



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
(Депздрав Югры)**

**П Р И К А З**

Об организации деятельности комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по отбору пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи

от 18.09.2025  
Ханты-Мансийск

№ 07-П-1319

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 года № 617 «О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний», приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 185н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи», от 11 апреля 2025 года № 186н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», в соответствии с подпунктом 6.4.1. Положения о Департаменте здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, утвержденного постановлением Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 1 июля 2010 года № 118, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Состав комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по отбору пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Комиссия Депздрава Югры) (приложение 1).

1.2. Положение о комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по отбору пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (приложение 2).

1.3. Регламент направления граждан на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа – Югры с применением единой государственной информационной системы (приложение 3).

1.4. Регламент направления граждан на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в медицинской организации за пределами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры с применением единой государственной информационной системы (приложение 4).

1.5. Форму протокола комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по отбору пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (приложение 5).

1.6. Форму выписки из протокола комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по отбору пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (приложение 6).

1.7. Форму заключения главного внештатного специалиста Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по профилю заболевания пациента о наличии (отсутствии) показаний для направления пациента на специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь (приложение 7).

1.8. Форму направления на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (приложение 8).

1.9. Форму направления для оказания специализированной, том числе высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств ОМС (для предоставления Талона № 2 на проезд льготной категории лиц) (приложение 9).

1.10. Форму направления Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры к месту лечения для получения медицинской помощи (для оформления Талона № 2 на проезд льготной категории лиц к месту лечения) (приложение 10).

1.11. Форму выписки из медицинской документации пациента (приложение 11).

1.12. Форму согласия на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя (приложение 12).

1.13. Перечень документов пациента для оформления на рассмотрение комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в подсистеме

«Учет медицинской помощи» информационной медицинской системы «МедВедь» (приложение 13).

2. Руководителям медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры обеспечить:

2.1. Соблюдение приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 года № 617 «О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний» и приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее также – Минздрав России) от 11 апреля 2025 года № 185н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», 11 апреля 2025 года № 186н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» и настоящего приказа при направлении пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (3 уровень) и за его пределы.

2.2. Направление пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в пределах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 216н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», приказа Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 6 мая 2021 года № 655 «Об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослому населению Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

2.3. Направление на специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь ветеранов боевых действий организуется во внеочередном порядке.

2.4. Выполнение лечащим врачом направляющей медицинской организации следующих функций:

2.4.1. Осуществление первичного отбора пациентов для проведения консультаций, диагностического обследования, оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях автономного округа (3 уровень) и в федеральных специализированных медицинских организациях.

2.4.2. Формирование и направление на врачебную комиссию медицинской организации подробной выписки из медицинской документации пациента (в напечатанном виде), содержащей данные клинических, лабораторных, рентгенологических и других исследований, подтверждающих диагноз заболевания (сроком давности не более месяца).

2.4.3. Информирование пациентов и (или) их законных представителей:

2.4.3.1. О порядке организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и за его пределами.

2.4.3.2. О дате направления комплекта документов пациента на рассмотрение Комиссии Депздрава Югры, сроках рассмотрения, принятых решениях (выдача на руки пациенту копии выписки из протокола Комиссии Депздрава Югры), согласованных датах консультации, госпитализации, о планах ведения и рекомендациях по дальнейшей лечебной тактике.

2.4.3.3. О порядке оплаты проезда к месту лечения и обратно для отдельных категорий граждан, предусмотренном федеральными и региональными нормативными правовыми актами.

2.5. Выполнение врачебной комиссией направляющей медицинской организации следующих функций:

2.5.1. Рассмотрение медицинских документов пациента, заочное консультирование (по медицинским документам) пациента с главным внештатным профильным специалистом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, вынесение решения о необходимости направления пациента в федеральную специализированную медицинскую организацию для консультирования, диагностического обследования, оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

Срок вынесения решения не должен превышать десяти рабочих дней с момента поступления медицинских документов.

2.5.2. Предоставление Комплекта документов пациента для направления на Комиссию Депздрава Югры (приложение 13) в подсистеме «Учет медицинской помощи» информационной медицинской системы «МедВедь» для рассмотрения Комиссии Депздрава Югры в установленном порядке (приложения 3, 4).

