

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

НАПРАВЛЕНИЕ № _____
для проведения дообследования

в _____
(наименование учреждения здравоохранения Костромской области)

Дата выдачи " ____ " _____ 20 ____ г.

На основании заключения Комиссии по отбору и направлению больных в федеральные специализированные медицинские учреждения и медицинские учреждения, находящиеся в ведении субъектов Российской Федерации, участвующие в выполнении государственного задания на оказание специализированной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет средств федерального бюджета департамента здравоохранения Костромской области (протокол от _____ № _____)

гражданин _____,
ФИО, год рождения

Диагноз: _____

направляется для проведения дообследования _____
(указать необходимый объем обследования)

Председатель Комиссии по
отбору больных для
направления на оказание
специализированной
медицинской помощи

Подпись

Фамилия И.О.

М.П.

Направление выдается вместе с выпиской из первичной медицинской документации для направления на проведение дообследования.

Приложение № 7
к Административному регламенту

Уведомление об отказе в приеме документов

Кому:

Уведомляем Вас об отказе в приеме документов по причине

Ответственный за прием и регистрацию _____ / _____ / расшифровка подписи/

Регистрационный номер № _____

Дата регистрации _____

ТАЛОН № 2
на получение специальных талонов (именных направлений) на проезд к месту лечения
для получения медицинской помощи

в медицинское учреждение –	
----------------------------	--

СНИЛС

 Дата

 .

 .

1. Код категории льготы

--	--	--

2. Номер страхового полиса ОМС

[illegible]

3. Ф.И.О.

[illegible]

6. Документ, удостоверяющий личность -

серия

--	--	--	--	--

номер

(название)

[illegible]

выдан

7. Адрес регистрации по месту жительства:

8. Код территории

[illegible]

9. Ф.И.О. сопровождающего

[illegible]

12. Документ, удостоверяющий личность -

.паспорт

серия

--	--	--	--	--

номер

(название)

[illegible]

Выдан

13. Адрес регистрации по месту жительства:

14. Маршрут следования:

Председатель Комиссии департамента
здравоохранения по отбору больных
для направления на оказание СМП

М.П.

Приложение № 9
к Административному регламенту

Талон
на оказание специализированной медицинской помощи
Департамент здравоохранения Костромской области
(наименование органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации
в сфере здравоохранения, структурного подразделения ФМБА России,
Минздравсоцразвития России)

ЗАЯВКА N _____
(заполняется органом исполнительной власти субъекта
Российской Федерации в сфере здравоохранения, ФМБА России,
структурным подразделением Минздравсоцразвития России)
в медицинское учреждение ФГУ « _____ »

СНИЛС

Дата

1. Код кате-
гории
льготы

2. Номер
стра-
хового
полиса
ОМС

3. Ф.И.О.

4. Пол: 1 - муж.; 2 - жен.

5. Дата рождения

6. Документ, удостоверяющий личность
(название, серия и номер):

7. Адрес регистрации по месту жительства:

8. Социальный статус, в т.ч. занятость: 1 - дошкольник: 1.1 - организован,
1.2 - неорганизован; 2 - учащийся; 3 - работающий; 4 - неработающий;

5 - пенсионер; 6 - военнослужащий, код

--

 7 - член семьи военнослужащего;
8 - ВОВЖ

9. Инвалидность: 1 - I гр., 2 - II гр., 3 - III гр., 4 - установлена
впервые в жизни, 5 - степень инвалидности 2, 6 - ребенок-инвалид,
7 - инвалид с детства; 8 - снята

10. Заключение органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации
в сфере здравоохранения, ФМБА России, структурного подразделения
Минздравсоцразвития России (диагноз)

Код по МКБ-10

11. 1 - нуждается в медицинской помощи; 2 - в т.ч. повторно по рекомендации
ФГУ

12. Характер заболевания: 1 - острое 2 - хроническое

Решение N _____
заполняется Комиссией ФГУ

13. Дата рассмотрения _____ номер протокола Комиссии ФГУ _____

14. Решение комиссии ФГУ

1 - показана госпитализация 2 - не показана госпитализация

15. Дата госпитализации в ФГУ

ПРИЛОЖЕНИЕ № 10
к Административному регламенту

ПРОТОКОЛ

заседания комиссии департамента здравоохранения области по отбору граждан на обследование и лечение в федеральные специализированные медицинские учреждения и медицинские учреждения субъектов Российской Федерации, участвующие в выполнении государственного задания на оказание специализированной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет средств федерального бюджета(СМУ)

г.Кострома

«___» _____ 20__ г.

