

ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»

ПРИКАЗ

12.01. 2026 года

№ 18

О порядке выдачи справок и медицинских заключений в ГБУЗ СК «ЕГКБ»

Во исполнение приказа МЗ РФ от 14.09.2020 года №972н «Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений» (в редакции приказа МЗ РФ от 12.11.2021 года №1049н), в целях упорядочения выдачи справок и медицинских заключений в ГБУЗ СК «ЕГКБ»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок выдачи справок и медицинских заключений в ГБУЗ СК «Ессентукская ГКБ» - далее по тексту Порядок (приложение №1).
2. Лицом, ответственным за организацию работы ГБУЗ СК «ЕГКБ» по выдаче справок и медицинских заключений, назначить заместителя главного врача по медицинской части Киларджеву О.Н. (лицо, исполняющее его обязанности).
3. Заместителю главного врача по медицинской части Киларджевой О.Н.:
  - 2.1. Ознакомить с Порядком заведующих отделениями ГБУЗ СК «ЕГКБ».
  - 2.2. Обеспечить работу ГБУЗ СК «ЕГКБ» по выдаче справок и медицинских заключений в соответствии с Порядком.
4. Заведующим отделениями ознакомить с Порядком врачей своих отделений.
5. Лицом, ответственным за техническое сопровождение работы по выдаче электронной версии справок и медицинских заключений, назначить начальника информационно – вычислительного отдела Рязанцева И.С.
6. Заведующей канцелярией Ерминой Г.Г. ознакомить с приказом заинтересованных лиц под роспись.

7. Контроль за исполнением приказа возложить:
- 5.1. В части выдачи справок по временной нетрудоспособности – на заместителя главного врача по КЭР Понежину Л.М. (лицо, исполняющее ее обязанности).
- 5.2. В части выдачи медицинских заключений – на заместителя главного врача по медицинской части Киларджеву О.Н. (лицо, исполняющее ее обязанности).

Главный врач ГБУЗ СК «ЕГКБ»

Исп. Оленич В.А



Ангилов В.А.

Начальник юридического отдела

Хачатуров Ю.А. \_\_\_\_\_

**ПОРЯДОК  
ВЫДАЧИ СПРАВОК И МЕДИЦИНСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ  
В ГБУЗ СК «ЕССЕНТУКСКАЯ ГКБ»**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила выдачи справок и медицинских заключений пациенту либо его законному представителю (супругу (супруге), детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и 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.
2. Справки и медицинские заключения оформляются (формируются) в произвольной форме и могут выдаваться на бумажном носителе и (или) с согласия пациента или его законного представителя в форме электронного документа с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника.
3. Справки и медицинские заключения выдаются пациентам 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. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" <1>, справки и медицинские заключения на бумажном носителе выдаются их законным представителям при предъявлении документа <2>, удостоверяющего личность законного представителя, а также документа, подтверждающего полномочия законного представителя.
5. Справки и медицинские заключения в форме электронных документов выдаются пациентам или их законным представителям 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 пациента или его законного представителя осуществляются с использованием единой системы идентификации и аутентификации, и при выдаче ключа простой электронной подписи личность пациента или его

законного представителя 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, подписываются врачом, заверяются личной печатью врача и печатью медицинской организации, 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 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 освидетельствования, медицинского обследования и (или) лечения

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

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

д) о наличии (отсутствии) медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения;

е) о проведенных пациенту профилактических прививках;

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

з) об освобождении донора от работы в день сдачи крови и ее компонентов, а также в день связанного с этим медицинского обследования;

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

12. 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;

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.

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;

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.

15. 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, утверждаемым 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" <7>, 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).

16. Медицинские заключения и справки должны быть выданы в срок, не превышающий 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий, указанных в пункте 13 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.

17. 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, утверждаемым 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" <8>, медицинская организация выдает по запросу пациента в соответствии с настоящим Порядком копии справок и медицинских заключений на бумажном носителе.

18. Сведения о выдаче пациенту 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.