

ГАЙД 1 ИЗ 4

Документ, который примут

Требования к медицинским бумагам для военно-врачебной комиссии

Диагноз сам по себе ничего не решает. Решает бумага, которой он подтверждён: кто её выдал, что в ней написано, есть ли в ней числа и как давно она существует. Самая частая причина, по которой настоящая болезнь не влияет на категорию годности, — не в том, что человек здоров, а в том, что его документы нельзя применить. Этот гайд про то, как сделать бумаги пригодными.

Почему бумага весит больше диагноза

Военно-врачебная комиссия не лечит и не ставит диагнозы заново. Она сопоставляет ваше состояние со статьями Расписания болезней и решает, какая статья и какой её пункт применимы. Работает она с тем, что ей предъявили: с медицинскими документами и результатами обязательных исследований.

Отсюда простое следствие, которое стоит принять заранее: «у меня болит» и «мне ставили этот диагноз» — не аргументы. Аргумент — документ, из которого видно, что именно, когда, кем установлено и в каких цифрах.

Что комиссия обязана запросить сама

Положение о военно-врачебной экспертизе прямо перечисляет, что медицинские организации представляют по запросу: медицинские карты амбулаторного больного, медицинские карты стационарных больных, истории болезни, рентгенограммы, протоколы специальных методов исследования. Это не значит, что можно ничего не делать: запрос уходит в организацию по месту учёта, и всё, что лечилось в других местах, в него не попадёт. Собрать это — ваша задача.

◆ Положение о военно-врачебной экспертизе, п. 10 (утв. постановлением Правительства РФ от 04.07.2013 № 565)

Что обязано быть в каждом документе

Проверьте каждую справку, выписку и заключение по этому списку. Пункт, которого не хватает, — это повод для комиссии документ не учесть.

- ☐ Полное наименование медицинской организации — так, как оно указано в лицензии, а не «поликлиника №3»
- ☐ Дата выдачи и номер документа
- ☐ Ваши фамилия, имя, отчество и дата рождения — полностью, без сокращений
- ☐ Фамилия, инициалы и должность врача, его личная подпись
- ☐ Печать медицинской организации или штамп с угловым оттиском — в зависимости от вида документа
- ☐ Диагноз словами, а не только кодом: с указанием вида, формы, степени, стадии, течения
- ☐ Код по МКБ-10

- ☐ Числовые значения там, где статья Расписания болезней их требует: градусы, миллиметры, проценты, показатели функции
- ☐ Дата и метод исследования, на котором основан вывод

Первые семь пунктов — общие требования к оформлению медицинской документации, и они одинаковы для любой справки. Последние два — то, из-за чего чаще всего разворачивают именно призывников.

Почему «диагноз без степени» — мёртвая бумага

Расписание болезней устроено так, что одна и та же болезнь даёт разные категории годности в зависимости от того, насколько она выражена. Заключение, в котором написан только диагноз, не позволяет выбрать пункт статьи — а значит, не позволяет применить статью вообще.

Практический вывод: получая заключение, посмотрите, есть ли в нём то, что можно измерить. Если врач написал диагноз без уточнения, попросите дописать степень и числовые показатели — либо возьмите отдельное заключение с результатами исследования, где эти числа есть.

Почему важна давность

Документы, датированные только годом призыва, — слабое место любой подборки. Не потому, что их нельзя учесть, а потому, что по ним не видно течения болезни: когда началась, как менялась, чем лечили и с каким результатом. Чем длиннее история наблюдения, тем меньше вопросов.

Если наблюдение было, но бумаг на руках нет, — они почти наверняка есть в вашей амбулаторной карте. Как их оттуда достать, ниже.

Что нужно собрать

Обычная рабочая подборка выглядит так.

- Заверенные копии или выписки из амбулаторной карты за все годы, где есть обращения по вашему диагнозу
- Выписные эпикризы из стационаров, если лежали
- Заключение профильных специалистов с формулировкой диагноза и числовыми показателями
- Результаты исследований: снимки и описания к ним, протоколы, распечатки, а не только заключение в одну строку
- Сами снимки — на плёнке или диске, если исследование рентгенологическое

Носитель тоже документ

Рентгенограммы и протоколы специальных методов исследования Положение о ВВЭ упоминает отдельно от карт и историй болезни. Заключение по снимку и сам снимок — разные вещи, и брать имеет смысл оба: заключение можно перепроверить только по снимку.

