Руководителю
_____ (название страховой медицинской организации - указана в полисе ОМС)
от _____ (ФИО полностью)
дата рождения: _____
полис ОМС № _____
почтовый адрес для ответа: _____
_____
телефон, e-mail: _____

ЖАЛОБА

на нарушение сроков оказания медицинской помощи

«___» _____ 20__ г. в _____ (название медицинской организации) мне выдано направление на консультацию / назначено исследование / выдано направление на госпитализацию (нужное подчеркнуть) в связи с _____ (подозрение на онкологическое заболевание или установленный диагноз).

Консультация / исследование / госпитализация (нужное подчеркнуть) до настоящего времени не проведены / назначены на «___» _____ 20__ г. (нужное подчеркнуть).

Согласно разделу VII Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (постановление Правительства РФ от 29.12.2025 № 2188) в территориальной программе сроки не должны превышать (отметьте нужное):

☐ консультации врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание - 3 рабочих дня;

☐ диагностические инструментальные и лабораторные исследования в случае подозрения на онкологическое заболевание - 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

☐ ожидание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи для пациентов с онкологическими заболеваниями - 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления предварительного диагноза заболевания;

☐ установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием - 3 рабочих дня со дня постановки диагноза.

Страховая медицинская организация осуществляет досудебную защиту прав застрахованного лица (пункт 386 Правил обязательного медицинского страхования, утверждённых приказом Минздрава России от 21.08.2025 № 496н) и рассматривает обращения и жалобы граждан (пункт 12 части 2 статьи 38 Федерального закона № 326-ФЗ). Застрахованное лицо имеет право на защиту прав и законных интересов в сфере ОМС (пункт 10 части 1 статьи 16 Федерального закона № 326-ФЗ).

Прошу:

1. Зарегистрировать жалобу и провести проверку соблюдения сроков оказания мне медицинской помощи.
2. Принять меры к организации консультации / исследования / госпитализации (нужное подчеркнуть).
3. Сообщить мне результат рассмотрения письменно.

Ответ прошу направить: по почтовому адресу / на электронную почту (нужное подчеркнуть).

Приложения (копии): _____ (направление с датой выдачи, сведения о записи и её переносе, результаты обследований, полис ОМС)

_____

«___» _____ 20__ г. _____ (подпись) _____ (расшифровка)

Справочный образец ONCONOW (onconow.ru), редакция 10.11.2026. Не является юридической консультацией. Нормы - по редакциям на 05.11.2026.

Как подать

- **Когда брать этот шаблон:** нарушен срок ожидания консультации, исследования, госпитализации или постановки на диспансерное наблюдение у онколога. Если нужно общее обращение в страховую, в том числе об отказе в направлении в другую медицинскую организацию, - шаблон 02.
- **Кому:** в страховую медицинскую организацию, выдавшую полис ОМС. Копию можно одновременно передать главному врачу медицинской организации и направить в региональный минздрав; в тексте укажите, кому ещё направлено обращение.
- **Как:** письменно - в офисе страховой (на втором экземпляре получите отметку о приёме: дата, входящий номер, подпись), заказным письмом или через форму на сайте страховой, если она там есть. Страховая регистрирует письменное обращение (Правила ОМС, приказ № 496н, п. 387).
- **Сроки:** регистрация - в течение 3 дней, рассмотрение - в течение 30 дней со дня регистрации; в исключительных случаях срок могут продлить не более чем на 30 дней, уведомив вас (59-ФЗ, ст. 8 ч. 2, ст. 12 чч. 1-2). По жалобе на некачественное оказание медицинской помощи страховая проводит экспертизу в сроки 59-ФЗ (Правила ОМС, п. 387).
- **Ваш регион:** это предельные федеральные сроки, в территориальной программе госгарантий вашего региона они могут быть короче. Если срок в программе региона короче, укажите в жалобе его.
- **Что приложить:** копии документов с датами: когда выдали направление или назначили исследование, на какое число записали, кто перенёс запись.
- **Если ответ не устроит:** решение по обращению или действие (бездействие) в связи с его рассмотрением можно обжаловать в административном и (или) судебном порядке (59-ФЗ, ст. 5 п. 4).

На что опирается жалоба

- **ПП РФ № 2188, раздел VII:** сроки, которые не должны превышаться в территориальной программе: консультация при подозрении на онкологию - 3 рабочих дня; исследования при подозрении на онкологию - 7 рабочих дней со дня назначения; специализированная помощь при онкологии - 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или установления предварительного диагноза; диспансерное наблюдение онколога - 3 рабочих дня со дня постановки диагноза.
- **Правила ОМС (приказ № 496н), п. 386:** страховая осуществляет досудебную защиту прав застрахованного лица. П. 387: по жалобе на некачественное оказание медицинской помощи страховая проводит медико-экономическую экспертизу и (или) экспертизу качества медицинской помощи в сроки 59-ФЗ.
- **326-ФЗ, ст. 16, ч. 1, п. 10:** право на защиту прав и законных интересов в сфере ОМС. Ст. 38, ч. 2, п. 12: страховая рассматривает обращения и жалобы граждан.
- **59-ФЗ, ст. 7, ч. 1-2:** что указать в обращении и право приложить документы. Ст. 8, ч. 2 и ст. 12, ч. 1-2: сроки. Ст. 5, п. 4: обжалование.

Справочный образец ONCONOW (onconow.ru), редакция 10.11.2026. Не является юридической консультацией. Нормы - по редакциям на 05.11.2026.