



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(Минздрав Удмуртии)

РАСПОРЯЖЕНИЕ

04.06.2023

№ 0951

г. Ижевск

**О реализации приказа Минздрава России от 15 апреля 2021 года № 352н
«Об утверждении учетных форм медицинской документации,
удостоверяющей случаи смерти, и порядка их выдачи» в медицинских
организациях Удмуртской Республики в 2023 году**

В соответствии с Порядком выдачи учетной формы № 106/у «Медицинское свидетельство о смерти» и Порядком выдачи учетной формы № 106-2/у «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти», утвержденных приказом Минздрава России от 15 апреля 2021 года № 352н «Об утверждении учетных форм медицинской документации, удостоверяющей случаи смерти, и порядка их выдачи» (далее - Приказ № 352н), Административным регламентом предоставления государственной услуги по государственной регистрации актов гражданского состояния органами, осуществляющими государственную регистрацию актов гражданского состояния на территории Российской Федерации, утвержденным приказом Минюста России от 28 декабря 2018 года № 307, в целях ведения регистрационного учета случаев смерти

1. Утвердить:

Приложение 1 «Серия и перечень номеров учетных форм № 106/у и № 106-2У, формируемых на бумажном носителе в 2023 году»;

Приложение 2 «Серия и перечень номеров учетных форм № 106/у и № 106-2У, формируемых в форме электронного документа в 2023 году»;

Приложение 3 «Информированное добровольное согласие на формирование медицинского свидетельства о смерти (медицинского свидетельства о перинатальной смерти) в форме электронного документа и обработку персональных данных».

2. Главным врачам медицинских организаций, указанных в приложениях 1 и 2 настоящего распоряжения:

2.1. обеспечить оформление в медицинской организации учетных форм медицинских свидетельств о смерти (перинатальной смерти) с присвоением

сквозной нумерации в соответствии с утвержденными уникальными номерами на 2023 год;

2.2. определить локальным нормативным актом порядок учета выданных учетных форм медицинских свидетельств о смерти (перинатальной смерти) с учетом сведений о серии и номере медицинского свидетельства о смерти (перинатальной смерти), дате его выдачи, получателя, а также сведений о фамилии, имени, отчестве (при наличии) умершего лица и документе, удостоверяющем его личность при оформлении на бумажном носителе и в форме электронного документа, в том числе с использованием компьютерных технологий;

2.3. обеспечить в медицинской организации оформление учетной формы № 106/у «Медицинское свидетельство о смерти» и учетной формы № 106-2/у «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти» на бумажном носителе и в форме электронного документа в соответствии с порядком, установленным Приказом № 352н;

2.4. обеспечить получение информированного добровольного согласия на формирование медицинского свидетельства о смерти (медицинского свидетельства о перинатальной смерти) в форме электронного документа и обработку персональных данных (далее – согласие) от получателя учетных форм медицинских свидетельств о смерти (перинатальной смерти) в форме электронного документа (далее – получатель). Согласие оформляется в виде документа на бумажном носителе по форме, предусмотренной приложением 3 настоящего распоряжения, подписываемого получателем, медицинским работником медицинской организации, и включаемого в медицинскую документацию умершего;

2.5. обеспечить хранение корешков медицинского свидетельства о смерти (перинатальной смерти), оформленных на бумажном носителе, с последующим уничтожением в установленном порядке;

2.6. обеспечить подписание медицинского свидетельства о смерти (перинатальной смерти), формируемого на бумажном носителе или в форме электронного документа посредством модуля ГИС «РС ЕГИСЗ» Единая цифровая платформа «Медицинская информационная система»:

- электронной цифровой подписью врача, оформившем свидетельство;
- электронной цифровой подписью руководителя медицинской организации (иного уполномоченного лица);
- обезличенной электронной цифровой подписью медицинской организации.

В случае формирования медицинского свидетельства о смерти (перинатальной смерти) на бумажном носителе дополнительно обеспечить подписание, выполненной от руки подписью врача, оформившего свидетельство, руководителя медицинской организации (иного уполномоченного лица) и проставление печати медицинской организации (уполномоченного подразделения медицинской организации);

2.7. при необходимости выделения дополнительных номеров медицинских свидетельств о смерти (перинатальной смерти) обеспечить

своевременное направление заявки в Министерство здравоохранения Удмуртской Республики.

