



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУКОТСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

**П Р И К А З**

от 24 сентября 2021 года

№ 805

г. Анадырь

Об утверждении порядка медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 г. № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение» и приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.09.2020 г. № 1029 н «Об утверждении медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения», в связи с оформлением заявки и путевки на санаторно-курортное лечение в электронном виде в программно-аппаратном комплексе Министерства здравоохранения Российской Федерации на Интернет портале <https://sk.egisz.rosminzdrav.ru>, и в целях совершенствования порядка медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Порядок медицинского отбора и направления жителей Чукотского автономного округа на санаторно-курортное лечение, согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

1.2. Заявление о согласии на обработку персональных данных пациента, согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

1.3. Талон о предоставлении данных на граждан Чукотского автономного округа, для оформления заявки Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа на санаторно-курортное лечение, согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

2. Считать утратившим силу приказ Главного Управления здравоохранения Департамента социальной политики Чукотского автономного округа от 26 января 2010 года № 12 «Об утверждении порядка медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник Департамента

Н.М. Ищенко

## **Порядок направления граждан Чукотского автономного округа на санаторно-курортное лечение**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с направлением жителей Чукотского автономного округа (далее - пациент), нуждающихся в санаторно-курортном лечении (далее - СКЛ), в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, перечень которых утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 10 июля 2013 г. № 301н/449н «Об утверждении перечня санаторно-курортных учреждений (государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения), в которые предоставляются при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи» (далее СКУ).

2. Направление пациентов в СКУ на СКЛ осуществляется во взаимодействии Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа (далее Департамент), Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» и СКУ.

3. Основанием для направления пациента в СКУ на СКЛ является решение Комиссии Департамента по отбору пациентов на СКЛ (далее – Комиссия).

4. Основанием для рассмотрения Комиссией вопроса о направлении пациента в СКУ на СКЛ являются следующие документы:

- письменное обращение пациента (его законного представителя) в Департамент;
- направление руководителя медицинской организации (или уполномоченного должностного лица) по месту наблюдения и (или) лечения пациента;
- справка для получения путевки (форма № 070/у-04);
- заявление о согласии на обработку персональных данных пациента, согласно приложению №2 к настоящему приказу;
- талон о предоставлении данных на пациентов, для оформления заявки Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа на санаторно-курортное лечение, согласно приложению № 3 к настоящему приказу;
- копия удостоверения гражданина, подвергшегося воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча и ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне (в случае, если пациент относится к данной категории граждан) в бумажном и электронном варианте (обязательно отсканированное);
- копия паспорта пациента;
- копия СНИЛС;
- копия страхового полиса.

5. Документы предоставляются филиалами ГБУЗ «Чукотская окружная больница» на бумажном носителе в ГБУЗ «Чукотская окружная больница» г. Анадырь.

6. ГБУЗ «Чукотская окружная больница» направляет пакет документов пациента в Департамент с сопроводительным письмом

Форма № 1-СКЛ

**ЗАЯВЛЕНИЕ о согласии на обработку  
персональных данных**

Я,

\_\_\_\_\_ ,  
(фамилия, имя, отчество)

даю согласие Главному управлению здравоохранения Департамента социальной политики Чукотского автономного округа на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью организации оказания санаторно-курортного лечения.

1. Дата рождения \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

2. Пол \_\_\_\_\_  
(женский, мужской - указать нужное)

3. Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
(наименование, номер и  
серия документа, кем и когда выдан)

4. Адрес по месту регистрации \_\_\_\_\_  
(почтовый адрес по месту регистрации)

5. Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_  
(почтовый адрес фактического проживания, контактный телефон)

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.

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

На передачу лично мне сведений о дате заезда в СКУ и иных данных по телефонам, указанным в заявлении согласен (согласна).  
(нужное подчеркнуть)

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Подпись пациента \_\_\_\_\_

Заявление и документы гражданина (гражданки) \_\_\_\_\_  
зарегистрированы \_\_\_\_\_  
(№ Заявки на оказание СКЛ)

Принял

\_\_\_\_\_ (дата приема заявления специалиста)

\_\_\_\_\_ (подпись специалиста)

----- (линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина (гражданки) \_\_\_\_\_  
(№ Заявки на оказание СКЛ)

Принял

\_\_\_\_\_ (дата приема заявления специалиста)

\_\_\_\_\_ (подпись специалиста)



18.\* Планируемая дата заезда в СКУ: \_\_\_\_\_ 2010 г.

19.\* Серия \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_ удостоверения гражданина, подвергшегося воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча и ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне;

20. Ф.И.О.:

---

21. Пол: 1 - муж.; 2 - жен.

22. Дата рождения

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

23. Документ, удостоверяющий личность (название, серия и номер, кем и когда выдан):

---

24. Адрес регистрации по месту жительства: (улица, номер дома, квартиры, контактный телефон):

---

Главный врач ГБУЗ ЧОБ

Ф.И.О.

Печать, подпись руководителя

Примечание:

1. Пункты, отмеченные «\*», являются обязательными для заполнения, без заполнения этих пунктов сохранение заявки на СКЛ в системе невозможно;
2. Пункты с 20 по 24 обязательны для заполнения в случае отметки «V» в поле пункта 15;
3. При выборе подпункта 5 в пункте 12, талон о предоставлении данных заполняется в том же порядке, как для пациентов, направляемых на СКЛ.