3. Главным внештатным специалистам Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры осуществлять заочное (по медицинским документам) либо очное (при необходимости) консультирование пациента в целях определения медицинских показаний для направления на консультацию, обследование или оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные специализированные медицинские

организации.

4. Признать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 28 марта 2025 года № 536 «Об организации деятельности комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по отбору пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи».

5. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, курирующего лечебную деятельность.

Директор Департамента



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Р.В.Паськов

Сертификат  
00943EA362F4A5AFBDC4D4C1B5E0F891CA  
Владелец Паськов Роман Владимирович  
Действителен с 18.11.2024 по 11.02.2026

Приложение 1 к приказу  
 Департамента здравоохранения  
 Ханты-Мансийского  
 автономного округа – Югры  
 от 18.09.2025 № 07-П-1319

Состав  
 комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского  
 автономного округа – Югры по отбору пациентов для оказания  
 специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской  
 помощи (далее – Комиссия Депздрава Югры)

Председатель Комиссии Депздрава Югры	Заместитель директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, курирующий организацию медицинской помощи
Заместитель Председателя Комиссии Депздрава Югры	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
Секретарь Комиссии Депздрава Югры (взрослое население)	Ведущий специалист отдела организации специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
Секретарь Комиссии Депздрава Югры (детское население)	Главный специалист отдела организации специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
Секретарь Комиссии Депздрава Югры (медицинская реабилитация)	Консультант отдела медицинской реабилитации Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
Члены Комиссии Депздрава Югры	Начальник Управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;  Заместитель начальника управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения –

	<p>начальник отдела охраны здоровья детей Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;</p> <p>Начальник отдела организации специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;</p> <p>Начальник отдела медицинской реабилитации Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры:</p> <p>Главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по соответствующему профилю и иные компетентные лица, являющиеся специалистами в отдельных областях медицины и здравоохранения (по согласованию).</p>
--	--

Приложение 2 к приказу  
Департамента здравоохранения  
Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры  
от 18.09.2025 № 07-П-1319

Положение  
о комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры по отбору пациентов для оказания  
специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской  
помощи (далее – Комиссия Депздрава Югры)

1. Общие положения

1.1. Комиссия Депздрава Югры формируется директором Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры с целью организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и за его пределами.

1.2. Председателем Комиссии Депздрава Югры назначается заместитель директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, курирующий организацию медицинской помощи.

1.3. Заместителем председателя Комиссии Депздрава Югры назначается Начальник управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

1.4. Состав Комиссии Депздрава Югры утверждается приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

1.5. Заседание Комиссии Депздрава Югры проводится без участия пациента и (или) его законного представителя:

1.5.1. Два раза в неделю (по понедельникам и четвергам) при рассмотрении случаев направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования в медицинских организациях на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;

1.5.2. Один раз в неделю (по четвергам) для решения вопроса оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи за пределами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

1.6. Решение Комиссии Депздрава Югры оформляется секретарем Комиссии Депздрава Югры в виде протокола, форма которого утверждена настоящим приказом.

1.7. В своей деятельности Комиссия Депздрава Югры руководствуется Конституцией Российской Федерации, нормативно-правовыми актами Российской Федерации и Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Положением о Департаменте здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и настоящим приказом.

## 2. Функции Комиссии Депздрава Югры

Для направления пациента на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи Комиссия Депздрава Югры осуществляет:

2.1. Прием от направляющей медицинской организации комплекта документов пациента для оказания высокотехнологичной медицинской помощи с использованием подсистемы «Учет медицинской помощи» информационной медицинской системы «МедВедь», а в отдельных случаях – с использованием иных видов электронной и (или) почтовой связи.

2.2. Рассмотрение направленных документов в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня поступления.

2.3. Рассмотрение направленных документов ветеранов боевых действий во внеочередном порядке, в срок не превышающий 3 рабочих дня со дня поступления.

2.4. Рассмотрение направленных документов, пациентов не достигших 18-летнего возраста, проходящих лечение по профилю «детская хирургия в период новорожденности», «нейрохирургия», «онкология» и нуждающихся в продолжении лечения, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в срок не превышающий 3 рабочих дня со дня поступления.

