

## Инструкция об индивидуальных учётных картах

типовая форма № ДЦ - 02,  
разработана Комиссией по народной медицине  
СП при Мэре и Правительстве Москвы

Рег. № \_\_\_\_\_

1. Индивидуальная учётная карта заводится при первом обращении пациента, имеет приложения, заполняемые при повторных обращениях, и вкладыши, заполняемые на каждом сеансе.

2. Индивидуальная учётная карта заполняется целителем, имеющим право на самостоятельную деятельность или частнопрактикующим врачом /организацией, имеющей медицинскую лицензию/, имеющим (-ей) договор с целителем в случае деятельности целителя под контролем врача.

3. Индивидуальная учётная карта предъявляется по первому требованию уполномоченных лиц инспекционных органов профессиональных ассоциаций, органов управления здравоохранением субъектов РФ, лицензионных органов с целью контроля качества целительских услуг.

4. Отсутствие индивидуальных учётных карт является профессиональным нарушением

5. Информация, содержащаяся в индивидуальных учётных картах, анализируется экспертно-квалификационными органами профессиональных ассоциаций, учитывается при выдаче повторных квалификационных документов и отражается в личном деле целителя.

Целитель \_\_\_\_\_

## ИНДИВИДУАЛЬНАЯ УЧЁТНАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА

Дата постановки на учёт "\_\_\_" \_\_\_\_\_ г.

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Дата рождения "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ г.

Паспортные данные \_\_\_\_\_

Место жительства \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Жалобы пациента \_\_\_\_\_

Данные объективных обследований \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

Медицинское лечение \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Медицинский диагноз \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

Результаты диагностики целителя \_\_\_\_\_  
/интегративная или органотопическая диагностика/

---

---

---

---

---

Назначенное и проводимое целителем лечение \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

Рекомендации целителя, выполняемые пациентом \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

Заключительная диагностика целителя /подпись пациента/ \_\_\_\_\_

---

---

---

Гарантийный срок по \_\_\_\_\_

Рекомендации на гарантийный срок: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

Контрольная явка \_\_\_\_\_ /подпись пациента/

Результаты повторного медицинского обследования

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Назначенное и проводимое целителем лечение \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Рекомендации целителя, выполняемые пациентом

—

---

---

---

---

/подпись пациента/

Заключительная диагностика целителя \_\_\_\_\_

---

---

Гарантийный срок по \_\_\_\_\_

Рекомендации на гарантийный срок: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

/подпись пациента/

Контрольная явка \_\_\_\_\_

Результаты повторного медицинского обследования

---

---

---

---

---

---

## ИНДИВИДУАЛЬНАЯ УЧЁТНАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА ПРИЛОЖЕНИЕ № \_\_\_\_\_

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Жалобы пациента \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Данные объективных обследований \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Медицинское лечение \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Медицинский диагноз \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Результаты диагностики целителя \_\_\_\_\_  
/интегративная или органотопическая диагностика/

---

---

---

---

---

---