

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

20 мая 2026

№ 323-осн

Об организации направления граждан, проживающих на территории Тульской области, на оказание высокотехнологичной медицинской помощи

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.01.2015г. № 29н «О формах статистического учета и отчетности, используемых при организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, порядках их заполнения и сроках представления» и от 11.04.2025г № 186н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», Положением о министерстве здравоохранения Тульской области, утвержденным постановлением правительства Тульской области от 11.12.2012 № 698, приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Правила направления граждан, проживающих на территории Тульской области (далее — пациенты), на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (приложение №1);

1.2. Положение о Комиссии по направлению пациентов на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС (приложение № 2);

1.3. Форму направления на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) (приложение № 3);

1.4. Форму протокола заседания комиссии по направлению на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС (далее – Протокол) (приложение № 4);

1.5. Рекомендуемую форму письменного заявления пациента о согласии на обработку персональных данных для взрослых (приложение № 5);

1.6. Рекомендуемую форму письменного заявления пациента о согласии на обработку персональных данных для ребенка, (его законного представителя, доверенного лица) (приложение №6);

1.7. Форму письменного заявления пациента о направлении на оказание ВМП в медицинскую организацию (его законного представителя, доверенного лица) (приложение № 7);

1.8. Форму журнала регистрации пациентов, направленных на оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС (приложение № 8);

2. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Тульской области, в которых пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи:

- утвердить состав Врачебной комиссии по направлению пациентов на оказание ВМП, с целью подтверждения наличия медицинских показаний к оказанию ВМП;

- утвердить порядок работы Врачебной комиссии по направлению пациентов на ВМП;

- в случае отсутствия в штате врача-специалиста соответствующего профиля обеспечить в течении трех рабочих дней со дня обращения пациента:

- а) направление пациента в медицинскую организацию, в которой пациент будет проходить диагностику и лечение в рамках оказания специализированной медицинской помощи

- в) направление к главному внештатному специалисту департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области по профилю заболевания;

- г) осуществлять при необходимости проведение консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с оформлением медицинской документации, заверенной подписью, в том числе электронно-цифровой подписью (ЭЦП) каждого участника телемедицинских консультаций (консилиумов врачей);

- обеспечить направление комплекта документов пациента, направляемого на госпитализацию для оказания ВМП, не позднее трех рабочих дней, со дня их поступления в медицинскую организацию, в том числе, посредством подсистемы единой системы, почтовой и (или) электронной связи:

- а) в медицинскую организацию, включенную в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в случае оказания ВМП, включенной в базовую программу ОМС;

- б) в министерство здравоохранения Тульской области, в случае оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС.

- обеспечить контроль соблюдения порядка оформления и сроков передачи документов пациентов, направляемых на оказание ВМП;

- обеспечить учет пациентов, направляемых на госпитализацию для оказания ВМП;

- обеспечить контроль соблюдения порядка оформления и сроков принятия решений врачебных Комиссий;

- обеспечить ведение учетно-отчетной документации по оказанию ВМП по формам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

- организовать информирование пациента о перечне медицинских организаций, оказывающих ВМП, с учетом права выбора медицинской организации;

- организовать информирование пациентов о решении врачебной Комиссии.

3. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих пациентам ВМП, включенной в базовую программу ОМС:

- назначить лиц, ответственных за оформление учетной формы №025/у-ВМП «Талон на оказание ВМП», утвержденной приказом Министерства здравоохранения РФ от 30.01.2015 № 29н «О формах статистического учета и отчетности, используемых при организации оказания ВМП с применением

специализированной информационной системы, порядках их заполнения и сроках предоставления» (далее – Талон на оказание ВМП), на каждого пациента;

- обеспечить контроль оформления Талона на оказание ВМП на каждого пациента на бумажном носителе и в электронном виде;

- обеспечить контроль соблюдения сроков и порядка размещения информации и документов в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения;

- обеспечить ведение учетно-отчетной документации по оказанию ВМП по формам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих пациентам ВМП, не включенной в базовую программу ОМС:

- утвердить состав Врачебной комиссии медицинской организации по отбору пациентов на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС;

- утвердить порядок работы Врачебной комиссии медицинской организации по отбору пациентов на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС;