а) о подтверждении наличия медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ-10, профиля высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов оказания высокотехнологичной медицинской помощи (при направлении пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи), наименование медицинской организации, в которую пациент направляется для оказания медицинской помощи;

б) об отсутствии медицинских показаний для направления пациента в медицинскую организацию для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, и рекомендаций по дальнейшему медицинскому наблюдению и (или) лечению пациента по профилю его заболевания;

в) о необходимости проведения дополнительного обследования (с указанием необходимого объема дополнительного обследования), наименования медицинской организации, в которую рекомендуется направить пациента для дополнительного обследования.

Срок подготовки решения Комиссии Депздрава Югры не должен превышать 10 рабочих дней.

2.5. В случае принятия решения о направлении пациента:

а) на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оформляет Талон на оказание ВМП с применением специализированной информационной системы Минздрава России «Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи» с прикреплением комплекта документов в соответствии с приказом Минздрава России от 11 апреля 2025 года №186н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»;

б) на проведение консультации, обследования, оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования выносит решение в соответствии с приказом Минздрава России от 11 апреля 2025 года №185н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи» и информирует направившую пациента медицинскую организацию об оформлении направления (ф-057/У), на оказание специализированной медицинской помощи оформление талона в системе Специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с приказом Минздрава России от 23 декабря 2020 года № 1363 н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования».

2.6. В случае принятия врачебной комиссией федеральной медицинской организации решения о наличии у пациента медицинских показаний к проведению консультации, обследования или оказания

специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств ОМС, Комиссия Депздрава Югры оформляет Направление (приложение 10) и Талон № 2 (на получение специальных талонов (именных направлений) на проезд к месту лечения, для получения медицинской помощи в федеральную медицинскую организацию) для лиц льготной категории: инвалиды 1, 2, 3 групп, дети-инвалиды, ветераны боевых действий, члены семей погибших ветеранов боевых действий.

2.6.1. Маршрут следования в Талоне № 2 (на получение специальных талонов (именных направлений) на проезд к месту лечения, для получения медицинской помощи в федеральной медицинской организации) для лиц льготной категории оформляется с места регистрации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре постоянной, либо временной до места получения лечения и обратно;

2.6.2. В случае если, пациенты получают стационарную медицинскую помощь в медицинских организациях автономного округа маршрут следования в Талоне № 2 (на получение специальных талонов (именных направлений) на проезд к месту лечения, для получения медицинской помощи в федеральной медицинской организации) для лиц льготной категории оформляется с места лечения в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре до места получения лечения в федеральной медицинской организации и обратно места регистрации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре постоянной, либо временной.

2.6.3. При наличии у пациента медицинских показаний по заключению врачебной комиссии МО, в Направлении (приложение 10) указывается необходимость проезда к месту лечения и обратно авиатранспортом.

2.7. Оформление протокола и выписок из протокола заседания, форма которых утверждена настоящим приказом.

2.8. Хранение одного экземпляра протокола в течение 10 лет в электронном виде.

2.9. Предоставление выписки из протокола решения Комиссии Депздрава Югры посредством подсистемы «Учет медицинской помощи» информационной медицинской системы «МедВедь», предоставление решений врачебных комиссий федеральных медицинских организаций в направляющую медицинскую организацию, посредством почтовой и (или) электронной связи, а также выдача выписки из протокола решения на руки и (или) посредством почтовой, либо электронной связи пациенту, или его законному представителю по письменному заявлению на имя председателя Комиссии Депздрава Югры.

2.10. Заполнение учетных и отчетных форм по организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре посредством единой государственной информационной системы Минздрава России

«Подсистема мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи» (далее – ЕГИС МЗ).

### 3. Права Комиссии Депздрава Югры

Комиссия Депздрава Югры имеет право:

3.1. Запрашивать заключение главного внештатного специалиста Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по профилю заболевания пациента по форме, утвержденной настоящим приказом.

3.2. Запрашивать и получать от направляющих медицинских организаций дополнительную информацию о пациенте и проводимых медицинских мероприятиях.

