

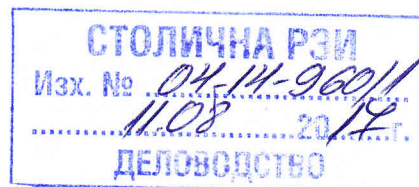


СТОЛИЧНА РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ

СОФИЯ 1233, ул. „Враня“ № 20, тел. 8130 400, факс 831 21 29

www.srzi.bg, e-mail director@srzi.bg

ДО
РЪКОВОДИТЕЛИТЕ
НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ



ДО
ВСИЧКИ
ОБЩОПРАКТИКУВАЩИ ЛЕКАРИ

Относно: Допълнителни указания във връзка с издаването на медицински бележки на ученици.

УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ,

В допълнение към писмо на Столична РЗИ с изх.№04-14-874/20.07.2017г. и в изпълнение на разпоредително писмо с изх.№16-00-43/01.08.2017г. на Министъра на здравеопазването, Ви уведомявам за необходимостта от вписване в медицинската бележка за отсъствия на ученици от училище по медицински причини на допълнителен реквизит, а именно уникалния идентификационен номер /УИН/ на лекаря, който е извършил прегледа на ученика.

Приложение: Образец на медицинска бележка с добавен УИН на лекаря, извършил прегледа на ученика.



С уважение,

Д-Р ДАЧО ПЕНЧЕВ

Директор на Столична регионална здравна инспекция

Предна страна

МЕДИЦИНСКА БЕЛЕЖКА

МЗ-здр. заведение			
Име адрес		възраст	
(не) боледува – диагноза № (вписва се номерът на амбулаторния лист, съответно на фиша за медицинско обслужване от спешен екип или на листа за преглед на пациент в спешното отделение на лечебното заведение за болнична помощ)		нуждае се от	
Да послужи пред	Лекар – име, длъжност, подпис, УИН		
	Дата	печат	

гръб

Прекарани инфекциозни заболявания

№			възраст
Контакт с инфекциозни болни			
не	да	дата	Диагноза
лекар (п)			