



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ  
(ОБЛЗДРАВ)

**ПРИКАЗ**

23 декабря 2024

№ 140к

Волгоград

О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 18 ноября 2024 г. № 147н "Об организации взаимодействия по направлению граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, на санаторно-курортное лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации"

В целях совершенствования работы по оформлению документов гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, на санаторно-курортное лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации,

п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 18 ноября 2024 г. № 147н "Об организации взаимодействия по направлению граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, на санаторно-курортное лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации" (далее – приказ № 147н), следующие изменения:

1.1. Подпункт 5.1.3 подпункта 5.1 пункта 5 приложения 3 к приказу № 147н изложить в следующей редакции:

"5.1.3. Копии следующих документов:

- документ, удостоверяющий личность пациента (страницы, содержащие личную подпись пациента, сведения о дате рождения и регистрации пациента по месту жительства или месту пребывания);
- полис обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- удостоверение участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС;
- заявление пациента на обработку персональных данных по форме согласно приложению 2 к Алгоритму;

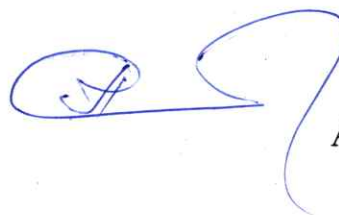
- справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение по форме № 070/у, утвержденной приказом Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению";

- санаторно-курортная карта по форме № 072/у, утвержденной приказом Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению";

- выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного по форме № 027/у, утвержденной приказом Минздрава СССР от 04 октября 1980 г. № 1030."

1.2. Приложение 2 к Алгоритму информационного взаимодействия при оформлении документов граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, на санаторно-курортное лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденному приказом № 147н, изложить в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

Председатель комитета здравоохранения  
Волгоградской области



А.И.Себелев

## ПРИЛОЖЕНИЕ

к приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

от 23.12.2024 № 140н

### " ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к Алгоритму информационного взаимодействия при оформлении документов граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, на санаторно-курортное лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденному приказом комитета здравоохранения Волгоградской области

от 18.11.2024 № 147н

### Заявление о согласии на обработку персональных данных

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

даю согласие медицинской организации \_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации)

расположенной по адресу \_\_\_\_\_,

на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью организации оформления документов на санаторно-курортное лечение.

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 номер страхового полиса  
обязательного медицинского страхования (при наличии)
7. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии)

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена).

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Срок действия согласия на обработку персональных данных определяется от момента его подписания до завершения получения пациентом санаторно-курортного лечения или отклонения заявки о направлении на санаторно-курортное лечение санаторно-курортным учреждением Министерства здравоохранения Российской Федерации

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано по заявлению лично пациентом или его законным представителем

Подпись пациента \_\_\_\_\_

Принял заявление о согласии на обработку персональных данных

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. специалиста)      \_\_\_\_\_  
(дата приема заявления)      \_\_\_\_\_  
(подпись специалиста) "