### 4. Ответственность Комиссии Депздрава Югры

Ответственность за качество и своевременность реализации возложенных функций несет председатель Комиссии Депздрава Югры.

Приложение 3 к приказу  
Департамента здравоохранения  
Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры  
от 18.09.2025 № 07-П-1319

Регламент  
направления граждан на оказание высокотехнологичной медицинской  
помощи в медицинские организации Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры с применением  
единой государственной информационной системы

1. Медицинские показания к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи 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.

Наличие медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи подтверждается решением врачебной комиссии указанной медицинской организации, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

2. Медицинскими показаниями для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи является наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего применения высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с [перечнем](#) видов высокотехнологичной медицинской помощи.

3. При направлении пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи при необходимости осуществляется проведение консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой.

4. При наличии медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, подтвержденных в соответствии с [пунктами 1-3](#) настоящего Регламента, 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 высокотехнологичной медицинской помощи на бланке направляющей медицинской организации (приложение 8), которое должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации (уполномоченного

лица, или председателя врачебной комиссии), печатью направляющей медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

5. К направлению на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи прилагаются следующие документы пациента:

5.1. Выписка из медицинской документации, содержащая диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, соответствующих профилю заболевания, не более чем месячной давности, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи (приложение 11).

5.2. Копии личных документов пациента (приложение 13, пункты 6-11).

5.3. Согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя (приложение 12).

6. Руководитель или уполномоченный руководителем работник направляющей медицинской организации предоставляет комплект документов, предусмотренных пунктами 4 и 5 настоящего Регламента в медицинскую организацию Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, включенную в реестр, в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования и/или в случае оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее – принимающая медицинская организация, оказывающая высокотехнологичную медицинскую помощь).

7. Основанием для госпитализации пациента в принимающую медицинскую организацию является решение врачебной комиссии медицинской организации по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Комиссия МО), в которую направлен пациент.

7.1. Комиссия МО формируется руководителем медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь.

Председателем Комиссии МО является руководитель медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, или один из его заместителей, курирующих организацию медицинской помощи.

7.2. Положение о Комиссии МО, ее состав и порядок работы утверждаются приказом руководителя медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь.

7.3. Комиссия МО выносит решение о наличии (об отсутствии) медицинских показаний, или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента с учетом оказываемых медицинской организацией видов высокотехнологичной медицинской помощи.

7.4. Решение Комиссии МО оформляется протоколом, содержащим следующие сведения:

а) основание создания Комиссии МО (реквизиты приказа руководителя медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь);

б) состав Комиссии МО;

в) сведения о пациенте в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, сведения о месте жительства (пребывания));

г) диагноз заболевания (состояния);

д) заключение Комиссии МО, содержащее следующую информацию:

о наличии медицинских показаний и планируемой даты госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи, модель пациента, метод лечения, в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи;

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

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

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

о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания (состояния).

7.5. Комиссия МО оформляет и передает:

а) выписку из протокола Комиссии МО направляющей медицинской организации посредством почтовой и (или) электронной связи в течение трех рабочих дней;

б) в случае подтверждения наличия медицинских показаний для направления пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, Комиссия МО, в течение трех рабочих дней, направляет комплект документов пациента для оформления на рассмотрение Комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – Комиссия Депздрава Югры) в подсистеме «Учет медицинской помощи» информационной медицинской системы «МедВедь» (приложение 13).

8. Сроки направления на рассмотрение Комиссии Депздрава Югры комплекта документов, предусмотренного [пунктами 4, 5 и 7](#) настоящего Регламента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования составляют:

8.1. При плановой госпитализации пациента в течение трех рабочих дней после формирования пакета документов, но не позднее 10 рабочих дней до плановой госпитализации с января по октябрь и не позднее 5 рабочих дней с ноября по декабрь;

8.2. При плановой госпитализации ветерана боевых действий во внеочередном порядке, в течение двух рабочих дней после формирования пакета документов.

8.3. При экстренной госпитализации комплект документов направляется в день госпитализации пациента, при отсутствии технической возможности направления в день госпитализации – в день, следующий за днем госпитализации;

8.4. При экстренной госпитализации пациента в ночное время, праздничные и выходные дни – в первый рабочий день, следующий за выходными и праздничными днями.