- обеспечить контроль сроков принятия решения Врачебной комиссией о наличии/отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента, с учетом оказываемых медицинской организацией видов ВМП (срок не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления медицинских документов). Для пациентов, не достигших 18 - летнего возраста, проходящих лечение по профилю «детская хирургия в период новорожденности», «нейрохирургия», «онкология» и нуждающихся в продолжении лечения в медицинских организациях, для оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, не должен превышать трех рабочих дней со дня поступления медицинских документов);

- назначить лиц, ответственных за оформление Талона на оказание ВМП;

- обеспечить контроль соблюдения сроков и порядка размещения информации и документов в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения.

5. Главным внештатным специалистам департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области:

- осуществлять методическую и практическую помощь специалистам государственных медицинских учреждений здравоохранения Тульской области по соответствующему направлению;

- осуществлять проведение консультаций, по вопросам организации оказания ВМП с применением специализированной информационной системы в соответствии с действующим порядком по перечню видов ВМП;

- вносить предложения по совершенствованию организации соответствующего медицинского направления в Тульской области;

- оказывать консультативную медицинскую помощь пациентам в медицинских организациях Тульской области;

- при необходимости осуществлять проведение консультаций, (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой.

- принимать участие в рассмотрении обращений граждан по вопросам диагностики и лечения;

- по поручению министерства здравоохранения Тульской области принимать участие в проверке работы медицинских организаций Тульской области по соответствующему профилю и представлять свои рекомендации по совершенствованию их деятельности;

- представлять отчеты в министерство здравоохранения Тульской области.

6. Заместителю директора - начальнику отдела стационарной, специализированной и высокотехнологичной помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области:

- информировать главных внештатных специалистов департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области, руководителей учреждений здравоохранения Тульской области по вопросам организации оказания ВМП;

- организовать подготовку документов для работы Комиссии министерства здравоохранения Тульской области по направлению пациентов на оказание ВМП, не включенную в базовую программу ОМС;

- обеспечить ведение учетной документации по формам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- обеспечить своевременное направления пациентов на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, в сроки, установленные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

7. Признать утратившими силу:

- приказ министерства здравоохранения Тульской области от 07.07.2021г. № 663-осн «Об организации направления граждан, проживающих на территории Тульской области, на оказание высокотехнологичной медицинской помощи».

8. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

9. Настоящий приказ вступает в силу с момента официального опубликования.

**Министр здравоохранения
Тульской области**



С.И. Мухин

Правила направления граждан, проживающих на территории Тульской области, на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

1. Настоящие Правила определяют механизм и условия направления граждан, проживающих на территории Тульской области (далее — пациенты), на оказание ВМП с применением подсистемы ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания ВМП в сфере здравоохранения (далее – подсистема единой системы) за счет средств федерального бюджета и средств обязательного медицинского страхования.

2. Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 №186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

3. Медицинские показания к оказанию ВМП определяет лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и /или специализированной медицинской помощи, с учетом права на выбор медицинской организации.

В случае отсутствия в медицинской организации врача-специалиста, а также сложных/спорных случаях направления пациента на оказание ВМП в медицинские организации Российской Федерации, осуществляется направление пациента на консультативный прием к главному внештатному специалисту департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области по профилю заболевания для принятия решения о необходимости оказания ВМП.

4. Наличие медицинских показаний к оказанию ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, подтверждается решением врачебной Комиссии медицинской организации, которое оформляется протоколом (приложение № 4) и вносится в медицинскую документацию пациента.

5. При направлении пациента на оказание ВМП, при необходимости, осуществляется проведение консультаций/консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой.

6. При наличии медицинских показаний к ВМП, лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и/или специализированной медицинской помощи (далее – направляющая медицинская организация), оформляет направление на госпитализацию для оказания ВМП на бланке медицинской организации, которое должно быть написано разборчиво от

руки или в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации/уполномоченного лица, печатью направляющей медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

Направление на госпитализацию для оказания ВМП должно содержать сведения, утвержденные Приложением № 3 данного приказа.

