**Образец**

**Обращение пациента при отказе врача выдать направление на функциональное исследование УЗИ/рентген/ маммография/МРТ/КТ/ангиография/ др. в РЗН.**

ШАБЛОН ОБРАЩЕНИЯ в РЗН

Руководителю Территориального органа

федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

по…( субъект РФ)

ФИО руководителя

гражданина Иванова И.И.,

проживающего по адресу:

Контактный телефон +7…..

Обращение.

Я, ФИО, пациент с диагнозом *название диагноза*, наблюдаюсь в ЛПУ № с 20… г. (Даты) на приеме у врача ФИО врач сказала, что в рамках клинических рекомендаций/стандартов лечения для постановки диагноза/мониторинга за динамикой лечения/продолжения лечения мне нужно сделать [*УЗИ / рентген / маммографию / лабораторное исследование крови / МРТ / КТ / ангиографию / т.п*]. Но врач отказалась мне дать направление на это исследование, т.к. [*у нее закончились талоны на исследование/ нет квот на исследования /в этой поликлинике нет такого исследования и т.д./ укажите точные слова врача*] и предложил(а) пройти это исследование платно в другой медицинской организации. Таким образом, мне было отказано в бесплатной медицинской помощи в рамках Программы госгарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и процесс моего лечения затягивается.

На мое письменное обращение главный врач ЛПУ №… ФИО …отказал в выдаче направления на рекомендованное мне исследование, указав причину: впишите причину отказа. Копия отказа прилагается.

На сегодняшний день я продолжаю оставаться без лечения/диагноза.

Прошу СОДЕЙСТВОВАТЬ ОБЕСПЕЧЕНИЮ меня диагностическим исследованием название исследования в рамках клинических рекомендаций/стандарта лечения моего заболевания в установленные Программой госгарантий сроки (разъяснить, предоставить сведения- в др. случаях).

Ответ прошу прислать по адресу:

Дата

Подпись