МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 9 декабря 2016 г. N 3338

О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ

НА НАЛИЧИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ВЛАДЕНИЮ ОРУЖИЕМ

В соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=6D4B8C01912575276F779C39F3FFC7C76700C4CD16EF75D018DFC24A0C76NFM) министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 N 441н "О порядке проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов" и [приказом](consultantplus://offline/ref=6D4B8C01912575276F779C39F3FFC7C76403C3CF10E675D018DFC24A0C6FE22029381048CD7B5D3976N2M) министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2012 N 441н "Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений" приказываю:

1. Главным врачам медицинских организаций Нижегородской области, осуществляющих выдачу медицинских заключений об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием (далее - бланки заключений):

1.1. Назначить сотрудников, ответственных за получение, хранение и выдачу бланков заключений и предоставлять копии приказов о назначении с указанием контактных данных в ГБУЗ НО "МИАЦ".

1.2. Ежеквартально в срок до 15 числа месяца, предшествующего кварталу, предоставлять в ГБУЗ НО "МИАЦ" [заявку](#P43) на получение диапазона номеров бланков заключений в электронном виде по защищенному каналу связи VipNet или на электронный адрес ovchinnikova@miac.nnov.ru по форме, определенной приложением 1 к настоящему приказу, с подтверждением наличия лицензии на соответствующий вид деятельности.

1.3. При организации изготовления бланков медицинских заключений об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием использовать типовой формат защищенного бланка уровня "В".

1.4. Организовать систематический бухгалтерский учет бланков заключений на забалансовом счете 03 "Бланки строгой отчетности" (по [приказу](consultantplus://offline/ref=6D4B8C01912575276F779C39F3FFC7C76700CAC817EA75D018DFC24A0C76NFM) Минфина России от 01.12.2010 N 157н). Бланки заключений являются документами строгой отчетности и должны храниться в специальных помещениях, сейфах или в специально изготовленных шкафах, обитых железом, с надежными внутренними или навесными замками. Помещения, сейфы, шкафы, где хранятся бланки заключений, должны быть закрыты на замки и опечатаны печатью.

1.5. Обеспечить в подведомственных учреждениях получение, оформление, выдачу, строгий учет прихода и расхода бланков заключений. Учет прихода и расхода бланков заключений осуществлять в Книге получения бланков заключений, заполняемой при получении заключений от изготовителя и в Книге распределения бланков заключений, а также в электронном виде. Указанные книги должны быть пронумерованы, прошнурованы и иметь на последней странице запись: наименование организации, количество страниц, печать организации и подпись руководителя. Сверка данных указанных книг осуществляется ответственным лицом не реже одного раза в квартал.

1.6. Факт выдачи заключений фиксировать в Журнале регистрации выданных медицинских заключений по [форме 002-О/у-10](consultantplus://offline/ref=6D4B8C01912575276F779C39F3FFC7C76700C4CD16EF75D018DFC24A0C6FE22029381048CD7B5D3076NBM) (приложение 3 к приказу Минздрава России от 30.06.2015 N 441н).

1.7. При заполнении бланков заключений руководствоваться [Порядком](consultantplus://offline/ref=6D4B8C01912575276F779C39F3FFC7C76700C4CD16EF75D018DFC24A0C6FE22029381048CD7B5D3876N3M) выдачи, установленным приложением 1 к приказу Минздрава России от 30.06.2015 N 441н.

1.8. Испорченные, утерянные, похищенные бланки заключений хранить в отдельной папке с описью, в которой указываются фамилия, имя, отчество лица, сдавшего заключение, дата сдачи, номера и серии испорченных бланков. Уничтожение испорченных бланков заключений производить по истечении 2 лет комиссией, утвержденной приказом руководителя, по Акту об уничтожении испорченных бланков заключений.

2. ГБУЗ НО "МИАЦ" (А.А. Коновалову):

2.1. Вести реестр специалистов, ответственных за выдачу медицинских заключений об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием в медицинских организациях Нижегородской области.

2.2. Ежеквартально в срок до 20 числа месяца, предшествующего кварталу, готовить проект приказов об утверждении перечня медицинских организаций, имеющих право выдачи медицинских заключений об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием (с указанием диапазонов номеров бланков).

3. Распределение серии и номеров диапазонов медицинских заключений считать действующими в пределах календарного года.

4. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2017 года.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра И.А. Переслегину.

Министр

Г.Н.КУЗНЕЦОВ

Приложение 1

к приказу

министерства здравоохранения

Нижегородской области

от 9 декабря 2016 г. N 3338

ЗАЯВКА

на получение диапазона номеров бланков медицинских

заключений об отсутствии медицинских противопоказаний

к владению оружием медицинской организацией

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации) ОГРН ИНН

лицензия [<\*>](#P81) N \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Срок действия с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество бланков медицинских заключений об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием | | | | | | | |
| Остаток на начало отчетного периода | Заказано на \_\_ кв. 20\_\_ г. (отчетный период) | Получено в \_\_ кв. 20\_\_ г. (отчетном периоде) | Израсходовано в \_\_ квартале 20\_\_ г. | | | Остаток на конец отчетного периода | Заказано на \_\_ кв. 20\_\_ г. |
| выдано | испорчено | утеряно (похищено) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

--------------------------------

<\*> Лицензия на медицинскую деятельность, в части права на осуществление медицинского освидетельствования на отсутствие медицинских противопоказаний к владению оружием.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

руководитель организации подпись Ф.И.О.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гл. бухгалтер организации подпись Ф.И.О.

Дата

Печать