3. Признать утратившим силу распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 27 декабря 2022 года № 1978 «О реализации приказа Минздрава России от 15 апреля 2021 года № 352н «Об утверждении учетных форм медицинской документации, удостоверяющей случаи смерти, и порядка их выдачи» в медицинских организациях Удмуртской Республики в 2023 году».

4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителей министра М.В. Петренко, Н.В. Соколову.

Исполняющая обязанности министра



Н.В. Якимова

Приложение 1
к распоряжению МЗ УР
от 07.06.2023 № 0957

**Серия и перечень номеров учетных форм № 106/у и № 106-2У, формируемых на бумажном носителе
в 2023 году**

Медицинская организация	МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (Учетная форма № 106/У)				МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ (Учетная форма № 106-2/У)			
	Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)			Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)		
		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****
БУЗ УР «Алнашская РБ МЗ УР»	94	2	01	000326- 000525				
БУЗ УР «Балезинская РБ МЗ УР»	94	2	02	000466- 000565				
БУЗ УР «Вавожская РБ МЗ УР»	94	2	03	000133- 000242				
БУЗ УР «Граховская РБ МЗ УР»	94	2	04	000070- 000090				
БУЗ УР «Дебёсская РБ МЗ УР»	94	2	05	000161- 000210				
БУЗ УР «Завьяловская РБ МЗ УР»	94	2	06	000301- 000600				
БУЗ УР «Игринская РБ МЗ»	94	2	07	000661- 001210				
БУЗ УР «Камбарская РБ МЗ УР»	94	2	08	000311- 000400				

Медицинская организация	МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (Учетная форма № 106/У)				МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ (Учетная форма № 106-2/У)			
	Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)			Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)		
		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****
БУЗ УР «Каракулинская РБ МЗ УР»	94	2	09	000121- 000200				
БУЗ УР «Кезская РБ МЗ УР»	94	2	10	000271- 000380				
БУЗ УР «Кизнерская РБ МЗ УР»	94	2	11	000201- 000300				
БУЗ УР «Киясовская РБ МЗ УР»	94	2	12	000081- 000130				
БУЗ УР «Красногорская РБ МЗ УР»	94	2	13	000147- 000307				
БУЗ УР «Малопургинская РБ МЗ УР»	94	2	14	000206- 000346				
БУЗ УР «Сарапульская РБ МЗ УР»	94	2	15	000180- 000280				
БУЗ УР «Селтинская РБ МЗ УР»	94	2	16	000116- 000170				
БУЗ УР «Сюмсинская РБ МЗ УР»	94	2	17	000101- 000150				
БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	94	2	18	000701- 001200	94	4	18	000011- 000015
БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР»	94	2	19	000211- 000300				
БУЗ УР «Юкаменская РБ МЗ УР»	94	2	20	000171- 000230				

Медицинская организация	МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (Учетная форма № 106/У)				МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ (Учетная форма № 106-2/У)			
	Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)			Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)		
		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****
БУЗ УР «Якшур-Бодьинская ЦРБ МЗ УР»	94	2	21	000201- 000250				
БУЗ УР «Ярская РБ МЗ УР»	94	2	22	000111- 000160				
КУЗ УР «ЧРТБ МЗ УР»	94	2	23	000027- 000042				
ООО «Доктор Плюс Балезино»	94	2	24	000031- 000060				
БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	94	2	25	001051- 001600				
БУЗ УР «Воткинская ГБ №1 МЗ УР»	94	2	26	001851- 002200				
БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	94	2	27	002201- 003100				
КУЗ УР «Глазовский МПТД МЗ УР»	94	2	28	000006- 000007				
ФБУЗ «МСЧ №41 ФМБА России»	94	2	29	000031- 000050				
БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	94	2	30	001551- 002850				
КУЗ УР «Можгинский МПТД МЗ УР»	94	2	31	000006- 000007				
БУЗ УР «Сарагульская ГБ МЗ УР»	94	2	32	001571- 003070	94	4	32	000006- 000010

