



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

30.06.2025

№ 705

О проведении социальной акции «#НеДайБолезниШанс» в 2025 году

В целях привлечения населения к прохождению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения:

1. Утвердить Положение о проведении социальной акции «#НеДайБолезниШанс» в 2025 году (далее – социальная акция) согласно приложению № 1 к настоящему распоряжению.

2. Директору ОГАУ «Центр медицинской и фармацевтической информации» (С.В. Малахова):

- 1) организовать проведение социальной акции;
- 2) обеспечить информационную поддержку социальной акции.


3. Руководителям медицинских организаций, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения (Приложение № 2 к настоящему распоряжению):

- 1) обеспечить привлечение пациентов к участию в акции;
- 2) организовать передачу списков участников акции в Департамент здравоохранения Томской области до 2 числа месяца, следующего за отчетным;
- 3) одновременно с передачей списков участников акции по защищенному каналу связи направлять информационное письмо с отчетом об исполнении подпункта 2) пункта 3 настоящего распоряжения на эл. адрес ОГАУ «ЦМФИ» tabletka@tomsk.gov70.ru.

4. Заместителю начальника Департамента здравоохранения Томской области по цифровой трансформации И.Е. Балабановой обеспечить техническое сопровождение социальной акции.

5. Контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

Начальник департамента

 Р.О. Фидаров

М.Б. Фролова

Положение о проведении
социальной акции «#НеДайБолезниШанс» в 2025 году

1. Социальная акция «#НеДайБолезниШанс» на территории Томской области реализуется в рамках информационного проекта «Область здоровья» в целях привлечения жителей региона к прохождению профилактических медицинских осмотров или диспансеризации определенных групп взрослого населения.

2. Организатором социальной акции «#НеДайБолезниШанс» является ОГАУ «Центр медицинской и фармацевтической информации» при поддержке Департамента здравоохранения Томской области.

3. Информация о проведении акции размещается на официальном сайте Департамента здравоохранения Томской области <https://depzdrav.tomsk.gov.ru/>, сайте <https://tabletka.online/>, в официальных аккаунтах Департамента здравоохранения Томской области «Область здоровья» социальных сетей ВКонтакте и Одноклассники, а также в Телеграм-канале «Область здоровья».

4. Освещение социальной акции проводится информационными партнерами: Департаментом информационной политики Администрации Томской области, медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения Томской области, а также средствами массовой информации по согласованию.

5. Призы предоставляются партнерами социальной акции.

6. Социальная акция проводится в течение трех месяцев: июль, август, сентябрь 2025 года. По окончании каждого месяца выбираются победители акции.

7. Участниками акции могут быть жители Томской области в возрасте от 18 лет и старше, прошедшие профилактический медицинский осмотр или первый этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения в отчетном месяце, имеющие действующий полис ОМС, заполнившие письменное согласие на участие в акции. Участники акции, прошедшие диспансеризацию определенных групп взрослого населения впервые, участвуют в общем розыгрыше призов, а также в отдельном розыгрыше призов среди прошедших диспансеризацию определенных групп взрослого населения впервые.

8. Механизм проведения акции:

1) пациент после прохождения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации определенных групп взрослого населения в медицинской организации заполняет бланк согласия на участие в акции, а также бланк согласия на обработку персональных данных;

2) по итогам каждого месяца (на конец рабочего дня последнего дня месяца) медицинские организации, участвующие в проведении профилактических медицинских осмотров или диспансеризации определенных групп взрослого населения, передают в отдел информатизации Департамента здравоохранения Томской области сформированную в формате Excel базу из участников акции.

Кроме общего списка участников акции отдельно подаются списки участников акции, прошедших диспансеризацию определенных групп взрослого населения впервые. Списки подаются по формам, приведенных в приложениях № 1 и № 2 к настоящему Положению на абонентский пункт ViPNet «Департамент здравоохранения ТО – IT» (абонент: Гаврилов Александр Александрович; сеть ViPNet №: 586 (УЦ Сибири))

3) Департамент здравоохранения Томской области формирует:

а) сводную базу данных всех участников акции;

- б) базу данных участников акции прошедших диспансеризацию определенных групп взрослого населения впервые;
- 4) на основе сводных баз данных ОГАУ «Центр медицинской и фармацевтической информации» при поддержке Департамента здравоохранения Томской области организует подведение итогов акции отдельно для всех участников акции и для участников акции прошедших диспансеризацию определенных групп взрослого населения впервые;
- 5) победители каждого месяца акции определяются из списка номеров полисов ОМС участников акции с помощью генератора случайных чисел, при этом не используются процедуры и алгоритмы, позволяющие предопределить результат проведения розыгрыша приза до начала проведения розыгрыша;
- 6) проверить результаты акции участники могут на специальном ресурсе в сети Интернет <https://shans.tabletka.online/>
- 7) организатор акции информирует победителей акции путем рассылки смс-сообщений, либо телефонным звонком.
9. Медучреждения с наибольшим количеством участников акции, поощряются дипломами I, II и III степени.

