Приложение 1
к приказу № 59 от 20 августа 2026 г

УТВЕРЖДАЮ
Директор ООО «Виталиния -М»
_____ А.А. Иванов
«20» августа 2026 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
об организации порядка оформления и выдачи справок и медицинских заключений

1. Общие положения

1.1. Цель документа. Настоящее Положение устанавливает единые правила составления, заверения и выдачи справок и медицинских заключений на бумажных и электронных носителях в ООО «Виталиния-М».

1.2. Срок действия. Настоящее Положение вступает в силу с 01.09.2026 года и действует до 01.09.2032 года.

1.3. Приоритет учета. Все выдаваемые документы подлежат обязательной регистрации в единой МИС (медицинской информационной системе) клиники или в Журнале учета выдачи справок и медицинских заключений при формировании справок и медицинских заключений на бумажном носителе.

2. Основания для оформления документов справок и медицинских заключений

2.1. Справки и медицинские заключения оформляются медицинскими работниками строго на основании данных, ранее зафиксированных в медицинской карте пациента и/или МИС.

2.2. Категорически запрещается оформление документов «со слов» пациента или родственников, если данные осмотров, манипуляций или анализов отсутствуют в МИС клиники.

2.3. Медицинские заключения выдаются по результатам: медицинских освидетельствований; медицинских осмотров (предварительных, периодических, предрейсовых, послерейсовых); решения врачебной комиссии (ВК); результатов лабораторных, инструментальных и функциональных исследований; патологоанатомических вскрытий (при наличии соответствующего профиля).

2.4. Обязательными условиями для выдачи документа являются: установление личности пациента, подписание пациентом или его законным представителем информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (или отказа от него), а также полная оплата услуг согласно прейскуранту клиники (если услуги оказываются на платной основе).

3. Порядок оформления документов

3.1. Документы оформляются на бумажном носителе на бланках строгой отчетности (при их наличии) или на стандартных листах формата А4 с использованием официального штампа и печати организации в произвольной форме. Исключение составляют документы, для которых законодательством РФ установлены императивные унифицированные шаблоны.

3.2. В электронной форме документы формируются только при наличии письменного заявления пациента о выдаче электронного документа и технической возможности подписания его усиленной квалифицированной электронной подписью (УКЭП) врача и УКЭП медицинской организации.

3.3. Справки и медицинские заключения должны содержать следующие обязательные реквизиты:

- наименование медицинской организации, адрес места нахождения, ОГРН;
- дату выдачи;
- фамилию, имя, отчество (последнее — при наличии), дату рождения и пол пациента;
- сведения о документе, удостоверяющем личность пациента;

- основной государственный регистрационный номер (ОГРН) медицинской организации;
- подпись лечащего врача (фельдшера, акушерки) или председателя ВК с расшифровкой Ф.И.О.;
- личную печать медицинского работника и печать медицинской организации (для электронных документов — отметку об УКЭП);
- справки и заключения на бумаге заверяются штампом ООО «Виталиния-М»;
- дополнительно проставляется печать клиники «Для документов».

3.4. При описании диагноза допускается использование только Международной классификации болезней (МКБ-10). Использование сокращений возможно только общепринятых и не допускающих двоякого толкования.

3.5. Исправления, помарки, использование корректора в документах не допускаются. В случае допущения ошибки документ аннулируется, пациенту выдается дубликат.

4. Лица, имеющие право на получение документов

4. Выдача документов на бумажном носителе осуществляется лично при предъявлении паспорта (или иного УЛ) следующим категориям лиц:
   - 4.1. Пациент. Сам гражданин, в отношении которого составляется документ.
   - 4.2. Законные представители. Родители, опекуны, попечители (при предъявлении паспорта; предоставление свидетельств о рождении и актов опеки носит рекомендательный характер, но не является блокирующим требованием).
   - 4.3. Супруги и близкие родственники. Супруг(а), дети, родители, усыновители/усыновленные, внуки, дедушки, бабушки, а также полнородные и неполнородные братья и сестры (при подтверждении родственной связи).
   - 4.4. Поверенные лица. Иные граждане, указанные пациентом в письменном согласии на разглашение врачебной тайны или ИДС.
   - 4.5. Ограничение: выдача родственникам запрещена, если в МИС зафиксирован письменный отказ пациента на разглашение врачебной тайны в отношении конкретного лица.

5. Отказ в выдаче

5. Клиника вправе отказать в выдаче справки или заключения в следующих случаях:
   - 5.1. Отсутствие факта обращения за медицинской помощью или отсутствия оснований для проведения экспертизы/осмотра;
   - 5.2. Непредставление пациентом обязательных документов, предусмотренных п. 4.2–4.4 настоящего Положения;
   - 5.3. Выявление факта подделки подписи или полномочий представителя;
   - 5.4. Наличие задолженности по оплате оказанных медицинских услуг (для договоров на оказание платных медицинских услуг);
   - 5.5. Отказ оформляется письменно на официальном бланке клиники с указанием причин, ссылок на нормативные акты и порядка обжалования. Отказ регистрируется в журнале исходящей документации.

6. Порядок электронного документооборота

- 6.1. При ведении электронного документооборота справка формируется в МИС в виде электронного документа.
- 6.2. Электронный документ подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью (УКЭП) медицинского работника.
- 6.3. Сформированный документ автоматически отправляется в личный кабинет пациента на портале ЕПГУ.
- 6.4. Отмена согласий. Запрашивать у пациента отдельное письменное согласие на получение справки в электронном виде не требуется. Дублировать документ на бумаге клиника не обязана, за исключением случаев прямого требования заявителя.

7.Регламентные сроки выдачи

7.1. Справка о факте обращения за медицинской помощью выдается непосредственно в день завершения визита (медицинского вмешательства).

7.2. Справки и заключения, требующие анализа данных динамического наблюдения, результатов лабораторных и инструментальных исследований, выдаются в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней после окончания указанных мероприятий или получения всех необходимых результатов.

7.3. Заключения, выносимые врачебной комиссией, выдаются в сроки, установленные Положением о врачебной комиссии клиники по запросу пациента, но не позднее 7 (семи) рабочих дней со дня принятия решения.

8. Ответственность

8.1. Лечащий врач несет персональную ответственность за достоверность сведений, изложенных в справке или заключении, и их соответствие данным медицинской карты.

8.2. Ответственный администратор регистратуры несет ответственность за соблюдение сроков выдачи, правильность идентификации личности получателя и ведение журнала учета.

8.3. За нарушение требований настоящего Положения и Приказа Минздрава России № 286н «Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», сотрудники несут дисциплинарную ответственность в соответствии с Трудовым кодексом РФ.