



Администрация Ненецкого автономного округа

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 09 августа 2022 г. № 228-п
г. Нарьян-Мар

**О внесении изменений
в Положение о социальной помощи
гражданам при оказании им медицинской помощи
в медицинских организациях, расположенных
за пределами Ненецкого автономного округа**

Руководствуясь статьей 25.1 закона Ненецкого автономного округа от 11.12.2002 № 382-оз «О здравоохранении в Ненецком автономном округе», Администрация Ненецкого автономного округа **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

1. Внести изменения в Положение о социальной помощи гражданам при оказании им медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных за пределами Ненецкого автономного округа, утвержденное постановлением Администрации Ненецкого автономного округа от 24.03.2022 № 67-п, согласно Приложению.

2. Настоящее постановление вступает в силу через десять дней после его официального опубликования.

Губернатор
Ненецкого автономного округа



Ю.В. Безудный

Приложение
к постановлению Администрации
Ненецкого автономного округа
от 09.08.2022 № 228-п
«О внесении изменений
в Положение о социальной помощи
гражданам при оказании
им медицинской помощи
в медицинских организациях,
расположенных за пределами
Ненецкого автономного округа»

**Изменения в Положение
о социальной помощи гражданам
при оказании им медицинской помощи
в медицинских организациях, расположенных
за пределами Ненецкого автономного округа**

1. В пункте 13 слова «по форме» заменить словами «по примерной форме».

2. Приложение 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение 1
к Положению о социальной
помощи гражданам при оказании
им медицинской помощи
в медицинских организациях,
расположенных за пределами
Ненецкого автономного округа

На официальном бланке
медицинской организации
Ненецкого автономного округа

**Направление
на оказание медицинской помощи в медицинской организации,
расположенной за пределами Ненецкого автономного округа**

(Наименование медицинской организации, куда направляется пациент)

1. ФИО _____
 2. Дата рождения _____
 3. Адрес регистрации _____
 4. Адрес места жительства _____
 5. Код диагноза по МКБ _____
 6. Обоснование направления _____
-
7. Наименование медицинской услуги _____
-

(Должность медицинского работника,
направившего гражданина)

(Подпись)

(ФИО)

(Председатель врачебной комиссии) / реквизиты
протокола врачебной комиссии

(Подпись)

(ФИО)

(Должность руководителя структурного
подразделения)

(Подпись)

(ФИО)

« ___ » _____ 20__ г.

М.П.».