**Согласие на обработку и передачу персональных данных
совершеннолетнего участника социальной акции «#НеДайБолезниШанс»
(предоставляется при подтверждении согласия на участие в акции)**

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ (наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия, номер, дата выдачи, выдавший орган)

_____ (регистрация по месту жительства)

выступая в качестве участника социальной акции «#НеДайБолезниШанс», являясь совершеннолетним дееспособным лицом, действуя свободно, своей волей и в своем интересе, даю

_____ (далее – Оператор)
(наименование медицинской организации)

согласие на обработку и передачу моих персональных данных (далее – Согласие) на нижеприведенных условиях:

1. Перечень обрабатываемых персональных данных: ФИО, дата рождения, место жительства, номер полиса обязательного медицинского страхования, контактный номер телефона.
2. Цель обработки и передачи: участие в социальной акции «#НеДайБолезниШанс».
3. Перечень действий (операций), осуществляемых с моими персональными данными, указанными в п. 1: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, передача третьим лицам, указанным в настоящем Согласии.
4. Способ обработки моих персональных данных: как с использованием средств автоматизации, так и без таковых.
5. Оператор имеет право на передачу моих персональных третьим лицам, а именно - Департаменту здравоохранения Томской области, с использованием машинных носителей информации, по каналам связи и (или) в виде бумажных документов с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.
6. Срок действия Согласия: в течение 3 (трех) месяцев.
7. Порядок отзыва настоящего Согласия: путем направления Оператору письменного уведомления в свободной форме с подписью, содержащего в явном виде отзыв Согласия, следующими способами:

- на бумажном носителе по адресу _____
- в форме скан-копии подписанного уведомления на следующий адрес электронной почты _____

Оператор имеет право проводить проверки подлинности поступившего заявления об отзыве согласия, либо возражения против обработки данных, в частности, для установления тождества субъекта, выразившего согласие и направившего отзыв. Для проведения такой проверки Оператор может запрашивать дополнительную информацию.

Я уведомлен о том, что в случае отказа от предоставления или отзыва настоящего Согласия у Оператора, цели обработки, указанные в настоящем Согласии, не могут быть достигнуты Оператором.

Дата: _____ Подпись: _____

Список медицинских организаций, участвующих в акции:

1. ОГАУЗ «Александровская районная больница»
2. ОГБУЗ «Асиновская районная больница»
3. ОГБУЗ «Бакчарская районная больница»
4. ОГБУЗ «Верхнекетская районная больница»
5. ОГБУЗ «Зырянская районная больница»
6. ОГБУЗ «Каргасокская районная больница»
7. ОГАУЗ «Кожевниковская районная больница»
8. ОГАУЗ «Колпашевская районная больница»
9. ОГАУЗ «Кривошеинская районная больница»
10. ОГБУЗ «Молчановская районная больница»
11. ОГБУЗ «Парабельская районная больница»
12. ОГБУЗ «Первомайская районная больница»
13. ОГБУЗ «Тегульдетская районная больница»
14. ОГАУЗ «Томская районная больница»
15. ОГАУЗ «Светленская районная больница»
16. ОГАУЗ «Лоскутовская районная поликлиника»
17. ОГАУЗ «Моряковская участковая больница им. В.С. Демьянова»
18. ОГБУЗ «Чаинская районная больница»
19. ОГАУЗ «Шегарская районная больница»
20. ОГАУЗ «Стрежевская городская больница»
21. ОГАУЗ «Поликлиника №4»
22. ОГАУЗ «Поликлиника №10»
23. ОГАУЗ «Поликлиника ТНЦ СО РАН»
24. ОГАУЗ «Межвузовская поликлиника»
25. ОГАУЗ «Больница №2»
26. ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3 им. Б.И.Альперовича»
27. ОГБУЗ «Медико-санитарная часть №2»
28. ОГАУЗ «Медико-санитарная часть «Строитель»
29. ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России
30. ООО «Центр семейной медицины»