

012

Бюджетное учреждение Республики Калмыкия
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДЕТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
ИМЕНИ МАНДЖИЕВОЙ ВАЛЕНТИНЫ ДЖАЛОВНЫ»

П Р И К А З

(в редакции приказа № 219 от 17.04.2023г.)

«02» ноября 2021г.

Элиста

№ 434

«О Правилах проведения медицинского освидетельствования несовершеннолетнего на наличие или отсутствие у него заболевания, препятствующего его содержанию и обучению в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа»

Во исполнение приказа Минздрава РК от 01.06.2017г. № 630пр «О Правилах проведения на территории Республики Калмыкия медицинского освидетельствования несовершеннолетнего на наличие или отсутствие у него заболевания, препятствующего его содержанию и обучению в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа»,
приказываю:

1. Принять к исполнению Правила проведения медицинского освидетельствования несовершеннолетнего на наличие или отсутствие у него заболевания, препятствующего его содержанию и обучению в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа, согласно приложению № 1 к приказу Минздрава РК от 01.06.2017г. № 630пр.
2. Заместителям главного врача по детской поликлинике Насуновой Б.Г. и по медицинской части Баджаевой В.О. в рамках своих полномочий:
 - 2.1. принять к руководству постановление Правительства Российской Федерации от 28 марта 2012г. № 259 «Об утверждении Правил медицинского освидетельствования несовершеннолетнего на наличие или отсутствие у него заболевания, препятствующего его содержанию и обучению в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа»;
 - 2.2. обеспечить:
 - 2.2.1. проведение медицинского освидетельствования несовершеннолетних в соответствие с Правилами, утвержденными приказом Минздрава РК от 01.06.2017г. № 630пр. и согласно перечню исследований, указанному в приказе Минздравсоцразвития РФ от 5 мая 2012г. № 482н;
 - 2.2.2. оформление, выдачу и хранение медицинских заключений в соответствии с приказами Минздравсоцразвития РФ от 5 мая 2012г. № 481н, от 5 мая 2012г. № 480н.
3. И.о. заместителя главного врача по КЭР Куцековой О.Н. осуществлять контроль за своевременным и качественным проведением медицинского освидетельствования несовершеннолетних.
4. Признать утратившим силу приказ БУ РК «РДМЦ» от 21.06.2017г. № 326 «О Правилах проведения медицинского освидетельствования несовершеннолетнего на наличие или отсутствие у него заболевания, препятствующего его содержанию и обучению в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа».
5. Начальнику отдела кадров (Хундаии Ю.Ю.) ознакомить с данным приказом заместителей главного врача по детской поликлинике Насунову Б.Г., по медицинской части Баджаеву В.О., и.о.зам.гл.врача по КЭР Куцекову О.Н., путем предоставления сканкопии приказа электронно.
6. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.
И.о. главного врача

Дорджиев А.Н.

Форма медицинского заключения

Медицинское заключение о наличии (отсутствии) у несовершеннолетнего заболевания, включенного в перечень заболеваний, препятствующих содержанию и обучению несовершеннолетних в специальных учебно-воспитательных учреждениях закрытого типа органа управления образованием

от «___» _____ 20__ г. № _____

Выдано

_____ (полное наименование и адрес медицинской организации)
по результатам медицинского освидетельствования _____

_____ (фамилия, имя, отчество, дата рождения несовершеннолетнего)
пребывающего _____

_____ (почтовый адрес места фактического пребывания)
Медицинское освидетельствование проведено на основании постановления следователя (дознателя) от «___» _____ 20__ г. _____

_____ (Ф.И.О., должность лица и наименование органа, выдавшего постановление
о проведении медицинского освидетельствования)
Результаты медицинского освидетельствования: _____

_____ (краткий анамнез, результаты медицинского освидетельствования)

Врачебной комиссией по результатам медицинского освидетельствования установлено*:

наличие (отсутствие) заболевания, включенного в перечень заболеваний, препятствующих содержанию и обучению несовершеннолетних в специальных учебно-воспитательных учреждениях закрытого типа органов управления образованием, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 11 июля 2002 г. № 518 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 28, ст. 2873) (далее — Перечень);

необходимость дополнительных консультаций врачей-специалистов и прохождения дополнительных обследований.

_____ (указывается заболевание в соответствии с Перечнем или необходимые
дополнительные консультации врачей-специалистов и дополнительные обследования,
_____ дата, время, место их проведения)

Председатель
врачебной комиссии _____ (подпись) _____ (ф.и.о.)

Члены врачебной комиссии:

_____ (подпись) _____ (ф.и.о.)

_____ (подпись) _____ (ф.и.о.)

М.П.

* Ненужное зачеркнуть.