9. При направлении пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования в принимающую медицинскую организацию оформление на пациента талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Талон на оказание ВМП) с применением ЕГИС МЗ, обеспечивает принимающая медицинская организация с прикреплением комплекта документов, предусмотренных [пунктами 4, 5 и 7](#) настоящего Порядка.

10. При направлении пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оформление [Талона](#) на оказание ВМП с применением ЕГИС МЗ, обеспечивает Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры с прикреплением

комплекта документов, предусмотренных [пунктами 4, 5 и 7](#) настоящего Регламента.

11. По результатам оказания высокотехнологичной медицинской помощи медицинские организации дают рекомендации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению и медицинской реабилитации с оформлением соответствующих записей в медицинской документации пациента.

Приложение 4 к приказу  
Департамента здравоохранения  
Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры  
от 18.09.2025 № 07-П-1319

Регламент

направления граждан на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в медицинской организации за пределами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры с применением единой государственной информационной системы

1. Медицинские показания к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи 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.

Наличие медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи подтверждается решением врачебной комиссии указанной медицинской организации, которое оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

2. Медицинскими показаниями для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи является наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующих применения высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с [перечнем](#) видов высокотехнологичной медицинской помощи.

3. При направлении пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи при необходимости осуществляется проведение консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой.

4. При наличии медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, подтвержденных в соответствии с [пунктами 1 – 3](#) настоящего Регламента, 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 высокотехнологичной медицинской помощи на бланке направляющей медицинской организации (приложение 8), которое должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью лечащего врача, личной подписью руководителя медицинской организации (уполномоченного

лица, или председателя врачебной комиссии), печатью направляющей медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

5. К направлению на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи прилагаются следующие документы пациента:

5.1. Выписка из медицинской документации, содержащая диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, сведения о состоянии здоровья пациента, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, соответствующих профилю заболевания, не более чем месячной давности, подтверждающих установленный диагноз и необходимость оказания высокотехнологичной медицинской помощи (приложение 11).

5.2. Копии личных документов пациента (приложение 13, пункты 6-11).

5.3. Согласие на обработку персональных данных пациента и (или) его законного представителя (приложение 12).

6. Основанием для направления на госпитализацию пациента в медицинские организации (в государственные учреждения, перечень которых утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации – ФГБУ), является решение врачебной комиссии медицинской организации.

6.1. Врачебная комиссия медицинской организации выносит решение о наличии (об отсутствии) медицинских показаний или наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента.

6.1.1. Решение врачебной комиссии медицинской организации (далее – Врачебная комиссия МО) оформляется протоколом, содержащим следующие сведения:

а) состав Врачебной комиссии МО;

б) сведения о пациенте в соответствии с документом, удостоверяющим личность (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, сведения о месте жительства (пребывания);

в) диагноз заболевания (состояния);

г) заключение врачебной комиссии медицинской организации содержащее следующую информацию:

о наличии медицинских показаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию за пределами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, диагноз заболевания (состояния), код диагноза по МКБ, наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи, модель пациента, метод лечения в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи;

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

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

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

о наличии медицинских противопоказаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию за пределами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, с указанием диагноза заболевания (состояния), кода диагноза по МКБ, рекомендациями по дальнейшему медицинскому обследованию, наблюдению и (или) лечению пациента по профилю заболевания (состояния).

6.5. Врачебная комиссия МО оформляет и передает:

а) копии выписки из протокола решения Врачебной комиссии МО на руки пациенту или его законному представителю по письменному заявлению в течение трех рабочих дней;

б) в случае подтверждения наличия медицинских показаний для направления пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, Врачебной комиссией МО, в течение трех рабочих дней, направляется комплект документов пациента для оформления на рассмотрение Комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – Комиссия Депздрава Югры) в подсистеме «Учет медицинской помощи» информационной медицинской системы «МедВедь» (приложение 13).

7. На основании выписки из медицинской документации оформляется заключение главного внештатного специалиста Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры о наличии (отсутствии) показаний для направления пациента на специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в ФГБУ (приложение 7). При наличии заключения (протокола) ФГБУ, заключение главного внештатного специалиста Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры не требуется.

