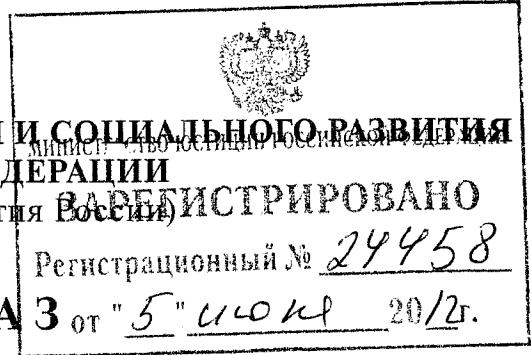




МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
 РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
 (Минздравсоцразвития России)



П Р И К А З от "5" июня 2012 г.

5 июня 2012 г.

№ 48/н

Москва

**Об утверждении формы медицинского заключения
 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**

В соответствии с пунктом 9 Правил медицинского освидетельствования несовершеннолетнего на наличие или отсутствие у него заболевания, препятствующего его содержанию и обучению в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 28 марта 2012 г. № 259 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 14, ст. 1653), п р и к а з ы в а ю:

Утвердить форму медицинского заключения 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, согласно приложению.

Министр

Т.А. Голикова



5 июня 2012 г. Минздрав. О.А.

Приложение
к приказу Министерства
здравоохранения и социального развития
Российской Федерации
от 5 июля 2012 г. № 48/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.

* Ненужное зачеркнуть.

(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.