

Прокуратура (добавить название органа – республики, края, области, автономной области, автономного округа, города федерального значения) или
Городскому прокурору ...
Почтовый адрес:

от (ФИО заявителя)
телефон (заявителя)
электронная почта (заявителя)

Обращение

Настоящее обращение подается в связи с нарушением моего права на аборт, срок в настоящее время ____ недель, сроки ограничены, поэтому прошу рассмотреть его незамедлительно.

Далее описываем фактически обстоятельства произошедшей с вами ситуации и все допущенные медицинской организацией (или кем-либо другим) нарушения со ссылкой на действующие нормы законодательства (их можно взять из материалов, размещенных на этом сайте).

Например, :

_____ 2024 года я обратилась в женскую консультацию (указать название поликлиники/больницы и адрес) в целях прерывания беременности.

В оказании медицинской помощи мне было отказано. Медицинский работник (если известно – указать фамилию) аргументировал это тем, что

В соответствии с ч. 2 ст. 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон N 323-ФЗ) каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования. Отказ в оказании медицинской помощи недопустим (ст.11 Закона N 323-ФЗ).

Согласно ст. 56 Закона N 323-ФЗ каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при наличии информированного добровольного согласия.

Далее, согласно пункту 89-91 Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержден Приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 октября 2020 г. N 1130н (далее – Порядок) искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины на основе ее информированного добровольного согласия.

Главным условием прерывания беременности является желание женщины.

Кроме того, в настоящее время срок моей беременности составляет __ недель.

Согласно пункту 97 Порядка Искусственное прерывание беременности по желанию женщины проводится:

не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности четвертая - седьмая неделя, при сроке беременности одиннадцатая - двенадцатая неделя, но не позднее окончания двенадцатой недели беременности;

не ранее семи дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности восьмая - десятая неделя беременности.

В любом случае при обращении женщины за прерыванием беременности на сроке до 12 недель, аборт должен быть проведен (даже раньше 48 часов).

Помимо прочего, согласно пункту 7 Положения о лицензировании медицинской деятельности (утверждено Постановлением Правительства РФ от 1 июня 2021 г. N 852) нарушение порядков оказания медицинской помощи является грубым нарушением лицензионных требований.

Таким образом, отказ в оказании мне медицинской помощи является грубым нарушением действующего законодательства, которое, с учетом ограниченных сроков проведения аборта, должно быть устранено немедленно.

На основании изложенного, прошу незамедлительно:

- оказать мне содействие и обязать медицинскую организацию оказать мне медицинскую помощь по прерыванию беременности в срок до окончания двенадцатой недели беременности;
- провести проверку и привлечь виновных лиц к ответственности.

Приложения:

1. Здесь могут быть копии медицинских документов, направлений, записок, выданных медицинскими работниками, и т.д. – все, что подтверждает факт вашего обращения за медицинской помощью, отказа в медицинской помощи или другого нарушения закона.

_____ (____ ФИО _____)

«__» _____ 2024г.