8. Направление пациентов (льготной категории лиц: инвалиды 1, 2, 3 групп, дети-инвалиды, ветераны боевых действий, члены семей погибших(умерших) ветеранов боевых действий), имеющих право

на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, за счет средств ОМС в федеральные медицинские организации Минздрава России осуществляется в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 года № 617 «О Порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний». Направление оформляется лечащим врачом в соответствии с приложением 9 в срок: не ранее чем за 2 месяца и не позднее 14 дней до госпитализации (консультации) пациента в федеральную медицинскую организацию. Пациентам нуждающимся в авиатранспорте к месту лечения и обратно, по медицинским показаниям, врачебной комиссией МО оформляется заключение и направляется на Комиссию Депздрава Югры в подсистеме «Учет медицинской помощи» информационной медицинской системы «МедВедь».

Приложение 5 к приказу  
 Департамента здравоохранения  
 Ханты-Мансийского  
 автономного округа – Югры  
 от 18.09.2025 № 07-П-1319

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
 ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ

Комиссия Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
 по отбору пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи  
 (утверждена приказом от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_)

ПРОТОКОЛ

от \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_

В составе: Председатель / заместитель Председателя:

Секретарь:

Члены комиссии:

Комиссией рассмотрены медицинские документы пациентов и принято решение:

№ п/п	Ф.И.О.	Год рождения	Диагноз	Домашний адрес	Решение *	Источник финансирования

Председатель комиссии \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Секретарь комиссии \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

\*Указывается решение о направлении / отказе в направлении пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (причина отказа) / о проведении дополнительного обследования, рекомендации); наименование медицинской организации, в которую направляется пациент, код вида ВМП.



Приложение 7 к приказу  
 Департамента здравоохранения  
 Ханты-Мансийского  
 автономного округа – Югры  
 от 18.09.2025 № 07-П-1319

Заключение главного специалиста  
 Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного  
 округа – Югры о наличии (отсутствии) показаний для направления  
 пациента на специализированную, в том числе высокотехнологичную  
 медицинскую помощь

Ф.И.О.  
 пациента \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 год рождения

Код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

нуждается в направлении в \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(подчеркнуть источник финансирования: федеральный бюджет ВМП/ ОМС)

Профиль СМП \_\_\_\_\_

консультация \_\_\_\_\_

Профиль ВМП \_\_\_\_\_

Наименование вида ВМП, показанного пациенту

\_\_\_\_\_

Код вида ВМП \_\_\_\_\_

Модель пациента \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Метод лечения \_\_\_\_\_

Подчеркнуть степень срочности направления пациента в медицинское  
 учреждение: Плановое / Ускоренное / Экстренное

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Главный специалист

\_\_\_\_\_

специальность

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

подпись

\_\_\_\_\_ /

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

контактный телефон

Приложение 8 к приказу  
Департамента здравоохранения  
Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры  
от 18.09.2025 № 07-П-1319

**Направление**  
на госпитализацию для оказания высокотехнологичной  
медицинской помощи

\_\_\_\_\_

наименование направляющей медицинской организации

№ \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Ф.И.О. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ дата рождения

Адрес регистрации по месту жительства (пребывания): \_\_\_\_\_

Социальная группа \_\_\_\_\_

Справка МСЭ: серия МСЭ \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_

Наличие группы инвалидности (указать группу) \_\_\_\_\_

Наличие удостоверения ветерана боевых действий / удостоверения члена семьи  
погибшего ветерана боевых действий серия \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_

Паспорт (свидетельство о рождении) серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ кем выдан  
\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

Полис обязательного медицинского страхования гражданина

(наименование страховой медицинской организации, серия и номер полиса (при наличии))

Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования

(страховой номер индивидуального лицевого счета – СНИЛС (при наличии))

Код диагноза основного заболевания по МКБ-10: \_\_\_\_\_

Профиль ВМП (медицинской помощи) \_\_\_\_\_

Наименование вида ВМП, показанного пациенту \_\_\_\_\_

Группа ВМП \_\_\_\_\_ Код вида ВМП \_\_\_\_\_

Модель пациента \_\_\_\_\_

Метод лечения \_\_\_\_\_

Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент  
для оказания ВМП \_\_\_\_\_

Подчеркнуть степень срочности направления пациента в медицинскую  
организацию: Плановое / Ускоренное / Экстренное

Дата госпитализации (при наличии) \_\_\_\_\_

Потребность в сопровождении: \_\_\_\_\_

(указать: Ф.И.О. и дату рождения сопровождающего, документ, удостоверяющий личность  
(название, серия и номер, кем и когда выдан, адрес регистрации), контактный телефон)

Председатель врачебной комиссии \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

тел. \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Лечащий врач \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

тел. \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_

М.П.