Медицинская организация	МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (Учетная форма № 106/У)				МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ (Учетная форма № 106-2/У)			
	Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)			Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)		
		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****
БУЗ УР «ГКБ №1 МЗ УР»	94	2	34	000311- 000460				
БУЗ УР «ГКБ №2 МЗ УР»	94	2	35	000301- 000500				
БУЗ УР «ГБ №3 МЗ УР»	94	2	36	000301- 000550				
БУЗ УР «ГКБ №4 МЗ УР»	94	2	37	000181- 000300				
БУЗ УР «ГКБ №6 МЗ УР»	94	2	38	004701- 006200				
БУЗ УР «ГКБ №7 МЗ УР»	94	2	39	000271- 000420				
БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»	94	2	40	000131- 000180				
БУЗ УР «ГКБ №9 МЗ УР»	94	2	41	000031- 000080				
БУЗ УР «ГП №10 МЗ УР»	94	2	42	000211- 000280				
БУЗ УР «ГП №1 МЗ УР»	94	2	43	000031- 000045				
БУЗ УР «ГП №2 МЗ УР»	94	2	44	000161- 000200				
БУЗ УР «ГП №5 МЗ УР»	94	2	45	000131- 000220				

Медицинская организация	МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (Учетная форма № 106/У)				МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ (Учетная форма № 106-2/У)			
	Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)			Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)		
		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****
БУЗ УР «ГП №6 МЗ УР»	94	2	46	000101- 000150				
БУЗ УР «ГП №7 МЗ УР»	94	2	47	000036- 000055				
БУЗ УР «КДЦ МЗ УР»	94	2	48	000063- 000093				
НУЗ «Отделенческая больница на станции Ижевск ОАО "РЖД"»	94	2	49	000131- 000170				
БУЗ УР «РГВВ МЗ УР»	94	2	50	000013- 000015				
БУЗ УР «РДКБ МЗ УР»	94	2	51	000026- 000035				
БУЗ УР «РКИБ МЗ УР»	94	2	52	000006- 000010				
БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	94	2	53	000101- 000125	94	4	53	000111- 000115
БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»	94	2	54	000006- 000015				
БУЗ УР «РКОД им. С.Г. Примушко МЗ УР»	94	2	55	000131- 000140				
БУЗ и СПЭ УР «РКПБ МЗ УР»	94	2	56	000006- 000007				
БУЗ УР «РКТБ МЗ УР»	94	2	57	000006- 000010				

Медицинская организация	МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (Учетная форма № 106/У)				МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ (Учетная форма № 106-2/У)			
	Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)			Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)		
		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****
БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	94	2	58	000021- 000030				
БУЗ УР «РПАБ МЗ УР»	94	2	59	006001- 007500	94	4	59	000251- 000650
БУЗ УР «БСМЭ МЗ УР»	94	2	60	018001- 030000	94	4	60	000031- 000040
ГКУЗ «2 РПБ МЗ УР»	94	2	61	000006- 000007				
БУЗ УР «РОКБ МЗ УР»	94	2	62	000006- 000007				
КУЗ УР «РСПНДР МЗ УР»	94	2	63	000006- 000007				
Филиал № 6 ФГБУ «426 ВГ» г. Ижевск	94	2	64	000006- 000010				

* двузначный код согласно ОКАТО (для медицинских организаций Удмуртской Республики - 94)

** цифровое обозначение формы медицинского свидетельства (2 - медицинское свидетельство о смерти на бумажном носителе; 4 - медицинское свидетельство о перинатальной смерти на бумажном носителе)

*** уникальный код медицинской организации

**** диапазон номеров, доступных к выдаче медицинской организацией

Приложение 2
к распоряжению МЗ УР
от 07.06.2013 № 0957

Серия и перечень номеров учетных форм № 106/у и № 106-2У, формируемых в форме электронного документа в 2023 году

Медицинская организация	МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (Учетная форма № 106/У)				МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ (Учетная форма № 106-2/У)			
	Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)			Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)		
		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****
БУЗ УР «Алнашская РБ МЗ УР»	94	1	01	000001- 000080				
БУЗ УР «Балезинская РБ МЗ УР»	94	1	02	000001- 000040				
БУЗ УР «Вавожская РБ МЗ УР»	94	1	03	000001- 000044				
БУЗ УР «Граховская РБ МЗ УР»	94	1	04	000001- 000008				
БУЗ УР «Дебёсская РБ МЗ УР»	94	1	05	000001- 000020				
БУЗ УР «Завьяловская РБ МЗ УР»	94	1	06	000001- 000120				
БУЗ УР «Игринская РБ МЗ»	94	1	07	000001- 000220				
БУЗ УР «Камбарская РБ МЗ УР»	94	1	08	000001- 000036				
БУЗ УР «Каракулинская РБ МЗ УР»	94	1	09	000001- 000032				

