрава России от 29.12.2014 N 930н).

Шаг 1. Обратитесь к лечащему врачу.

Шаг 2. Дождитесь оформления талона на ВМП.

Шаг 3. Дождитесь решения комиссии медицинской организации, оказывающей ВМП, и госпитализации в принимающую медицинскую организацию

Шаг 4. По завершении оказания ВМП получите рекомендации.

СТАТУС ТАЛОНА можно посмотреть на официальном сайте Минздрава России:

<http://talon.rosminzdrav.ru/index.html>

Примечание. В случае неудовлетворения качеством оказания ВМП вы имеете право обратиться в местные органы управления здравоохранением или территориальные органы Росздравнадзора (п. 4 Постановления Правительства РФ от 06.04.2004 N 155, ч. 2 ст. 9

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВРАЧ ОТКАЗЫВАЕТСЯ НАПРАВЛЯТЬ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

1. Обращение с заявлением или жалобой к иному уполномоченному лицу направляющей медицинской организации
2. Обращение с заявлением или жалобой в Росздравнадзор или орган государственной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения
3. Обращение в страховую медицинскую организацию или территориальный фонд ОМС
4. Обращение в суд с заявлением о признании незаконным бездействия медицинских работников или отказа в направлении для оказания ВМП

Квота выдается в департаменте здравоохранения по месту жительства в конкретное лечебное учреждение и действительна с момента ее выдачи до 31 декабря текущего года.

ВАЖНО!

При повторной госпитализации необходимо взять новую квоту на лечение, даже если госпитализация планируется в текущем году

ЛЕЧЕНИЕ В ФЕДЕРАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ

Документы для подачи на квоту ВМП в Департамент здравоохранения по месту жительства:

- Протокол приемного отделения
- Амбулаторная карта
- Талон - направление на госпитализацию + копия
- Паспорт + копия
- Медицинский полис ОМС + копия
- Страховое пенсионное удостоверение + копия
- Справка об инвалидности

ВАЖНО!

Бесплатный проезд к месту госпитализации и обратно

Предоставить в Фонд социального страхования

- пенсионное страховое свидетельство
- полис обязательного медицинского страхования
- копии первой страницы и страницы с пропиской вашего паспорта
- документ, подтверждающий право на льготы
- направление из лечебного учреждения за подписью главного специалиста города по данному профилю.

Лекарственное обеспечение. Как получить то, что положено по закону?

1. Пишем жалобу на имя администрации лечебного учреждения, главного врача или заведующего отделением

Рецепт на лекарство есть, но в аптеке его нет

1. Приходим в аптеку и ставим рецепт на отсроченное обслуживание

Устали каждый месяц ходить за новым рецептом?

Рецепты на лекарственные препараты, выписанные на рецептурных бланках формы N 148-1/у-04 (л) и на лекарственные препараты, выписанные на рецептурных бланках формы N 148-1/у-04 (л) и формы N 148-1/у-06 (л), гражданам, достигшим пенсионного возраста, инвалидам первой группы, детям-инвалидам, а также гражданам, страдающим хроническими заболеваниями, требующими длительного курсового лечения, действительны в течение 90 дней со дня выписывания.

Для лечения хронических заболеваний указанным категориям граждан рецепты на лекарственные препараты могут выписываться на курс лечения до 90 дней. *(Приложение N 1 к приказу Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1175н)*

!ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ!

1. Постановление Правительства РФ от 30.07.1994 N 890 (ред. от 14.02.2002) "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения"
2. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1175н (ред. от 21.04.2016) "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения"
3. Федеральный закон от 17.07.1999 N 178-ФЗ (ред. от 19.12.2016) "О государственной социальной помощи"
4. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
5. ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ НА 2017 ГОД (Утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2016 г. N 2885-р)

Жалоба



Главному врачу _____ (наименование мед. организации)

От _____
Проживающего по адресу:
Тел. _____

Заявление
о проведении консилиума

(Подробно описать ситуацию, в которой оказался пациент (даты поступления в стационар, проведенное лечение, факты ненадлежащего оказания медицинской помощи и т.д.)

На основании Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», прошу провести консилиум врачей для уточнения истинных причин моего состояния, а также с целью гармонизации назначенного мне лечения.

« _____ » _____ 201__ г.

_____ /Ф.И.О.

Жалоба



Главному врачу _____ (наименование мед. организации)

От _____

Проживающего по адресу:

Тел. _____

Заявление

о защите права на лекарственное обеспечение

Я являюсь инвалидом __ группы по онкологическому заболеванию.

(наименование медицинской организации, ФИО врача) мне рекомендовано применение лекарственного препарата _____.

«__» _____ 201__ г. я обратился к своему лечащему врачу _____ (Ф.И.О.) для выписки рецепта на необходимое лекарство. Однако, мне было отказано в связи с тем, что данный препарат не входит в Перечень льготных лекарственных средств

В соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ от 16.11.2004 №196, в случае, если лекарственное средство не входит в Перечень льготных, но жизненно необходимо больному, врач согласовывает решение выписать рецепт с клинико-экспертной комиссией лечебно-профилактического учреждения.

На основании вышеизложенного, прошу разрешить выписку рецепта на препарат _____.

«_____» _____ 201__ г.

_____/Ф.И.О.

Жалоба



Главному врачу _____ (наименование мед. организации)

От _____

Проживающего по адресу:

Тел. _____

Жалоба

на нарушение права на выписку лекарственного препарата

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 № 890, я имею право на льготное лекарственное обеспечение в связи с онкологическим заболеванием.

«__» _____ 201__ г. я обратился к своему лечащему врачу _____ (Ф.И.О.) за лекарством «_____», которое показано мне в связи с моим заболеванием. Однако, врач отказался выписать мне рецепт на том основании, что препарата нет в аптеке.

Данный препарат входит в Стандарт медицинской помощи _____, утвержденный приказом Минздравсоцразвития от «__» _____ г. №_____, которым должен руководствоваться врач при назначении лекарства.

Также на основании

На основании изложенного, прошу Вашего содействия в реализации моего права на получение необходимого мне препарата, поскольку отказ в выписке рецепта является нарушением действующего законодательства и нарушает мои права.

«_____» _____ 201__ г.

_____/Ф.И.О.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