Присутствовали: _____

Повестка дня: рассмотрение медицинских документов граждан, нуждающихся в получении специализированной медицинской помощи (ВМП) в СМУ:

№ п/п	Ф.И.О. гражданина, нуждающегося в получении СМП	Дата рождения	Диагноз (код по МКБ-10)	Название СМУ

Решение комиссии департамента здравоохранения области по отбору граждан на обследование и лечение в СМУ (Комиссия ДЗО):

на основании данных медицинской документации граждан, нуждающихся в получении СМП в СМУ, заключения главного внештатного специалиста-эксперта департамента здравоохранения области соответствующего профиля СМП о необходимости оказания данного вида СМП в данном СМУ, Комиссия ДЗО пришла к заключению: _____

Председатель Комиссии ДЗО _____
Секретарь Комиссии ДЗО _____
Члены Комиссии ДЗО _____

Приложение № 11
к Административному регламенту

Председателю Комиссии департамента
здравоохранения Костромской области
по отбору граждан для направления
на оказание специализированной
медицинской помощи

от _____

_____ г.р., проживающего по
адресу _____

паспорт _____

Заявление.

Прошу выдать мне на руки медицинские документы, направление департамента
здравоохранения, талон-направление на СМП для очной консультации в

С правилами направления в специализированные медицинские учреждения, выполняющие
государственное задание по оказанию специализированной медицинской помощи гражданам
Российской Федерации ознакомлен(а).

Дата _____ 20 ____ год.

Подпись _____

Приложение № 12
к Административному регламенту

В _____
(орган исполнительной власти
_____ субъекта Российской Федерации
_____ в сфере здравоохранения)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
даю согласие _____
(наименование органа исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения)

на обработку и использование данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

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 регистрации по месту жительства _____
(почтовый адрес)

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

6. Наименование страховой медицинской организации, серия и номер полиса страхового медицинского
обязательного страхования граждан пациента (при наличии)

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

8. Сведения о законном представителе _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
_____ (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.

Председателю комиссии Департамента здравоохранения
Костромской области по отбору больных из числа жителей
Костромской области на консультацию и (или) лечение в
медицинские организации для оказания специализированной
медицинской помощи

От (Ф.И.О. полностью) _____

Число, месяц, год рождения _____
проживающего в _____

дом. телефон, контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать мне медицинскую помощь в медицинском учреждении

(укажите название медицинского учреждения и город, в котором Вы хотите получить
медицинскую помощь)

Число _____

Подпись _____ / _____ /расшифровка подписи

Уведомление об отказе в предоставлении государственной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и предоставление информации об организации оказания специализированной медицинской помощи в специализированных учреждениях здравоохранения»

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. N 243н «Об организации оказания специализированной медицинской помощи» комиссия Департамента здравоохранения Костромской области по отбору граждан на обследование и лечение в федеральные специализированные медицинские учреждения _____ (указать дату заседания Комиссии) рассмотрела документы гражданина _____ (указать Ф.И.О. гражданина, дату рождения, диагноз по МКБ-10).

Решением комиссии Департамента здравоохранения Костромской области по отбору граждан на обследование и лечение в федеральные специализированные медицинские учреждения гражданину _____ (указать Ф.И.О.) отказано в направлении на предоставление СМП.

