

**Порядок
выдачи медицинских справок и заключений
в ГБУ РО «СП № 1» в г. Таганроге**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила выдачи справок и медицинских заключений пациенту, его законному представителю либо супругу (супруге), детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам либо иным лицам, указанным пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, в том числе после смерти пациента, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну в ГБУ РО «СП № 1» в г. Таганроге (далее – медицинская организация).

2. Справки и медицинские заключения оформляются (формируются) в произвольной форме и могут выдаваться на бумажном носителе и (или) с согласия лица (лиц), указанного (указанных) в пункте 1 настоящего Порядка, в форме электронного документа с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника.

3. Справки и медицинские заключения выдаются лицу (лицам), указанному (указанным) в пункте 1 настоящего Порядка, на бумажном носителе при их личном обращении за получением указанных документов в медицинскую организацию при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

4. В отношении лиц, указанных в части 2 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", справки и медицинские заключения на бумажном носителе выдаются их законным представителям при предъявлении документа, удостоверяющего личность законного представителя, а также документа, подтверждающего полномочия законного представителя.

5. Справки и медицинские заключения в форме электронных документов предоставляются лицу (лицам), указанному (указанным) в пункте 1 настоящего Порядка, при личном обращении в соответствии с настоящим Порядком или при формировании запроса в электронной форме, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи. Использование простой электронной подписи для формирования запроса в электронной форме возможно при условии, если идентификация и аутентификация лица (лиц), указанного (указанных) в пункте 1 настоящего Порядка, осуществляются с использованием единой системы идентификации и аутентификации, и при выдаче ключа простой электронной подписи личность лица (лиц), указанного (указанных) в пункте 1 настоящего Порядка, установлена при личном приеме либо с помощью подтверждения сведений, представленных заявителем путем использования индивидуальных средств коммуникации заявителя.

6. Справки на бумажном носителе оформляются с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписываются врачом, заверяются личной печатью врача и печатью медицинской организации (при наличии), на

которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

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

8. Медицинские заключения в форме электронного документа формируются с использованием медицинских информационных систем медицинских организаций, государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг, или с использованием других информационных систем в случаях, установленных нормативными правовыми актами.

9. 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.

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

11. Справки могут содержать следующие сведения:

- а) о факте обращения пациента за медицинской помощью;
- б) об оказании пациенту медицинской помощи в медицинской организации;
- в) о факте прохождения пациентом 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;
- ж) о наличии (отсутствии) контакта с больными инфекционными заболеваниями;
- з) иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента и оказанию пациенту медицинской помощи в медицинской организации.

12. 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.

13. 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 патологоанатомического вскрытия;
- г) иные сведения, касающиеся состояния здоровья пациента и оказания ему медицинской помощи.

14. 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, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", 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).

15. Медицинские заключения и справки должны быть выданы в срок, не превышающий 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий, указанных в пункте 14 настоящего Порядка, за исключением заключения о причине смерти и диагнозе заболевания, которое должно быть выдано в день обращения лица, указанного в пункте 9 настоящего Порядка.

16. В случае если медицинская организация осуществляет формирование медицинской документации в форме электронных документов в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", медицинская организация выдает по запросу пациента в соответствии с настоящим Порядком копии справок и медицинских заключений на бумажном носителе.

17. Сведения о выдаче лицу (лицам), указанному* (указанным) в пункте 1 настоящего Порядка, справки, медицинского заключения либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента, если иной порядок учета выдачи справок и медицинских заключений не предусмотрен законодательством Российской Федерации.