7. К направлению на госпитализацию для оказания ВМП прилагаются следующие документы пациента:

7.1. Выписка из медицинской документации, содержащая диагноз заболевания/состояния, код диагноза по МКБ, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи

7.2. Копии следующих документов пациента:

- документ, удостоверяющий личность пациента;
- свидетельство о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
- полис обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);
- номер документа, подтверждающего регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, содержащего страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС).

7.3. Согласие на обработку персональных данных пациента и/или его законного представителя (в соответствии с рекомендуемой формой Приложения к Порядку заполнения формы статистического учета № 025/у-ВМП «Талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи», утвержденного приказом Минздрава России от 30.2015г. № 29н).

7.4. Заявление пациента и/или его законного представителя о выборе медицинской организации для оказания ВМП.

8. Направляющая медицинская организация и/или главный внештатный специалист департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области представляет не позднее трех рабочих дней со дня оформления направления комплекта документов в соответствии с пунктом 17 Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения приказа Минздрава России от 11.04.2025 №186н, в том числе посредством подсистемы единой системы, почтовой и (или) электронной связи:

- в медицинскую организацию, включенную в реестр, в случае оказания ВМП, включенной в базовую программу ОМС (далее – принимающая медицинская организация).

- в министерство здравоохранения Тульской области, в случае оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС.

9. Пациент/его законный представитель вправе самостоятельно представить оформленный комплект документов в любое удобное для него время:

а) в принимающую медицинскую организацию, включенную в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в случае оказания ВМП, включенной в базовую программу ОМС;

б) в министерство здравоохранения Тульской области, в случае оказания ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Оформленный комплект документов также может быть представлен пациентом в министерство здравоохранения Тульской области посредством портала «Госуслуги» (в случае оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС) либо лечащему врачу по месту жительства.

В дальнейшем лечащий врач, в течении трех рабочих дней со дня поступления комплекта документов, направляет их по защищенному каналу связи в министерство здравоохранения Тульской области либо в принимающую медицинскую организацию.

10. При направлении пациента в принимающую медицинскую организацию, оформление электронного Талона на ВМП, включенной в базовую программу ОМС, с применением подсистемы единой системы, в течении десяти рабочих дней со дня поступления комплекта документов (для пациентов, не достигших 18-ти летнего возраста, проходящих лечение по профилю «детская хирургия в период новорожденности», «нейрохирургия», «онкология» и нуждающихся в продолжении лечения в медицинских организациях, срок не должен превышать трех рабочих дней), обеспечивает принимающая медицинская организация с прикреплением полного комплекта документов, в соответствии с п. 7 настоящего приказа.

Основанием для госпитализации пациента является заключение медицинской организации, в которую направлен пациент.

11. При направлении пациента на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оформление Талона на оказание ВМП с применением подсистемы единой системы в течении десяти рабочих дней со дня поступления комплекта документов (для пациентов, не достигших 18-ти летнего возраста, проходящих лечение по профилю «детская хирургия в период новорожденности», «нейрохирургия», «онкология» и нуждающихся в продолжении лечения в медицинских организациях, срок не должен превышать трех рабочих дней), обеспечивает министерство здравоохранения Тульской области с прикреплением комплекта документов и протоколом Комиссии министерства здравоохранения Тульской области по отбору пациентов для оказания ВМП (далее – Комиссия).

11.1. Срок подготовки решения Комиссии о подтверждении наличия/об отсутствии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию, для оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, не должен превышать десяти рабочих дней (для пациентов, не достигших 18-ти летнего возраста, проходящих лечение по профилю «детская хирургия в период новорожденности», «нейрохирургия», «онкология» и нуждающихся в продолжении лечения в медицинских организациях, срок не должен превышать трех рабочих дней) со дня поступления комплекта документов в министерство здравоохранения Тульской области. Решение Комиссии оформляется протоколом.

Основанием для госпитализации пациента является решение Комиссии медицинской организации по отбору пациентов на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, в которую направлен пациент.

12. Направление ветеранов боевых действий, принимавших участие в специальной военной операции, на оказание ВМП в федеральные медицинские организации и иные медицинские организации Российской Федерации за счет

средств федерального бюджета или средств обязательного медицинского страхования, осуществляется в соответствии с абзацами вторым и третьим подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 03.04.2023 № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», а также постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» во внеочередном порядке.