Приложение 9 к приказу  
Департамента здравоохранения  
Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры  
от 18.09.2025 № 07-П-1319

**Направление**

на госпитализацию для оказания специализированной, том числе  
высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств ОМС  
(предоставление Талона № 2 на проезд льготной категории лиц)

наименование направляющей медицинской организации

№ \_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Ф.И.О. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ дата рождения

Адрес регистрации по месту жительства (пребывания): \_\_\_\_\_

Наличие группы инвалидности (указать группу) \_\_\_\_\_

Справка МСЭ: серия МСЭ \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_

Наличие удостоверения ветерана боевых действий / удостоверения члена семьи  
погибшего ветерана боевых действий серия \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
дата \_\_\_\_\_

Полис обязательного медицинского страхования гражданина \_\_\_\_\_

(наименование страховой медицинской организации, серия и номер полиса (при наличии))

Паспорт (свидетельство о рождении) серия \_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования \_\_\_\_\_

(страховой номер индивидуального лицевого счета – СНИЛС)

Код диагноза основного заболевания по МКБ-10: \_\_\_\_\_

Профиль медицинской помощи \_\_\_\_\_

Наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для  
оказания СМП/консультации \_\_\_\_\_

Дата госпитализации/консультации \_\_\_\_\_

Потребность в сопровождении (инвалиды 1 группы, дети-инвалиды)

(указать: Ф.И.О. и дату рождения сопровождающего, документ, удостоверяющий личность (название, серия и номер, кем и когда выдан, адрес регистрации), контактный телефон)

Председатель врачебной комиссии \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись Ф.И.О.

тел. \_\_\_\_\_

Лечащий врач \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись

Ф.И.О.

тел. \_\_\_\_\_

М.П.

Приложение 10 к приказу  
 Департамента здравоохранения  
 Ханты-Мансийского  
 автономного округа – Югры  
 от 18.09.2025 № 07-П-1319



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
 ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ  
 (Депздрав Югры)**

ул. Рознина, 75, г. Ханты-Мансийск Ханты-Мансийский округ – Югра, 628011  
 тел. (3467)360-180, E-mail: dz@admhmao.ru

**НАПРАВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_**

к месту лечения для получения медицинской помощи

\_\_\_\_\_ наименование федеральной медицинской организации

СНИЛС:

Дата:

1.	Код категории льготы		2.	Номер страхового полиса ОМС	
----	----------------------	--	----	-----------------------------	--

3. Ф.И.О.					
4. Пол:			5. Дата рождения		
6. Документ, удостоверяющий личность					
7. Адрес регистрации по месту жительства					
8. Социальный статус, в т. ч. занятость					
9. Инвалидность					
10. Заключение комиссии Депздрава Югры					
11. Профиль медицинской помощи					
12. Характер заболевания:					
13. Дата ответа:					
14. Дата госпитализации (консультации)					

М.П.  
 Председатель Комиссии

Приложение 11 к приказу  
Департамента здравоохранения  
Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры  
от 18.09.2025 № 07-П-1319

Выписка  
из медицинской документации пациента  
от \_\_\_\_\_  
(дата)

Наименование направляющей медицинской организации \_\_\_\_\_

Ф.И.О. пациента (полностью) \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ наличие группы инвалидности \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Клинический диагноз \_\_\_\_\_ шифр МКБ \_\_\_\_\_

Анамнез заболевания \_\_\_\_\_

Объективный статус \_\_\_\_\_

Результаты лабораторных исследований \_\_\_\_\_

Результаты инструментальных исследований \_\_\_\_\_

Заключения специалистов \_\_\_\_\_

Проведенное лечение, его эффективность \_\_\_\_\_

Получение медицинской помощи за пределами ХМАО – Югры \_\_\_\_\_

Медицинские показания для направления на ВМП \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Лечащий врач \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Ф.И.О. (контактный тел.)

