

Областное бюджетное учреждение здравоохранения
«Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б.Стоюнина»

14.01.2021г.

ПРИКАЗ

№ 6

г. Иваново

Об утверждении порядка предоставления
справок и медицинских заключений

Во исполнение требований приказа Министерства здравоохранения РФ от 14 сентября 2020г. №972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», приказываю:

1. Утвердить порядок выдачи справок и медицинских заключений в ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина». (Приложение №1).
2. Назначить ответственными лицами за выдачу справок и медицинских заключений в структурных подразделениях и филиалах ОПТД заведующих отделениями (филиалами, кабинетами).
3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по клинико-экспертной работе Маркову С.А.

Главный врач ОПТД

И. Г. Атрошенко

И.Г.Атрошенко

Порядок выдачи справок и медицинских заключений.

1. Общие положения.

1.1. Настоящий порядок устанавливает правила выдачи пациенту либо его законному представителю справок и медицинских заключений, в том числе в форме электронных документов, в ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б.Стоюнина» (далее - ОПТД).

1.2. Справки выдаются на основании записей в медицинской документации пациента, внесенных лечащим врачом, другими врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента.

1.3. Медицинские заключения выдаются пациентам по результатам проведенных медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, диспансеризации, решений, принятых врачебной комиссией, а также в иных случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается наличие медицинского заключения.

1.4. Справки и медицинские заключения оформляются (формируются) в произвольной форме.

1.5. Справки и медицинские заключения выдаются на бумажном носителе. При согласии пациента или его законного представителя справки и медицинские заключения выдаются в форме электронного документа с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника.

В случае если медицинская документация формируется в форме электронных документов, по запросу пациента выдаются копии справок и медицинских заключений на бумажном носителе.

1.6. Справки и медицинские заключения на бумажном носителе выдаются пациентам при их личном обращении при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

1.7. Справки и медицинские заключения на бумажном носителе выдаются законным представителям при предъявлении документа, удостоверяющего личность законного представителя, а также документа, подтверждающего полномочия законного представителя.

1.8. Справки и медицинские заключения в форме электронных документов выдаются пациентам или их законным представителям при личном обращении или при формировании запроса в электронной форме, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи.

Справки и медицинские заключения в форме электронного документа выдаются пациенту в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, в том числе посредством направления с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в личный кабинет гражданина на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

7. Сведения о выдаче пациенту справки, медицинского заключения либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента в виде записи о выдаче и приложения ксерокопии документа, если иной порядок учета выдачи справок и медицинских заключений не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

1.10. Настоящий порядок выдачи справок и медицинских заключений действует если иной порядок выдачи справки либо медицинского заключения не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

2. Правила выдачи справок

2.1 Справки на бумажном носителе оформляются с проставлением штампа ОПТД или на бланке ОПТД (при наличии), подписываются врачом, заверяются личной печатью врача и печатью ОПТД, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

2.2. Справки могут содержать следующие сведения:

а) о факте обращения пациента за медицинской помощью;

б) об оказании пациенту медицинской помощи в ОПТД;

в) о факте прохождения пациентом медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, медицинского обследования и (или) лечения, профилактического медицинского осмотра или диспансеризации;

г) о наличии (отсутствии) у пациента заболевания, результатах медицинского обследования и (или) лечения;

д) об освобождении от посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы в связи с заболеванием, состоянием;

е) о наличии (отсутствии) медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;

ж) о проведенных пациенту профилактических прививках;

з) о наличии (отсутствии) контакта с больными инфекционными заболеваниями;

и) иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента и оказанию пациенту медицинской помощи в медицинской организации.

2.3. Справки должны быть выданы в срок, не превышающий 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий, указанных в пункте 2.2. настоящего Порядка.

3. Правила выдачи медицинских заключений

3.1. Медицинские заключения на бумажном носителе оформляются с проставлением штампа ОПТД или на бланке ОПТД (при наличии), подписываются врачами-специалистами, участвующими в вынесении медицинского заключения, главным врачом или уполномоченным заместителем главного врача, заверяются личными печатями врачей-специалистов и печатью ОПТД, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами. В случае вынесения медицинского заключения врачебной комиссией медицинское заключение также подписывается членами и руководителем врачебной комиссии.

3.2. Медицинские заключения выдаются на основании медицинского обследования пациента, в том числе комиссионного, и содержат комплексную оценку состояния здоровья пациента, включая:

а) описание проведенного обследования и (или) лечения, их результатов;

б) оценку обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;

в) обоснованные выводы:

о наличии (отсутствии) у пациента заболевания (состояния), факторов риска развития заболеваний;

о наличии медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;

о соответствии состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия обучающегося требованиям к обучению;

о причине смерти и диагнозе заболевания, в том числе по результатам патолого-анатомического вскрытия;

г) иные сведения, касающиеся состояния здоровья пациента и оказания ему медицинской помощи.

3.3. В случае смерти пациента заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается супругу или близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию.

3.4. Медицинские заключения должны быть выданы в срок, не превышающий 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий, указанных в 3.2. настоящего Порядка, за исключением заключения о причине смерти и диагнозе заболевания, которое выдается в день обращения лица, указанного в пункте 3.3. настоящего Порядка.