Причина отказа: _____

Рекомендовано: _____

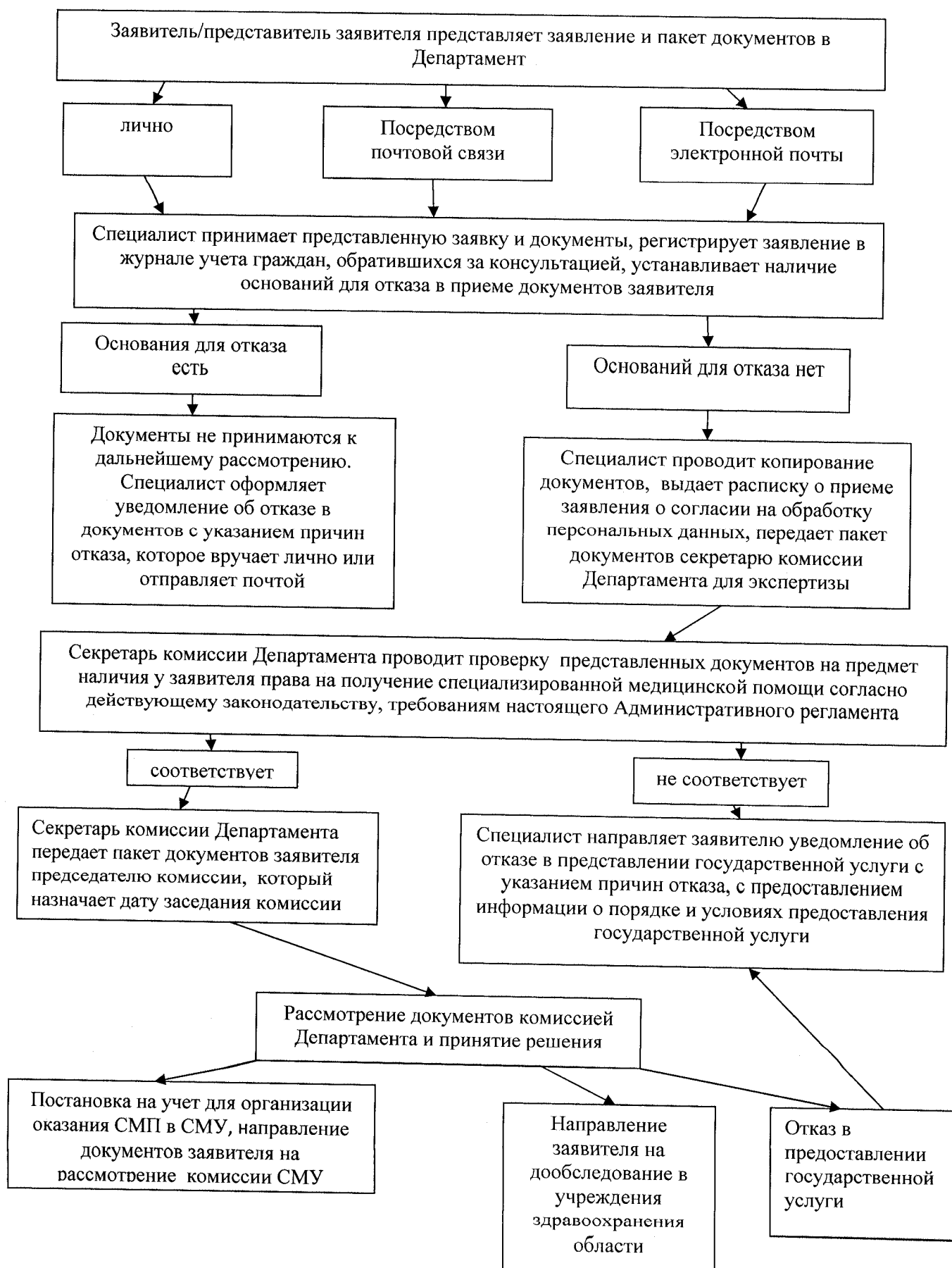
Председатель Комиссии

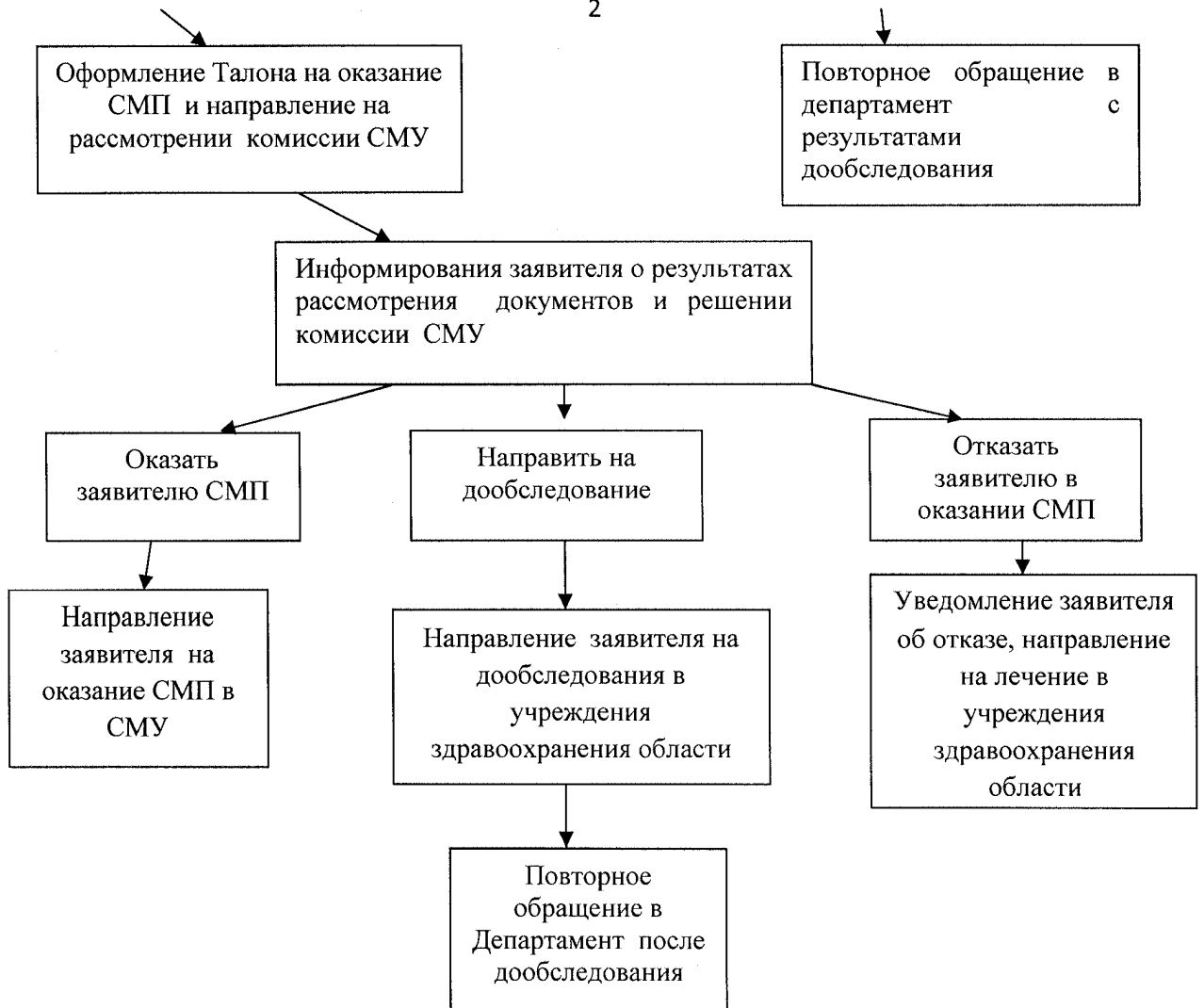
М.П.

Ф.И.О. исполнителя
контактный телефон

Приложение №15
к Административному регламенту

Блок-схема исполнения государственной услуги «Прием заявлений, постановка на учет и предоставление информации об организации оказания специализированной медицинской помощи в специализированных медицинских учреждениях»