◆ Положение о ВВЭ, п. 10

Обязательные исследования — их организует военкомат

До медицинского освидетельствования по призыву проводится обязательный набор исследований. Это делает военкомат, отдельно приносить их не нужно, но знать, что в него входит, полезно — хотя бы чтобы понимать, что уже проверено:

- флюорография или рентгенография лёгких в двух проекциях
- общий (клинический) анализ крови
- общий анализ мочи
- электрокардиография в покое
- исследование крови на ВИЧ-инфекцию и гепатиты

◆ Положение о ВВЭ, п. 14

Как забрать документы из своей карты

Ваша медицинская карта — не собственность поликлиники в том смысле, в каком её иногда подают в регистратуре. У вас есть два разных права, и пользоваться удобнее вторым.

Первое: знакомиться с медицинской документацией непосредственно — то есть прийти и прочитать.

◆ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ст. 22, ч. 4

Второе: получить по запросу отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из них. Порядок и сроки установлены отдельным приказом Минздрава.

◆ Тот же закон, ст. 22, ч. 5; порядок — приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 789н

Как подать запрос

Запрос подаётся письменно. В нём указывают:

- ☐ фамилию, имя, отчество и адрес заявителя
- ☐ реквизиты документа, удостоверяющего личность
- ☐ сведения о том, что вы получали медицинскую помощь в этой организации
- ☐ какие именно документы и за какой период нужны
- ☐ способ получения — лично или по почте

Подавайте в двух экземплярах: один остаётся у вас с отметкой о принятии, датой и подписью. Без этой отметки вы не сможете доказать, что запрос вообще подавали.

Сроки

По общему правилу копии и выписки предоставляются не позднее 30 календарных дней со дня регистрации запроса. Для пациента, находящегося в стационаре, срок гораздо короче. Если в запросе не хватает сведений, организация должна сообщить об этом, а не молчать.

◆ Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 789н

Считайте назад от даты явки

Тридцать дней — это месяц. Если повестка уже на руках и до явки две недели, запрос вы подать успеете, а получить документы — нет. Подавайте запрос до того, как понадобится, а не после.

Если отказывают

Отказ выдать копии медицинских документов — не право организации, а нарушение. Порядок действий:

- Требуйте письменный отказ с указанием причины. Устный отказ обжаловать нечем
- Обратитесь к руководителю медицинской организации письменно
- Позвоните в свою страховую медицинскую организацию по полису ОМС — телефон на самом полисе; защита прав застрахованных входит в её обязанности
- Подайте обращение в территориальный орган Росздравнадзора
- При отказе, из-за которого нарушены ваши права, — в прокуратуру

Документы из частных клиник

Заключение частной клиники — такой же медицинский документ, как и любой другой, при одном условии: у клиники должна быть лицензия на соответствующий вид медицинской деятельности. Лицензия проверяется по единому реестру лицензий, и приложить её копию к заключению — разумная предосторожность.

Практическая оговорка: подборка, целиком состоящая из документов одной частной клиники, полученных за одну неделю, вызывает больше вопросов, чем такая же по содержанию, но собранная за годы в разных местах. Это не юридическое правило, а наблюдение — но учитывать его стоит.

Что делать за месяц

Если время ещё есть, порядок действий такой.

- ☐ Составьте список всех мест, где вы лечились или обследовались по своему диагнозу
- ☐ В каждое подайте письменный запрос на копии и выписки — сразу, не по очереди
- ☐ Проверьте полученное по чек-листу из второго раздела
- ☐ Там, где нет степени, стадии или чисел, — запишитесь к профильному специалисту и получите заключение, где они есть
- ☐ Соберите снимки на носителе, а не только описания
- ☐ Сделайте себе копию всей подборки: то, что вы отдадите комиссии, к вам не вернётся
- ☐ Разложите по хронологии — от самого раннего документа к самому позднему

Что дальше

Этот гайд — про то, чтобы бумага работала. Какие именно числа и формулировки ищет комиссия по вашей конкретной статье Расписания болезней — предмет цифрового паспорта диагноза: пороговые значения по каждому пункту, порядок обследований, сроки наблюдения и список того, из-за чего документы разворачивают.

Откуда это

Нормы, на которых стоит гайд. Сверяйте редакцию на дату чтения.

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 22
- Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них»
- Постановление Правительства РФ от 04.07.2013 № 565 «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе», пп. 10, 14, 20
- Расписание болезней — приложение № 1 к Положению о военно-врачебной экспертизе

Важное о самом гайде

Это справочный материал, а не юридическая или медицинская консультация. Мы не врачи и не юристы. Категорию годности определяет только военно-врачебная комиссия, и никакой документ — включая этот — её не гарантирует.

Каждое утверждение о праве или сроке подписано нормой: номер закона или постановления, статья, пункт. Законодательство меняется — сверьте редакцию на дату, когда читаете. Ссылки собраны в конце.

Гайд бесплатный и распространяется свободно. Если он вам пригодился, расскажите о нём тому, кому он тоже нужен.