13. Направление пациентов, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, для оказания ВМП в федеральные медицинские организации осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.10.2005 № 617 «О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний».

Положение о Комиссии по направлению пациентов на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС

1. Общие положения

1. Положение о Комиссии министерства здравоохранения Тульской области по направлению граждан на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС (далее — Комиссия), разработано в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2. Настоящее положение регламентирует деятельность Комиссии.

3. Комиссия осуществляет свою деятельность на базе министерства здравоохранения Тульской области.

4. Целью деятельности Комиссии является совершенствование организации оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, гражданам Тульской области.

5. В своей работе Комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, законами и иными нормативными правовыми актами Тульской области.

2. Функции

6. Комиссия осуществляет следующие функции:

- организует направление граждан, зарегистрированных на территории Тульской области, на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, в медицинские организации;

- выносит решение о наличии/об отсутствии медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента.

3. Состав

7. В состав Комиссии входят:

- председатель, заместитель председателя, секретарь, члены комиссии;

- специалисты государственных учреждений здравоохранения Тульской области (по согласованию).

Заместитель министра здравоохранения Тульской области – председатель Комиссии.

Директор департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области – заместитель председателя Комиссии.

Специалист отдела стационарной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области - секретарь Комиссии.

Члены комиссии:

заместитель директора - начальник отдела стационарной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области;

заместитель начальника отдела стационарной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области.

начальник отдела организации медицинской помощи детям и родовспоможения департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области;

начальник отдела организации первичной медико - санитарной помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области;

В отсутствие председателя Комиссии его права и обязанности возлагаются на заместителя председателя Комиссии.

4. Порядок работы

8. Заседания Комиссии проводятся на основании планов-графиков.

По решению председателя Комиссии могут проводиться внеплановые заседания Комиссии (принятие решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по направлению граждан на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, в медицинские организации Российской Федерации).

9. Решение принимается простым голосованием. Решение Комиссии считается принятым, если его поддержало две трети членов Комиссии.

10. Решение Комиссии оформляется протоколом, который содержит следующие сведения:

- основание создания Комиссии (реквизиты нормативного правового акта);
- состав Комиссии;
- данные пациента в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные о месте жительства, (пребывания));

- диагноз заболевания (состояния);

- заключение Комиссии, содержащее следующую информацию:

а) о наличии медицинских показаний и планируемой дате госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую ВМП, диагноз заболевания/состояния, код диагноза по МКБ-10, код вида ВМП в соответствии с перечнем видов оказания ВМП, наименование медицинской организации, в которую пациент направляется для оказания ВМП;

б) об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую ВМП с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и/или лечению пациента по профилю его заболевания;

в) о необходимости проведения дополнительного обследования, с указанием необходимого объема дополнительного обследования, диагноз заболевания/

состояния, код диагноза по МКБ-10 с указанием медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента для дополнительного обследования;

г) о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи с указанием диагноза заболевания /состояния, код диагноза по МКБ-10, медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента;

д) о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую ВМП, с указанием диагноза заболевания/состояния, кода диагноза по МКБ-10, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и/или лечению пациента по профилю заболевания/состояния.

9. Секретарь Комиссии:

- составляет планы-графики заседаний Комиссии;

- подготавливает материалы для заседания Комиссии;

- уведомляет членов Комиссии о дате и времени проведения заседания Комиссии;

- оформляет решение Комиссии;

- организует хранение материалов работы Комиссии.

10. Срок подготовки решения Комиссии о наличии/отсутствии медицинских показаний для направления пациента в медицинские организации для оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления комплекта документов в министерство здравоохранения Тульской области.

Срок подготовки решения Комиссии о наличии/отсутствии медицинских показаний для направления пациентов, не достигших 18-ти летнего возраста, проходящих лечение по профилю «детская хирургия в период новорожденности», «нейрохирургия», «онкология» и нуждающихся в продолжении лечения, в медицинские организации для оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, не должен превышать трех рабочих дней со дня поступления комплекта документов в министерство здравоохранения Тульской области.