М.П.

Приложение 12 к приказу  
Департамента здравоохранения  
Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры  
от 18.09.2025 № 07-П-1319

В комиссию Департамента здравоохранения  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

ФИО пациента (полностью)	
Дата рождения	
Пол	
Адрес регистрации	
Адрес фактического проживания	
Паспортные данные (серия, номер, дата выдачи, кем выдан)	
Наименование страховой медицинской организации (серия и номер полиса)	
СНИЛС	
Контактный телефон	
Электронный адрес (при наличии)	
<b>Социальный статус*</b>	
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	
4. Работающий	
5. Неработающий	
6. Пенсионер	
7. Военнослужащий	

\*- нужное отметить

Инвалидность*					
отсутствует	I группа	II группа	III группа	Ребенок инвалид	Инвалид детства
Номер справки МСЭ дата выдачи и срок действия					
Серия МСЭ	№	дата выдачи		срок до	

\*- нужное отметить

другие категории льгот*	
ветеран боевых действий	член семьи погибшего ветерана боевых действий
Номер удостоверения, дата выдачи	
Серия	№ _____ дата выдачи _____

\*- нужное отметить

Сведения о лице, действующем в силу закона или в силу полномочия, основанного на доверии (представитель)**	
8. ФИО (полностью)	
9. Дата рождения	
10. Паспортные данные (серия, номер, дата выдачи, кем выдан)	
11. Адрес регистрации	
12. Документ, подтверждающий полномочия лица, действующего в силу закона или в силу полномочия, основанного на доверии (представитель)	

\*\* - пункты с 8 по 12 заполняются в том случае, если заявление заполняет лицо, действующее в силу закона или в силу полномочия, основанного на доверии (представитель) гражданина Российской Федерации

Об ответственности за достоверность представленных сведений информирован (а).

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

Срок действия заявления – текущий календарный год с даты подписания.

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Подпись пациента (представителя) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись Ф.И.О.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись Ф.И.О.

Дата заявления \_\_\_\_\_

Приложение 13 к приказу  
Департамента здравоохранения  
Ханты-Мансийского  
автономного округа – Югры  
от 18.09.2025 № 07-П-1319

Перечень

документов пациента для направления на рассмотрение Комиссии Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в подсистеме «Учет медицинской помощи» информационной медицинской системы «МедВедь»

1. Заключение главного внештатного специалиста Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (приложение 7) или Протокол (выписка из медицинской организации) врачебной комиссии федеральной медицинской организации.

2. Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи (приложение 8) или Направление на госпитализацию для оказания специализированной, том числе высокотехнологичной медицинской помощи, за счет средств ОМС с целью оформления Талона № 2 на проезд льготной категории лиц (приложение 9).

3. Выписка из медицинской документации пациента, содержащая сведения о состоянии здоровья пациента, не более чем месячной давности (приложение 11).

4. При направлении граждан на ВМП по профилям: «нейрохирургия», «травматология и ортопедия», «челюстно-лицевая хирургия» в федеральные медицинские организации предоставлять ссылку для скачивания рентгенологических исследований КТ, МРТ и т.д.).

5. Согласие на обработку персональных данных от пациента и (или) его законного представителя (приложение 12).

6. Копия документа, удостоверяющего личность пациента.

7. Копия документа о месте регистрации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре пациента, в том числе детям постоянной, либо временной. При направлении граждан за пределы автономного округа временная регистрация в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре сроком не менее 6 месяцев на момент подачи документов на Комиссию Депздрава Югры, действующая сроком не менее года.

8. Копия свидетельства о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет).

9. Копия полиса обязательного медицинского страхования пациента.

10. Копия свидетельства обязательного пенсионного страхования пациента (СНИЛС).

11. Копия справки МСЭ об инвалидности (при наличии).
12. Копия удостоверения ветерана боевых действий (при наличии).
13. Копия удостоверения члена семьи погибшего ветерана боевых действий (при наличии).