**Від:**

**До:**

**СКАРГА**

на незаконні дії головного лікаря

Звертаюся до Вас із скаргою на незаконні дії – (П.І.Б)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, що займає посаду головного лікаря\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(назва медичного закладу), що розташований за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на захист свої порушених прав та інтересів, відповідно до положень ст. 49 Конституції України, ст. 6 Основ законодавства України про охорону здоров’я, положень Постанови Кабінету Міністрів України № 1303 від 17.08.1999 року «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань», положень Постанови Кабінету Міністрів України № 333 від 25 03.2009 року в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 13.12. 2017 р. № 1081 «Про деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення», Постанови Кабінету Міністрів України №180 від 16 березня 2017 року «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України», ст. 1, ст.4, ст. 7, ст. 11, ст. 16 Закону України «Про звернення громадян».

Під час проходження мною стаціонарного лікування у вказаному закладі охорони здоров’я, **мені було відмовлено у забезпеченні необхідними для лікування лікарськими засобами**, що в установленому Законом порядку зареєстровані в Україні та включені до Національного переліку основних лікарських засобів та підлягають закупівлі закладами і установами охорони здоров’я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів, та були призначені мені лікуючим лікарем, а саме (зазначити лікарські засоби у яких було відмовлено):

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ввідповідно до п.4 розділу 1 Положення «Про Національний перелік основних лікарських засобів», затвердженого Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 84 від 11.02.2016, лікарські засоби повинні бути наявними у ЗОЗ у будь-який час, у необхідній кількості та у відповідних лікарських формах (для лікарських засобів) для забезпечення належного рівня функціонування у сфері охорони здоров'я.

Вказані порушення суперечать положенням ст. 6, п. в. ч. 1.ст. 7, ст. 54 Основ законодавства України про охорону здоров’я, обмежують моє гарантоване вправо на лікування, унеможливлюють надання своєчасної, якісної та кваліфікованої медичної допомоги, загрожують моєму здоров’ю та можуть призвести до погіршення мого стану.

Виходячи з викладеного вище, відповідно до положень », ст. 1, ст.4, ст. 7, ст. 11, ст. 16 Закону України «Про звернення громадян» -

**ПРОШУ:**

1. Перевірити факти викладені у цій скарзі.
2. Вчинити дії спрямовані на припинення вказаного правопорушення, та притягнення винних осіб до відповідальності.
3. Здійснити заходи , щодо забезпечення мене необхідними лікарськими засобами в рамках нац. переліку, відповідно до призначень лікуючого лікаря.
4. Про результати розгляду цієї скарги прошу повідомити мене письмово на адресу : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

«\_\_»\_\_\_\_\_\_201\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_