Министерство здравоохранения Тульской области

Название медицинской организации,

индекс, юридический адрес, адрес электронной почты, контактный телефон медицинской
организации

**Направление на госпитализацию
для оказания высокотехнологичной медицинской помощи
№ _____ от « ____ » _____ 20 ____ года**

1. Ф.И.О.пациента _____
2. Дата рождения _____
3. Адрес регистрации места жительства и / или места пребывания пациента _____

4.Номер полиса ОМС и название страховой организации _____

5.СНИЛС (страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования) _____

6. Диагноз и МКБ-10 основного заболевания (международная классификация болезней 10-го пересмотра) _____

7.Профиль, наименование вида ВМП, метод лечения в соответствии с перечнем видов ВМП,
показанного пациенту и коды ВМП _____

8.Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания
ВМП _____

9.Ф.И.О. и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный
адрес (при наличии) _____

10.Подпись и печать (лечащего врача) _____

11.Подпись руководителя медицинской организации _____

М.П.

ПРОТОКОЛ №
от «__» _____ 20__ года
заседания комиссии по направлению на оказание ВМП, не
включенной в базовую программу ОМС

Основание создания Комиссии: приказ министерства здравоохранения Тульской области
от _____ № _____

Комиссия в составе:

Председатель _____
(председатель комиссии или его заместитель)

Члены комиссии:

Комиссия рассмотрела представленные документы пациента:

ФИО: _____

Адрес места жительства (пребывания): _____

Диагноз: _____

Код диагноза по МКБ -10 (международная классификация болезней 10-го пересмотра)

: _____

Код профиля ВМП: _____

Код вида ВМП: _____

Наименование ФГБУ: _____

Заключение (решение) комиссии:

а) о наличии медицинских показаний и планируемой дате госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, код вида ВМП в соответствии с перечнем видов оказания ВМП, наименование медицинской организации, в которую пациент направляется для оказания ВМП;

б) об отсутствии медицинских показаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую ВМП, с рекомендациями по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

в) о необходимости проведения дополнительного обследования, с указанием необходимого объема дополнительного обследования), диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10 с указанием медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента для дополнительного обследования;

г) о наличии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи с указанием диагноза заболевания (состояния), код диагноза по МКБ-10, медицинской организации, в которую рекомендовано направить пациента;

д) о наличие медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую ВМП, с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ-10, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания (состояния).

(нужное подчеркнуть).

Дата _____

Председатель _____

Секретарь _____

Члены комиссии _____

писать разборчиво

Заявление пациента о согласии на обработку персональных данных для взрослых

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

Даю министерству здравоохранения Тульской области согласие на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи

Дата рождения: _____
(число, месяц, год рождения)

1. Пол: _____ соц. статус _____

(студент, работающий, неработающий, пенсионер, военнослужащий)

категория льготы: 1 - инвалиды войны; 2 - участники Великой Отечественной войны; _____
(нужное выделить обязательно)

3 - ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1-4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона О ветеранах (в редакции Федерального закона от 2 января 2000 года №40-ФЗ); 4 - военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период; 5 - лица, награжденные знаком Жителю блокадного Ленинграда; 6 - лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств; 7 - члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда; 8 — инвалиды; 9 — дети-инвалиды; 10 - граждане РФ, пострадавшие от радиации.

2. Документ, удостоверяющий личность: _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

3. Адрес по месту регистрации: _____

(почтовый адрес по месту регистрации)

4. Адрес фактического проживания: _____

(фактического проживания)

(почтовый адрес)

5. Контактный телефон и адрес электронной почты _____

6. Наименование страховой компании, серия и № страхового полиса обязательного медицинского страхования (при наличии): _____

7. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии) _____

8. Сведения о законном представителе: _____

(фамилия,

имя,

отчество)

_____ (почтовый адрес
места жительства, пребывания, фактического проживания, телефон)

9.Дата рождения законного представителя: _____
(число, месяц, год)

10.Документ, удостоверяющий личность законного представителя: _____
(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

11. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя: _____
(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Примечание: пункты с 8 по 11 заполняются в том случае, если заявление заполняет законный представитель гражданина Российской Федерации. На передачу лично мне сведений о дате госпитализации и иных данных по телефонам, указанным в настоящем заявлении, согласна(согласен). Данные, указанные в заявлении, соответствуют данным, указанным в представленных документах.

