Пациенту важно правильно выбрать инстанцию для обращения в зависимости от сути нарушения, связанного с оказанием медицинской помощи. Ниже приведено пояснение, по каким вопросам и куда следует обращаться: в Росздравнадзор, Роспотребнадзор или Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (ТФОМС).

🔷 **1.** Росздравнадзор **(Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения)**

Когда обращаться:
Когда речь идёт о нарушениях в деятельности медицинских организаций и специалистов, связанных с качеством и объёмом медицинской помощи, лицензированием, профессиональной этикой, доступом к лечению, нарушением порядков оказания медпомощи.

Примеры ситуаций:

- Отказ в оказании медицинской помощи без законных оснований.
- Грубое или халатное отношение врача.
- Нарушение стандартов лечения (например, не назначили необходимое обследование).
- Отсутствие специалистов, лекарств или оборудования в поликлинике/больнице.
- Проблемы с выдачей листков нетрудоспособности.
- Нарушение сроков ожидания ВМП (высокотехнологичной медицинской помощи).
- Проверка лицензии медучреждения.

📌 Куда жаловаться:
В Росздравнадзор по субъекту РФ (например, «Управление Росздравнадзора по г. Москве»).

🔷 **2.** Роспотребнадзор **(Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека)**

Когда обращаться:
Когда речь идёт о санитарно-эпидемиологическом благополучии, гигиене, санитарных условиях в медучреждении, а также о нарушении прав потребителей в сфере услуг (в т.ч. платных медицинских услуг).

Примеры ситуаций:

- Грязь, антисанитария в поликлинике или больнице.
- Нарушение температурного режима хранения лекарств.

- Заражение после медицинских процедур (например, гепатит при инъекции).
- Проблемы с качеством питания в стационаре.
- Нарушения при проведении прививок (не соблюдены сроки, условия).
- Претензии к платным медицинским услугам (обман, некачественная услуга, отсутствие договора).

📌 Куда жаловаться:
В Роспотребнадзор по месту жительства или оказания услуги.

⚠️ Примечание: если платная услуга оказана в рамках ОМС — лучше сначала обратиться в ТФОМС.

🔷 **3.** ТФОМС **(Территориальный фонд обязательного медицинского страхования)**

Когда обращаться:
Когда проблема связана с системой ОМС — с полисом, страховой компанией, финансовым обеспечением, выбором врача/медучреждения, нарушением объёма и сроков бесплатной помощи по полису ОМС.

Примеры ситуаций:

- Отказ в приёме у врача по полису ОМС.
- Требуют деньги за услугу, которая должна быть бесплатной.
- Нарушены сроки ожидания диагностики или лечения (например, МРТ, КТ, операция).
- Проблемы с направлением на ВМП.
- Страховая компания не реагирует на обращения.
- Не могут оформить или заменить полис ОМС.
- Нарушение объёма программы ОМС.

📌 Куда жаловаться:
В ТФОМС вашего региона или в страховую медицинскую организацию (СМО), выдавшую полис. Если СМО не помогает — сразу в ТФОМС.

📌 **Краткая памятка: что куда**

Проблема	Куда обращаться
Грубость врача, отказ в лечении, нарушение стандартов	Росздравнадзор
Грязь, антисанитария, заражение, проблемы с прививками	Роспотребнадзор
Требуют деньги по полису ОМС, не дают направление, нарушают сроки	ТФОМС
Проблемы с платными услугами (обман, качество)	Роспотребнадзор
Не выдают/не меняют полис ОМС	ТФОМСили СМО
Нет лекарств по льготному рецепту	Росздравнадзор + Минздрав региона

✅ Совет:
Перед подачей жалобы в вышестоящие инстанции можно сначала попробовать решить вопрос внутри медучреждения (главврач) или через страховую компанию (при ОМС). Если реакции нет — обращаться в контролирующие органы.

Если ситуация сложная, можно подать одинаковые жалобы в несколько инстанций — это повышает шансы на реагирование.