



## **ПРАВИТЕЛЬСТВО МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

# **ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от «30» июня 2021 г. № 489-пп

г. Магадан

### **О внесении изменений в постановление администрации Магаданской области от 04 октября 2012 г. № 702-па**

Правительство Магаданской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести в постановление администрации Магаданской области от 04 октября 2012 г. № 702-па «Об утверждении Положения о порядке оплаты расходов, связанных с направлением пациентов в медицинские организации за пределы Магаданской области для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» следующие изменения:

- пункт 2 признать утратившим силу;

- в Положении о порядке оплаты расходов, связанных с направлением пациентов в медицинские организации за пределы Магаданской области для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденном указанным постановлением:

пункт 14 изложить в следующей редакции:

«14. Расходы, подлежащие компенсации, включают в себя:

Оплату стоимости проезда к месту оказания медицинской помощи и обратно в размере фактических расходов, подтвержденных проездными

документами (включая страховой взнос на обязательное личное страхование пассажиров на транспорте, оплату дополнительных услуг при оформлении оплаты платежей за перевозку, а именно услуг по подбору оптимального маршрута перевозки, провозной платы за перевозку и консультативных услуг, стоимость бланка билета, квитанции, ордера разных сборов на бумажном носителе, стоимость авиационных горюче-смазочных материалов (топливный сбор), расходы за пользование в поездах постельными принадлежностями), но не выше стоимости проезда:

- железнодорожным транспортом – в купейном вагоне скорого фирменного поезда;
- воздушным транспортом - в салоне экономического класса.

В случае вынужденного обмена проездного документа или вынужденного отказа от предстоящей поездки к месту оказания медицинской помощи и обратно, Минздравом Магаданской области в срок не позднее 60 дней с момента представления в Минздрав Магаданской области заявления пациента с указанием причин вынужденного отказа в предоставлении проезда или обмена проездного документа, а также с приложением согласия на обработку персональных данных по форме согласно приложению к настоящему Положению, производится возмещение стоимости понесенных расходов, связанных с оплатой пациентом штрафных санкций, выставленных транспортной компанией в случаях:

- возникновения у пациента острого заболевания, либо обострения хронического заболевания, являющихся противопоказанием к авиаперелету (проезду иным видом транспорта);

- переноса даты лечения, обследования, консультации медицинской организацией, в которую направлялся пациент, по инициативе данной медицинской организации;
-

- принятия решения медицинской организацией, в которую направлялся пациент, о досрочной выписке пациента из медицинской организации, об окончании консультативной медицинской помощи, либо о продлении сроков лечения пациента;

- возникновения острого заболевания, либо обострения хронического заболевания у члена семьи, являющегося супругом, родителем или ребенком (усыновителем или усыновленным), другим членом семьи пациента и нуждающихся в уходе пациентом;

- смерти члена семьи пациента, являющегося супругом, родителем или ребенком (усыновителем или усыновленным), другим членом семьи пациента;

Обязанность по предоставлению документов, подтверждающих наступление случаев вынужденного обмена проездного документа или вынужденного отказа от предстоящей поездки к месту оказания медицинской помощи и обратно, указанных в абзацах девятом, десятом настоящего пункта, лежит на заявителе.

Документы, подтверждающие наступление случаев вынужденного обмена проездного документа или вынужденного отказа от предстоящей поездки к месту оказания медицинской помощи и обратно, указанные в абзацах шестом-восьмом настоящего пункта, могут быть представлены заявителем по собственной инициативе, а в случае их непредставления запрашиваются Минздравом Магаданской области в рамках межведомственного информационного взаимодействия в течение семи рабочих дней со дня поступления заявления.»;

- дополнить приложением «Заявление о согласии на обработку персональных данных» согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию и распространяется на регулируемые правоотношения, возникшие с 01 января 2021 года.

И. о. губернатора  
Магаданской области



Ю. Бодяев

---

## ПРИЛОЖЕНИЕ

к постановлению Правительства  
Магаданской области

от «30» июня 2021 г. № 489-пп

### «ПРИЛОЖЕНИЕ

к Положению о порядке оплаты  
расходов, связанных с направлением  
пациентов в медицинские  
организации за пределы Магаданской  
области для оказания  
специализированной, в том числе  
высокотехнологичной,  
медицинской помощи

## Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество заявителя или представителя заявителя)

проживающая(ий) \_\_\_\_\_ по  
адресу \_\_\_\_\_, паспорт серии  
\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_ орган,  
выдавший паспорт \_\_\_\_\_,

свободно, своей волей и в своем интересе в соответствии с требованиями  
Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю  
согласие уполномоченным лицам министерства здравоохранения и демографической  
политики Магаданской области, расположенного по адресу: 685000, Магаданская  
область, г. Магадан, ул. Пролетарская, д. 14 (далее – Оператор), на обработку (любое  
действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с  
использованием средств автоматизации с персональными данными, включая сбор,  
запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),  
извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение)  
Оператором в целях получения информации в медицинских организациях, а также в  
уполномоченных органах и организациях о факте обращения за оказанием  
медицинской помощи, состоянии здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные  
при медицинском обследовании и лечении, необходимой для возмещения расходов,  
связанных с направлением пациентов в медицинские организации за пределы  
Магаданской области для оказания специализированной, в том числе  
высокотехнологичной, медицинской помощи, следующих персональных данных:

1. Фамилия, \_\_\_\_\_ имя, \_\_\_\_\_ отчество \_\_\_\_\_ (при \_\_\_\_\_ наличии), \_\_\_\_\_ дата  
рождения \_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

2. Пол \_\_\_\_\_

(женский, мужской – указать нужное)

3. Контактный телефон \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

6. Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения законного представителя

\_\_\_\_\_

7. Документ, удостоверяющий личность законного представителя

\_\_\_\_\_

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

8. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя

\_\_\_\_\_

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

Оператор вправе осуществлять передачу сведений третьим лицам в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Магаданской области

Примечание: пункты с 6 по 8 заполняются в том случае, если заявление заполняет законный представитель гражданина Российской Федерации.

Срок действия Согласия – один год с даты его подписания. Согласие может быть досрочно отозвано путем подачи письменного заявления в адрес министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области.

Я предупрежден (а), что в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку персональных данных Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_».