Медицинская организация	МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (Учетная форма № 106/У)				МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ (Учетная форма № 106-2/У)			
	Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)			Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)		
		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****
БУЗ УР «Кезская РБ МЗ УР»	94	1	10	000001- 000044				
БУЗ УР «Кизнерская РБ МЗ УР»	94	1	11	000001- 000040				
БУЗ УР «Киясовская РБ МЗ УР»	94	1	12	000001- 000020				
БУЗ УР «Красногорская РБ МЗ УР»	94	1	13	000001- 000064				
БУЗ УР «Малопургинская РБ МЗ УР»	94	1	14	000001- 000056				
БУЗ УР «Сарапульская РБ МЗ УР»	94	1	15	000001- 000040				
БУЗ УР «Селтинская РБ МЗ УР»	94	1	16	000001- 000022				
БУЗ УР «Сюмсинская РБ МЗ УР»	94	1	17	000001- 000020				
БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»	94	1	18	000001- 000200	94	3	18	000001
БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР»	94	1	19	000001- 000036				
БУЗ УР «Юкаменская РБ МЗ УР»	94	1	20	000001- 000024				
БУЗ УР «Якшур-Бодьинская ЦРБ МЗ УР»	94	1	21	000001- 000020				

Медицинская организация	МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (Учетная форма № 106/У)				МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ (Учетная форма № 106-2/У)			
	Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)			Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)		
		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****
БУЗ УР «Ярская РБ МЗ УР»	94	1	22	000001- 000020				
КУЗ УР «ЧРГБ МЗ УР»	94	1	23	000001- 000001				
ООО «Доктор Плюс Балезино»	94	1	24	000001- 000012				
БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР»	94	1	25	000001- 000220				
БУЗ УР «Воткинская ГБ №1 МЗ УР»	94	1	26	000001- 000140				
БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»	94	1	27	000001- 000360				
КУЗ УР «Глазовский МПТД МЗ УР»	94	1	28	000001- 000001				
ФБУЗ «МСЧ №41 ФМБА России»	94	1	29	000001- 000008				
БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»	94	1	30	000001- 000520				
КУЗ УР «Можгинский МПТД МЗ УР»	94	1	31	000001- 000001				
БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»	94	1	32	000001- 000600	94	3	32	000001
БУЗ УР «ГКБ №1 МЗ УР»	94	1	34	000001- 000060				

Медицинская организация	МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (Учетная форма № 106/У)				МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ (Учетная форма № 106-2/У)			
	Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)			Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)		
		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****
БУЗ УР «ГКБ №2 МЗ УР»	94	1	35	000001- 000080				
БУЗ УР «ГБ №3 МЗ УР»	94	1	36	000001- 000100				
БУЗ УР «ГКБ №4 МЗ УР»	94	1	37	000001- 000048				
БУЗ УР «ГКБ №6 МЗ УР»	94	1	38	000001- 000400				
БУЗ УР «ГКБ №7 МЗ УР»	94	1	39	000001- 000060				
БУЗ УР «ГКБ №8 МЗ УР»	94	1	40	000001- 000020				
БУЗ УР «ГКБ №9 МЗ УР»	94	1	41	000001- 000020				
БУЗ УР «ГП №10 МЗ УР»	94	1	42	000001- 000028				
БУЗ УР «ГП №1 МЗ УР»	94	1	43	000001- 000006				
БУЗ УР «ГП №2 МЗ УР»	94	1	44	000001- 000016				
БУЗ УР «ГП №5 МЗ УР»	94	1	45	000001- 000036				
БУЗ УР «ГП №6 МЗ УР»	94	1	46	000001- 000020				

Медицинская организация	МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (Учетная форма № 106/У)				МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ (Учетная форма № 106-2/У)			
	Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)			Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)		
		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****
БУЗ УР «ГП №7 МЗ УР»	94	1	47	000001- 000008				
БУЗ УР «КДЦ МЗ УР»	94	1	48	000001- 000012				
НУЗ «Отделенческая больница на станции Ижевск ОАО "РЖД"»	94	1	49	000001- 000016				
БУЗ УР «РГВВ МЗ УР»	94	1	50	000001- 000001				
БУЗ УР «РДКБ МЗ УР»	94	1	51	000001- 000004				
БУЗ УР «РКИБ МЗ УР»	94	1	52	000001- 000002				
БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР»	94	1	53	000001- 000010	94	3	53	000001
БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»	94	1	54	000001- 000004				
БУЗ УР «РКОД им. С.Г. Примушко МЗ УР»	94	1	55	000001- 000004				
БУЗ и СПЭ УР «РКПБ МЗ УР»	94	1	56	000001- 000001				
БУЗ УР «РКТБ МЗ УР»	94	1	57	000001- 000002				
БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»	94	1	58	000001- 000004				