**Список главных внештатных специалистов-экспертов департамента здравоохранения
Костромской области**

№ п/п	Главный внештатный специалист	Фамилия, имя, отчество	Занимаемая должность и место работы	Телефон, факс, E-mail
1	Главный специалист по аллергологии и иммунологии	Баскакова Александра Егоровна	Заведующий пульмонологическим центром МУЗ «2-я городская больница г. Костромы», д.м.н.	Тел: 51-41-45 Факс: 31-79-59 E-mail: aug.15546@ kmtn.ru
2	Главный специалист по акушерству и гинекологии	Астахов Михаил Васильевич	Методист организационно- методического отдела ОГБУЗ «Костромская областная больница»	Тел: 31-23-83 Факс: 31-14-69 E-mail: dzko@mail.dzo kostroma.ru
3	Главный специалист по анестезиологии и реаниматологии	Толкачев Олег Вячеславович	Заведующий отделением анестезиологии и реанимации ОГБУЗ «Костромская областная больница»	Тел: 55-46-03 Факс: 55-48-33 E-mail: dzko@kmtn.ru
4	Главный специалист гастроэнтеролог	Белецкий Владимир Спартакoвич	Заведующий гастроэнтероло- гическим отделением ОГБУЗ «Костромская областная больница»	Тел: 55-44-13 Факс: 55-48-33 E-mail: asukob@ kmtn.ru
5	Главный специалист гематолог	Мальцев Вячеслав Иванович	Заведующий гематологиче- ским отделением ОГБУЗ «Костромская областная больница»	Тел: 55-47-23 Факс: 55-48-33 E-mail: asukob@ kmtn.ru
6	Главный специалист по гемодиализу	Румянцев Валерий Владимирович	Заведующий отделением гемодиализа МУЗ "Первая городская больница" Комитета по здравоохранению и фармации администрации города Костромы	Тел: 31-90-04 Факс: 31-36-02 E-mail: kgb1@kmtn.ru
7	Главный специалист по дерматовенерологии и косметологии	Половинко Евгений Михайлович	Главный врач ОГБУЗ «Костромской центр СВМП»	Тел/факс: 54-40-54 E-mail: okwd@kosnet.ru
8	Главный специалист по инфекционным болезням	Таланова Наталья Михайловна	Заведующая инфекционным отделением МУЗ "Первая городская больница" Комитета по здравоохранению и фармации администрации города Костромы	Тел: 37-37-94 Факс: 31-36-02 E-mail: kgb1@kmtn.ru
9	Главный специалист кардиолог	Пришвина Наталья Васильевна	Главный врач ГУЗ «Костромской областной кардиологический диспансер»	Тел: 35-94-51 Факс: 35-94-51 E-mail: kokd@mail.ru
10	Главный специалист по клинической	Жигулева Светлана	Заведующая клинической ла- бораторией ОГБУЗ «Костром-	Тел: 55-66-71 Факс: 55-48-33

	офтальмолог	Игорь Борисович	ским отделением ОГБУЗ «Костромская областная больница»	Факс: 55-48-33 E-mail: asukob@kmtn.ru
23	Главный специалист патологоанатом	Всемирнов Олег Станиславович	Начальник ОГБУЗ «Костромское областное патологоанатомическое бюро»	Тел/факс: 55-45-03 Email: pab.kostroma@yandex. u
24	Главный специалист профпатолог	Богачева Нина Сергеевна	Врач-профпатолог ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн»	Тел: 31-75-65 Факс: 31-20-54 E-mail: gospital@kmtn.ru
25	Главный специалист по профилактике ВИЧ-инфекции	Люлин Игорь Сергеевич	Заместитель главного врача по лечебной части ОГБУЗ «Костромской областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»	Тел: 36-03-48 Факс: 45-29-62 E-mail: Lulin2@yandex
26	Главный специалист психиатр	Трифонов Александр Анатольевич	Главный врач ГУЗ «Костром- ская областная психиатрическая больница»	Тел: 65-67-44 Факс: 66-55-08 E-mail: bux_kopb@list.ru
27	Главный специалист ревматолог	Марусина Ирина Валерьевна	Врач-ревматолог МУЗ "Первая городская больница" Комитета по здравоохранению и фармации администрации города Костромы	Тел: 31-61-61 Факс: 31-36-02 E-mail: kgb1@kmtn.ru
28	Главный специалист по лучевой диагностике	Бородулин Михаил Анатольевич	Врач рентгенолог ОГБУЗ «Костромская областная больница»	Тел: 89038998257 Факс: 55-48-33 E-mail: asukob@kmtn.ru
29	Главный специалист сердечнососудистый хирург	Снопова Елена Валентиновна	Врач отделения сердечносо- судистой хирургии ОГБУЗ «Костромская областная больница»	Тел: 55-48-41 Факс: 55-48-33 E-mail: asukob@kmtn.ru
30	Главный специалист по управлению сестринской деятельностью	Шушлина Ольга Николаевна	Директор ОГОБУ СПО «Костромской областной медицинский колледж им. героя Советского Союза С.А.Богомолова»	Тел/факс: 31-45-46 E-mail: kmk-44@yandex.ru
31	Главный специалист по скорой медицинской помощи	Миронова Лариса Павловна	Заместитель главного врача МУЗ г. Костромы «Станция скорой медицинской помощи»	Тел/факс: 31-62-44 м/тел: 8-915-917-19- 64 Email: kostroma03@lpu.dzo- kostroma.ru
32	Главный специалист	Новиков	Главный врач ГУЗ	Тел/факс: 42-40-12

