

## وزارة الصحة والسكان

قرار رقم ١٨٧ لسنة ٢٠٠١

بشأن ضوابط إعداد التقارير الطبية

وزير الصحة والسكان

بعد الاطلاع على قانون العاملين المدنيين بالدولة رقم ٤٧ لسنة ١٩٧٨ ولائحته التنفيذية ؛

وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٤٢ لسنة ١٩٩٦ بتنظيم وزارة الصحة والسكان ؛  
وعلى اللائحة الأساسية للمستشفيات والوحدات الطبية التابعة لوحدات الإدارة المحلية والصادرة بالقرار الوزارى رقم ٢٣٩ لسنة ١٩٩٧ ؛

**قرر:**

**مادة ١ -** يراعى فى إعداد التقارير الطبية ما يلى :

**أولاً -** التقارير الطبية التى تصدر فى الحالات الجنائية :

**تخضع هذه التقارير للقواعد والإجراءات التالية :**

**١ - بالنسبة للتقارير الطبية الابتدائية :**

( أ ) يتم توقيع الكشف الطبى على المصاب بناء على خطاب إحالة صادر

من الشرطة ويتضمن كافة البيانات الخاصة به .

(ب) يتم عرض المصاب - بعد التأكد من شخصيته - على الأخصائى

أو مساعد الأخصائى لإثبات ما به من إصابات ، وتحديد المدة اللازمة

لعلاجها ، على أن يوقع التقرير من الأخصائى أو مساعد الأخصائى

ومدير الاستقبال .

(ج) يكون تحديد مدة العلاج بأقل من ٢١ يوماً فى الحالات التى لا تحدث فيها

مضاعفات ، أما إذا تخلف عن الإصابة عاهة : فتحدد مدة العلاج

ونسبة العجز الناجم عنها وفقاً لما يتضمنه التقرير الطبى النهائى .

٢ - بالنسبة للتقارير الطبية النهائية :

( أ ) تصدر هذه التقارير بعد أن يتقرر خروج المصاب نهائياً من المستشفى ،  
ومن واقع البيانات المدونة بتذكرة علاجه .

(ب) يوقع التقرير النهائي من لجنة مكونة من الأخصائي أو مساعد الأخصائي  
ورئيس القسم ومدير المستشفى بعد الاطلاع على تذكرة المريض وسجل  
التقارير الطبية وتوقيع الكشف النهائي باستخدام كافة وسائل التشخيص .

(ج) يكتب التقرير النهائي بخط واضح ، ويتضمن بيان الإصابات والتشخيص  
النهائي ومدة العلاج وتخلف عاهة من عدمه والتوصية الطبية اللازمة ،  
على أن يكون الحكم النهائي للطبيب الشرعى ، ويرسل التقرير إلى النيابة  
العامة بناء على طلبها بعد أن يقدم المندوب المفوض باستلام التقرير  
خطاباً رسمياً بذلك .

ثانياً - التقارير الطبية التي تعد في الحالات المرضية :

١ - لاتصدر هذه التقارير إلا بناء على خطاب رسمى من جهة ذات صفة أو بناء  
على طلب من صاحب الشأن بخطاب موقع منه وموجه لمدير المستشفى .

٢ - يحزر التقرير بواسطة لجنة تشكل من الأخصائي أو مساعد الأخصائي  
ورئيس القسم ومدير المستشفى ، ويتضمن : تاريخ الدخول والخروج ، والتشخيص ،  
والتوصية الطبية ، وذلك من واقع تذكرة المريض ، وبعد استخدام الفحص الإكلينيكي  
ووسائل التشخيص المختلفة .

ثالثاً - تسجيل التقارير وتسليمها لأصحاب الشأن :

ينشأ بكل مستشفى ومنشأة صحية سجل خاص للتقارير الطبية الابتدائية والنهائية ،  
وتوضع به جميع البيانات ويكون عهدة موظف مختص ، ويتناظر هذا السجل ويعتمد يومياً  
من مدير المستشفى .

وتسلم التقارير الطبية لمندوب الشرطة أو النيابة بموجب خطاب تفويض بالاستلام  
موقع ومعتمد ، كما تسلم لصاحب الشأن بموجب بطاقة إثبات الشخصية أو توكيل رسمى .  
ولا يتم التعامل فى الأحوال الخاصة بالجنح والجنايات مع المحامين أو ذوى الشأن  
إلا بناء على أمر من النيابة المختصة ، وفى كل الأحوال يتم التوقيع بالاستلام بعد أخذ  
بيانات المستلم وبصمته .

**مادة ٢ -** تشكل بكل مديرية من مديريات الشئون الصحية لجنة طبية عليا للنظر  
فى التظلمات المقدمة بشأن التقارير الطبية ، ولا يعد التقرير نهائياً إلا بعد البت فى التظلم ،  
وإذا لم تستطع اللجنة المذكورة البت فى التظلم فيحال إلى لجنة عليا تشكل بديوان عام  
وزارة الصحة والسكان للبت النهائى .

**مادة ٣ -** فى حالة صدور تقارير طبية مخالفة للحقيقة يتم إبلاغ النيابة العامة بذلك،  
ويحرم الطبيب الذى صدر عنه التقرير أو شارك فيه من حق إصدار التقارير أو الشهادات  
الطبية ، وذلك مع عدم الإخلال بمسئوليته الجنائية .

**مادة ٤ -** ينشر هذا القرار فى الوقائع المصرية ، ويعمل به من اليوم التالى لتاريخ نشره .

تحريراً فى ٨/٨/٢٠٠١

وزير الصحة والسكان

د. / إسماعيل سلام