Подпись пациента _____ / _____ /

Заявление и документы гражданина (гражданки) _____

Принял _____
(дата приема заявления) (подпись специалиста)

----- (линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина (гражданки)

Принял _____

Контактные телефоны отдела стационарной, специализированной и высокотехнологичной помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области: (4872) 24-51-45; 37-38-76. Адрес: г. Тула, ул. Оборонная, д. 114Г. Часы работы: понедельник, вторник, среда, четверг с 9:00 до 18:00, пятница: с 9:00 до 17:00. обед: с 13:00 до 13:48.

Информацию о Вашем талоне на оказание ВМП Вы можете посмотреть на сайте открытого портала по адресу: <http://talon.rosminzdrav.ru>

писать разборчиво

Заявление пациента о согласии на обработку персональных данных для детей

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличие))

даю согласие **министерству здравоохранения Тульской области** на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью организации оказания специализированной (в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи) моему ребенку _____ (ФИО ребёнка): _____

1. Дата рождения (ребенка) _____

2. Пол (ребенка) **женский, мужской** _____ **инвалидность** (ребенка) **есть, нет**
(подчеркнуть нужное) (подчеркнуть нужное)

3. Социальный статус (ребенка): 1. *дошкольник* - (1.1-ребенок-сирота, 1.2-ребенок, оставшийся без попечения родителей), 2. *школьник* - (2.1-ребенок-сирота, 2.2-ребенок, оставшийся без попечения родителей), 3. *студент (аспирант)* – (3.1-ребенок-сирота, 3.2-ребенок, оставшийся без попечения родителей) _____
(подчеркнуть нужное)

4. Документ, удостоверяющий личность (ребенка) _____
(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

5. Адрес регистрации по месту жительства (ребенка) _____

(почтовый адрес регистрации) _____

6. Адрес фактического проживания (ребенка) _____

(почтовый адрес фактического проживания)

7. Контактный телефон _____

8. Наименование страховой медицинской организации, серия и номер полиса страхового медицинского обязательного страхования граждан пациента (при наличие) (ребенка) _____

9. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка (при наличие) _____

10. Сведения о законном представителе _____

(фамилия, имя, отчество (при наличие))

(почтовый адрес места жительства, пребывания, фактического проживания, телефон)

11. Дата рождения законного представителя _____

(число, месяц, год)

12. Документ, удостоверяющий личность законного представителя _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

13. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя _____

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

Примечание: пункты с 8 по 11 заполняются в том случае, если заявление заполняет законный представитель гражданина Российской Федерации.

Об ответственности за достоверность представленных сведений **предупрежден (предупреждена)**
(нужное подчеркнуть).

На передачу лично мне сведений о дате госпитализации и иных данных по телефонам, указанным в заявлении **согласен (согласна)**.

(нужное подчеркнуть)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют данным, указанным в представленных документах.

Подпись пациента _____ / _____ /
(расшифровка подписи)

Заявление и документы гражданина

зарегистрированы

Принял _____

_____ (Ф.И.О. специалиста)
специалиста)

_____ (дата приема заявления)

_____ (подпись)

----- (линия отреза)

Расписка-уведомление

**Заявление и документы
гражданина** _____

Принял _____

_____ (Ф.И.О. специалиста)
специалиста)

_____ (дата приема заявления)

_____ (подпись)

Контактные телефоны отдела стационарной, специализированной и высокотехнологичной помощи департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области: (4872) 24-51-45; 37-38-76. Адрес: г. Тула, ул. Оборонная, д. 114Г. Часы работы: понедельник, вторник, среда, четверг с 9:00 до 18:00, пятница: с 9:00 до 17:00, обед: с 13:00 до 13:48.

Информацию о Вашем талоне на оказание ВМП Вы можете посмотреть на сайте открытого портала по адресу:
<http://talon.rosminzdrav.ru>

В _____

(Название медицинской организации)

от _____,
проживающей(его) по адресу: _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас направить меня (моего ребенка _____) на
оказание высокотехнологичной медицинской помощи в

(название медицинской организации)

Подпись _____

Дата _____

