



ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

*от 09 февраля 2016г. № 06-рО*

г. Архангельск

**О порядке выдачи документов для предоставления бесплатного проезда гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, при направлении их на лечение в медицинские организации и иные организации, осуществляющие медицинскую деятельность, подведомственные федеральным органам исполнительной власти**

Во исполнение Порядка направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05 октября 2005 года № 617, и с целью организации выдачи документов для предоставления бесплатного проезда гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, при направлении их на лечение в медицинские организации и иные организации, осуществляющие медицинскую деятельность, подведомственные федеральным органам исполнительной власти:

1. Утвердить Порядок выдачи документов для предоставления бесплатного проезда гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, при направлении их на лечение в медицинские организации и иные организации, осуществляющие медицинскую деятельность, подведомственные федеральным органам исполнительной власти (далее - Порядок выдачи документов для предоставления бесплатного проезда).

2. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» Петчину И.В. организовать оформление и выдачу документов для предоставления бесплатного проезда гражданам, имеющим

право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, при направлении их на лечение в медицинские организации и иные организации, осуществляющие медицинскую деятельность, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, в соответствии с Порядком выдачи документов для предоставления бесплатного проезда, утвержденным настоящим распоряжением.

3. Главным врачам медицинских организаций, расположенных на территории Архангельской области, обеспечить предоставление в отдел высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» документов, необходимых для предоставления бесплатного проезда гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, при направлении их на лечение в медицинские организации и иные организации, осуществляющие медицинскую деятельность, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, в соответствии с Порядком выдачи документов для предоставления бесплатного проезда, утвержденным настоящим распоряжением.

4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

5. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

**Министр**

**А.А. Карпунов**

УТВЕРЖДЕН  
распоряжением министерства  
здравоохранения  
Архангельской области  
*от 09 февраля 2016 № 06-рО*

**ПОРЯДОК**  
**выдачи документов для предоставления бесплатного проезда гражданам,**  
**имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде**  
**набора социальных услуг, при направлении их на лечение в медицинские**  
**организации и иные организации, осуществляющие медицинскую**  
**деятельность, подведомственные федеральным органам**  
**исполнительной власти**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с организацией выдачи документов для предоставления бесплатного проезда к месту лечения гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (далее - льготных категорий граждан), при направлении их на лечение в медицинские организации и иные организации, осуществляющие медицинскую деятельность, подведомственные федеральным органам исполнительной власти (далее - федеральные медицинские организации), в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05 октября 2005 года № 617 «О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний» (далее - приказ Минздравсоцразвития России от 05 октября 2005 года № 617).

2. Оформление и выдача документов льготным категориям граждан при направлении на лечение в федеральные медицинские организации с целью предоставления бесплатного проезда к месту лечения - направление на лечение в федеральную медицинскую организацию и Талона № 2 по форме, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 05 октября 2005 года № 617, осуществляется во взаимодействии министерства здравоохранения Архангельской области, отдела высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» (далее - ГБУЗ АО «АОКБ»), и медицинских организаций, расположенных на территории Архангельской области.

3. При наличии у гражданина, имеющего право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, медицинских показаний для лечения в соответствии с заключением врачебной комиссии федеральной медицинской организации, медицинская организация, в которой наблюдается гражданин, представляет почтой или по защищенным каналам электронной связи в отдел высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи ГБУЗ АО «АОКБ» комплект документов.

4. Комплект документов должен содержать:

1) вызов на госпитализацию в федеральную медицинскую организацию;  
2) заявление пациента (его законного представителя, доверенного лица) согласно приложению к настоящему Порядку);

3) ходатайство медицинской организации, направляющей гражданина на лечение в федеральную медицинскую организацию, с указанием фамилии, имени, отчества гражданина, даты рождения, диагноза, названия медицинской организации, в которую направляется гражданин, цели направления на лечение в федеральную медицинскую организацию;

4) копии: полиса обязательного медицинского страхования пациента; паспорта гражданина Российской Федерации; свидетельства о рождении (для детей); свидетельства обязательного пенсионного страхования пациента; справка бюро медико-социальной экспертизы (при наличии) или иные документы, подтверждающие право гражданина на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

5. В случае обращения от имени пациента законного представителя пациента (доверенного лица):

1) в письменном заявлении дополнительно указываются сведения о законном представителе (доверенном лице);

2) дополнительно прилагаются копия паспорта законного представителя пациента (доверенного лица пациента) или копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента, или заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке доверенность на имя доверенного лица пациента.

