



Правовой уголок офицера

Приказ Министра обороны РФ от 18.01.2017 N 30

"Об определении формы медицинского заключения о состоянии здоровья гражданина, проходящего альтернативную гражданскую службу, и правил его заполнения"

<https://voen-pravo.ru/>

Дата сохранения: 22.10.20

МИНИСТР ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

№ 30

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

№ 9н

ПРИКАЗ

от 18 января 2017 года

**ОБ ОПРЕДЕЛЕНИИ ФОРМЫ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ О
СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАНИНА, ПРОХОДЯЩЕГО
АЛЬТЕРНАТИВНУЮ ГРАЖДАНСКУЮ СЛУЖБУ, И ПРАВИЛ ЕГО**

ЗАПОЛНЕНИЯ

В соответствии с пунктом 81 Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. N 565 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 28, ст. 3831; 2014, N 41, ст. 5537; 2015, N 21, ст. 3115; 2016, N 18, ст. 2636; N 31, ст. 5016), приказываем:

Определить:

форму медицинского заключения о состоянии здоровья гражданина, проходящего альтернативную гражданскую службу (приложение N 1 к настоящему приказу);

Правила заполнения медицинского заключения о состоянии здоровья гражданина, проходящего альтернативную гражданскую службу (приложение N 2 к настоящему приказу).

Министр обороны

Российской Федерации

генерал армии

С.ШОЙГУ

Министр здравоохранения

Российской Федерации

В.СКВОРЦОВА

к приказу Министра обороны
Российской Федерации
и Министерства здравоохранения
Российской Федерации

от 18 января 2017 г. N 30/9н

ПРАВИЛА ЗАПОЛНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАНИНА, ПРОХОДЯЩЕГО АЛЬТЕРНАТИВНУЮ ГРАЖДАНСКУЮ СЛУЖБУ

1. Настоящие Правила устанавливают требования к заполнению медицинского заключения о состоянии здоровья гражданина, проходящего альтернативную гражданскую службу (далее - медицинское заключение), по завершении медицинского обследования в амбулаторных или стационарных условиях в медицинской организации государственной или муниципальной системы здравоохранения (далее - медицинская организация), проведенного в целях уточнения диагноза заболевания.
2. Медицинское заключение заполняется в медицинской организации в двух экземплярах на граждан, проходящих альтернативную гражданскую службу (далее - граждане) и направленных на медицинское обследование в медицинскую организацию.
3. Все записи в медицинском заключении производятся на русском языке.
4. Медицинское заключение заполняется разборчиво, четко, гелевой, капиллярной, перьевой или шариковой ручкой фиолетового, синего или черного цветов либо с применением печатающих устройств.
5. В медицинском заключении не допускаются помарки, подчистки и иные исправления.
6. В военном комиссариате субъекта Российской Федерации, в военно-врачебной комиссии которого проводится медицинское освидетельствование гражданина, в медицинском заключении указываются:
 - а) в числителе номера медицинского заключения - порядковый номер, под которым гражданин внесен в протокол заседания военно-врачебной комиссии военного комиссариата субъекта Российской Федерации;

б) фамилия, имя и отчество (при наличии) гражданина в именительном падеже, полностью, без сокращения или замены имени и отчества (при наличии) инициалами, а день, месяц и год рождения - арабскими цифрами (число и месяц - двухзначными, год - четырехзначными). Запись производится на основании данных, указанных в документе, удостоверяющем личность;

в) полное наименование субъекта Российской Федерации, военный комиссар которого направил на медицинское обследование гражданина, в родительном падеже;

г) дата и номер направления, выданного гражданину военным комиссариатом субъекта Российской Федерации, арабскими цифрами.

7. В медицинской организации в медицинском заключении указываются:

а) в знаменателе номера медицинского заключения - порядковый номер медицинской карты стационарного больного (медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях);

б) условия проведения медицинского обследования гражданина;

в) в разделе "Жалобы" - основные жалобы, подтверждающие имеющееся заболевание при проведении медицинского обследования, а при отсутствии жалоб у гражданина вносится запись "не предъявляет";

г) в разделе "Анамнез" - дата, когда заболевание было выявлено. Анамнез отражается в хронологическом порядке с обязательным указанием медицинского документа, подтверждающего диагноз заболевания. При отсутствии подтверждающих документов в данном разделе указывается, что сведения о перенесенных гражданином заболеваниях внесены со слов обследуемого гражданина.

Наиболее существенные разделы анамнеза следует детализировать в целях подтверждения или уточнения характера течения заболевания (с указанием частоты рецидивов заболевания, сезонности заболевания, эффективности проводимого лечения и других особенностей течения заболевания);

д) в разделе "Данные объективного исследования" - объективный статус гражданина с подробным описанием признаков (симптомов) заболеваний органов и систем органов, обосновывающих диагноз;

е) в разделе "Результаты диагностических исследований" - результаты флюорографического (рентгенологического) исследования легких, общего (клинического) анализа крови и общего анализа мочи, а также результаты диагностических исследований, которые послужили основой для установления диагноза заболевания.

Описание результатов диагностических исследований осуществляется с указанием арабскими цифрами даты их проведения (число и месяц - двухзначными, год - четырехзначными) и номеров диагностических исследований.

При описании диагностических исследований отражаются значения основных показателей данного исследования и основанное на них заключение.

Например: "Показатели ФВД N 55 от 26.06.2016: ОФВ₁ - 62%, ЖЕЛ - 64%, ОФВ₁/ЖЕЛ - 68%, ПСВ - 66% от должной. Проба с бронхолитином (бронходилатационный тест) - прирост 18% (360 мл). Заключение: нарушение вентиляционной функции по обструктивному типу (обструкция II). Бронходилатационный тест положительный".

В данный раздел также вносятся результаты повторных диагностических исследований, подтверждающих наличие и динамику патологического процесса.

При отсутствии патологических изменений результаты диагностических исследований излагаются кратко, например: "ЭКГ от 08.08.2016 N 34 - без патологии" или "ЭФГДС от 31.05.2016 N 29 - без патологии";

ж) в разделе "Диагноз" - диагноз всех установленных (выявленных) у обследуемого гражданина заболеваний, сформулированный на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра, принятой 43-й Всемирной Ассамблеей Здравоохранения. В диагнозе указывается стадия заболевания, степень функциональных нарушений.

Диагнозы заболеваний указываются без сокращений.

При описании диагноза заболевания указываются основное заболевание и его осложнение(я), сопутствующее заболевание;

з) в разделе "Почтовый адрес медицинской организации" - почтовый адрес медицинской организации, проводившей медицинское обследование гражданина.

Медицинское заключение подписывается руководителем (главным врачом, заведующим) медицинской организации, заведующим (начальником) отделением и врачом, проводившим медицинское обследование, и заверяется печатью медицинской организации, на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с ее учредительными документами.