44	Главный специалист эндокринолог	Белехова Татьяна Николаевна	Врач эндокринологического отделения МУЗ «Первая городская больница г. Костромы»	Тел: 31-91-21 Факс: 31-36-02 E-mail: kgb1@kmtn.ru
45	Главный специалист по медицинской реабилитации	Седова Ольга Александровна	Главный врач ГУЗ « Костромской областной врачебно-физкультурный диспансер»	Тел/факс: 37-26-58 E-mail: kowfd@kosnet.ru
46	Главный специалист врач общей практики (семейный врач)	Чураков Олег Юрьевич	Заведующий терапевтическим отделением МУЗ «Вторая городская больница», к.м.н.	Тел: 31-63-46 Факс: 31-79-59 E-mail: gb2@yandex.ru
47	Главный специалист геронтолог	Уманская Анна Александровна	Заместитель начальника ГУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн»	Тел/факс: 31-28-84 E-mail: vetvoin@rambler.ru
48	Главный специалист эпидемиолог	Фомина Нина Александровна	Главный специалист отдела матери и ребенка департамента здравоохранения Костромской области	Тел: 31-23-83 37-31-91 Факс: 31-14-69 Email: fominana@mail.dzo- kostroma.ru
49	Главный специалист колопроктолог	Михайленко Виктор Степанович	Заведующий отделением колопроктологии МУЗ «Костромская центральная районная больница»	Тел: 22-74-26 22-71-26 Факс: 22-71-26
50	Главный специалист токсиколог	Евтюков Александр Николаевич	Врач анестезиолог - реаниматолог МУЗ «Первая городская больница»	Тел/факс: 31-91-11 Email: Ravzaev@yandex. ru
51	Главный специалист комбустиолог	Соколов Валерий Константинович	Заведующий областным ожоговым отделением МУЗ «Первая городская больница» г.Костромы	Тел:31-75-56 Факс: 37-28-50 Email: gb1@lpu.dzo- kostroma.
52	Главный специалист клинический фармаколог	Журавлева Татьяна Владимировна	Врач клинический фармаколог ГУЗ «Костромская областная больница»	Тел: 55-75-63 Факс: 55-48-33 Email: zhur051283@mail.ru
53	Главный специалист пульмонолог	Баскакова Александра Егоровна	Заведующая пульмонологическим центром МУЗ «2-я городская больница г. Костромы», д.м.н.	Тел: 51-41-45 Факс: 31-79-59 E-mail: aug.15546@ kmtn.ru

Список
главных внештатных детских специалистов
департамента здравоохранения Костромской области

№ п/п	Главный внештатный специалист	Фамилия, имя, отчество	Занимаемая должность и место работы	Телефон, факс, E-mail
----------	----------------------------------	---------------------------	--	--------------------------

13	Главный детский специалист по фтизиатрии	Шерешкова Ирина Ивановна	Заведующая отделением ГУЗ «Костромской областной противотуберкулезный диспансер»	Тел: 51-35-63 Факс: 35-40-01
14	Главный специалист по инфекционным болезням у детей	Галяткина Татьяна Михайловна	Врач-инфекционист ГУЗ «Костромской областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»	Тел: 55-07-83 Факс: 45-29-62 E-mail: Antispid@lpu.dzo-kostroma.ru