6. Специалисты ГБУЗ АО «АОКБ» в течение 5 рабочих дней со дня регистрации документов оформляют гражданину направление на лечение в федеральную медицинскую организацию и Талон № 2 по форме, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 05 октября 2005 года № 617, и направляют их для подписания в министерство здравоохранения Архангельской области.

7. Направление на лечение в федеральную медицинскую организацию и Талон № 2, подписанные в министерстве здравоохранения Архангельской области, возвращаются в ГБУЗ АО «АОКБ» для последующей их выдачи гражданам через медицинскую организацию, направившую его документы, или при их личном обращении, которые в последующем представляются гражданином в государственное учреждение – Архангельское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации и его филиалы для обеспечения их специальными талонами или именными направлениями на право бесплатного получения проездных документов к месту лечения и обратно.

8. Отдел высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи ГБУЗ АО «АОКБ» ведет в электронном виде реестр пациентов которым выданы проездные документы.

---

Приложение  
к Порядку выдачи проездных документов  
гражданам, имеющим право на получение  
государственной социальной помощи  
в виде набора социальных услуг,  
при направлении их на лечение  
в медицинские организации и иные  
организации, осуществляющие  
медицинскую деятельность,  
подведомственные федеральным  
органам исполнительной власти

Министерство здравоохранения  
Архангельской области

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**на выдачу направления на лечение и Талона №2 на проезд к месту**  
**лечения**

- Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))  
прошу выдать **мне (моему ребёнку)** направление на лечение и Талон № 2 на проезд к месту  
лечения в \_\_\_\_\_  
(наименование федеральной медицинской организации)
1. Фамилия, имя, отчество пациента \_\_\_\_\_
2. Дата рождения \_\_\_\_\_ 3. Пол \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год) (женский, мужской – указать нужное)
4. Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
(наименование, номер и серия,  
\_\_\_\_\_ кем и когда выдан)
5. Адрес регистрации по месту жительства (пребывания) \_\_\_\_\_  
(почтовый адрес по месту жительства (пребывания))
6. Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_  
(почтовый адрес фактического проживания,  
контактный телефон)
7. Серия, № полиса обязательного медицинского страхования (при наличии), наименовани  
страховой медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфер  
обязательного медицинского страхования (при наличии)

8. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии)

9 Наличие льготы на бесплатный проезд к месту лечения (1 – инвалид ВОВ; 2 – участник ВОВ; 3 – ветеран боевых действий; 4 – лица, работавшие в период ВОВ на опред. объектах; 5 – Лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»; 6 – работники тыла в п.ВОВ; 7 – члены семей погибших (умерших) инвалидов участников боевых действий; 8 – инвалид: I гр., II гр., III гр.; 9 – ребенок-инвалид; 10 – лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на ЧАЭС) (нужное подчеркнуть).

10. Сведения о законном представителе (для родителей детей-инвалидов, опекунов, инвалидов I группы)

(фамилия, имя, отчество)

(адрес регистрации по месту жительства (пребывания), почтовый адрес фактического проживания, телефон)

11. Дата рождения законного представителя

(число, месяц, год)

12. Документ, удостоверяющий личность законного представителя

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

13. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя

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

Примечание. Пункты 8 – 11 настоящего заявления заполняются в случае, если заявление заполняет законный представитель гражданина Российской Федерации.

Подтверждаю свое согласие на обработку моих, **моего ребенка** (нужное подчеркнуть) персональных данных, **содержащихся в настоящем заявлении**, с целью оформления направления на лечение и Талона № 2 на проезд к месту лечения.

Настоящее согласие действует до дня выдачи направления и Талона № 2 на проезд к месту лечения или до даты отзыва моего заявления в письменной форме

Дата \_\_\_\_\_

Подпись заявителя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Ф.И.О.