Медицинская организация	МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (Учетная форма № 106/У)				МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ (Учетная форма № 106-2/У)			
	Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)			Серия (2 разряда) *	номер (9 разрядов)		
		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****		1 разряд**	2-3 разряды (код МО)***	4-9 разряды****
БУЗ УР «РПАБ МЗ УР»	94	1	59	000001- 000600	94	3	59	000160
БУЗ УР «БСМЭ МЗ УР»	94	1	60	000001- 004800	94	3	60	000004
ГКУЗ «2 РПБ МЗ УР»	94	1	61	000001- 000001				
БУЗ УР «РОКБ МЗ УР»	94	1	62	000001- 000001				
КУЗ УР «РСПНДР МЗ УР»	94	1	63	000001- 000001				
Филиал № 6 ФГБУ «426 ВГ» г. Ижевск	94	1	64	000001- 000002				

* двузначный код согласно ОКАТО (для медицинских организаций Удмуртской Республики - 94)

** цифровое обозначение формы медицинского свидетельства (1 - медицинское свидетельство о смерти в форме электронного документа; 3 - медицинское свидетельство в форме электронного документа)

*** уникальный код медицинской организации

**** диапазон номеров, доступных к выдаче медицинской организацией

Информированное добровольное согласие на формирование медицинского свидетельства о смерти (медицинского свидетельства о перинатальной смерти) в форме электронного документа и обработку персональных данных

Медицинская организация _____
(наименование и адрес)

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина, законного представителя)

_____ года рождения, зарегистрированный по адресу: _____

_____ (адрес места жительства гражданина, паспортные данные: серия, номер, дата выдачи, выдавший его орган)

_____ (адрес места жительства законного представителя, паспортные данные: серия, номер, дата выдачи, выдавший его орган, реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия законного представителя)

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 апреля 2021 г. №352н «Об утверждении учетных форм медицинской документации, удостоверяющей случаи смерти, и порядка их выдачи» в целях государственной регистрации смерти подтверждаю свое согласие на формирование медицинского свидетельства о смерти (медицинского свидетельства о перинатальной смерти) в форме электронного документа, а также на обработку

моих , лица, законным представителем которого являюсь

персональных данных, необходимых для оформления медицинского свидетельства о смерти (медицинского свидетельства о перинатальной смерти) в форме электронного документа, в том числе документа, удостоверяющего личность, полиса обязательного медицинского страхования, СНИЛС, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, передачу, распространение, предоставление доступа, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Медицинская организация вправе обрабатывать и передавать для обработки другим участникам информационного взаимодействия в соответствии с Федеральным законом от 2 июля 2021 г. N 358-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», Постановлением правительства Российской Федерации от 3 февраля 2022 г. № 99 «Об утверждении Правил ведения Федерального реестра медицинских документов о смерти»

моих , лица, законным представителем которого являюсь

персональные данные, необходимые для оформления медицинского свидетельства о смерти (медицинского свидетельства о перинатальной смерти) в форме электронного документа, в том числе документа, удостоверяющего личность, полиса обязательного медицинского страхования, СНИЛС, посредством внесения их в электронную базу данных с использованием машинных носителей информации, по каналам связи с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, без специального уведомления меня об этом.

Срок хранения персональных данных соответствует установленному сроку хранения первичных медицинских документов.

Настоящее согласие дано мной _____ года и действует бессрочно.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес медицинской организации по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителя медицинской организации.

В случае получения письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных медицинская организация обязана:

- а) прекратить их обработку;
- б) по истечении указанного выше срока хранения моих персональных данных

уничтожить (стереть) все мои персональные данные из баз данных автоматизированной информационной системы медицинской организации, включая все копии на машинных носителях информации, без уведомления меня об этом.

(подпись гражданина, его законного представителя)

(контактный телефон (телефоны))