

«Утверждаю»

Главный врач ООО «Бонум Юг»

Шадрин О.Н.

«10» января 2025 г.



Порядок ознакомления с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента в ООО «Бонум Юг»

1. Общее положение

1.1. Порядок разработан в соответствии с Приказом Минздрава России от 12 января (ноября) 2021 года № 1050н «Об утверждении порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента» и устанавливает правила и порядок ознакомления с медицинской документацией.

медицинская документация, отражающая состояние здоровья пациента и находящаяся в медицинской организации, осуществляющей медицинскую деятельность на основании соответствующей лицензии.

1.2. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, находящейся в медицинской организации.

1.3. Супруг (супруга), дети, родители, усыновлённые (усыновители), родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, имеют право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента (в том числе после его смерти), если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

2. Основание для ознакомления с медицинской документацией

2.1. Основаниями для ознакомления пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 1.3 порядка, с медицинской документацией, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 12 порядка, является поступление в медицинскую организацию запроса, в том числе в электронной форме, пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 1.3 порядка, о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее по тексту - письменный запрос).

2.4. Поступивший письменный запрос, в том числе в электронной форме, в течение рабочего дня регистрируется в медицинской организации. В течение рабочего дня после регистрации письменного запроса работник медицинской организации доступными средствами связи, в том числе по номеру контактного телефона (при наличии) либо по электронной почте (при наличии), уведомляет лицо, направившее письменный запрос, о дате регистрации и входящем номере зарегистрированного письменного запроса.

3. Рассмотрение письменного запроса.

3.1. Рассмотрение письменного запроса осуществляется руководителем медицинской организации или уполномоченным заместителем руководителя медицинской организации.

3.2. В течение 2 рабочих дней со дня поступления письменного запроса пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 1.3 порядка, информируется доступным средством связи, в том числе по номеру контактного телефона (при наличии) либо по электронной почте (при наличии), работником медицинской организации о дате, начиная с которой в течение 5 рабочих дней возможно ознакомление с медицинской документацией (с учётом графика работы медицинской организации), а также о месте в медицинской организации, в котором будет происходить ознакомление.

2.2. Письменный запрос содержит следующие сведения:

а) фамилия, имя, отчество пациента;

б) фамилия, имя, отчество законного представителя пациента либо лица, указанного в пункте 2 настоящего порядка;

в) место жительства (пребывания) пациента;

г) реквизиты документа, удостоверяющего личность направившего запрос (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа);

д) реквизиты документа, подтверждающего полномочия (при наличии) законного представителя пациента (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа);

е) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 2 настоящего порядка, желает ознакомиться с медицинской документацией;

ж) почтовый/электронный адрес для направления письменного ответа;

з) номер контактного телефона (при наличии).

2.3. Письменный запрос направляется:

- по почте либо доставляется нарочно в медицинскую организацию;

- в электронной форме направляется на электронный адрес медицинской организации.

Форму (бланк) письменного запроса на бумажном носителе по просьбе пациента или его законного представителя можно получить у администратора.

3.3. Максимальный срок ожидания пациентом, его законным представителем либо лицом, указанным в пункте 1.3 порядка, предоставления возможности для ознакомления с медицинской документацией не должен превышать 10 рабочих дней со дня поступления письменного запроса.

3.4. В случае отсутствия в письменном запросе каких-либо сведений, указанных в пункте 2.2 порядка, пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 1.3 порядка, в течение 2 рабочих дней со дня поступления письменного запроса информируются об этом доступными средствами связи, в том числе по номеру контактного телефона (при наличии) либо по электронной почте (при наличии) работником медицинской организации.

3.5. В случае ответа по номеру контактного телефона работник медицинской организации предлагает пациенту, его законному представителю либо лицу, указанному в пункте 1.3 порядка, отправить новый письменный запрос.

3.6. В случае ответа по электронной почте или адресу регистрации пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 1.3 порядка, ответ оформляется на бланке медицинской организации. В ответе обязательно указываются следующие сведения:

- а) дата регистрации письменного запроса и его входящий номер;
- б) дата направления ответа на письменный запрос и его исходящий номер;
- в) фамилия, имя, отчество (при наличии) получателя (лица, составившего письменный запрос);
- г) фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента;
- д) фамилия, имя, отчество (при наличии) работника медицинской организации;
- е) исчерпывающий перечень отсутствующих сведений в письменном запросе;
- ж) информация, необходимая для повторной отправки письменного запроса;
- з) подпись работника медицинской организации.

Условия и порядок ознакомления с медицинской документацией

4.1. Ознакомление пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 1.3 порядка, с медицинской документацией осуществляется в помещении медицинской организации в присутствии работника медицинской организации с учётом графика работы медицинской организации.

4.2. Перед передачей пациенту, его законному представителю либо лицу, указанному в пункте 1.3 порядка, для ознакомления оригинала медицинской документации до сведения указанного лица в устной форме доводится информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления медицинской документацией, а также недопустимости её порчи. В процессе ознакомления с медицинской документацией пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 1.3 порядка, вправе выписывать любые сведения и в любом объёме, снимать копии с медицинской документации, в том числе с помощью технических средств.

4.3. В целях обеспечения конфиденциальности информации, относящейся к здоровью пациента, в одно время в помещении должен знакомиться с медицинской документацией 1 пациент.

4.4. Подготовка запрашиваемой медицинской документации к предоставлению пациенту для ознакомления осуществляется работником медицинской организации до посещения пациентом помещения и включает в себя:

- 4.4.1 поиск, в том числе в архивах, оригиналов медицинской документации;
- 4.4.2 изготовление полной копии каждого вида медицинской документации на бумажном носителе;
- 4.4.3 подсчёт числа страниц оригиналов медицинской документации, числа листов копий;
- 4.4.4 указание даты изготовления копии, числа страниц оригинала медицинской документации, числа листов копий на 1 листе копии каждого вида медицинской документации;
- 4.4.5 доставку оригиналов и копий медицинской документации в помещение.

4.5. При посещении помещения пациент предъявляет документ, удостоверяющий его личность, а в случае посещения помещения законным представителем пациента либо лицом, указанным в пункте 1.3 порядка, - документ, подтверждающий полномочия, и удостоверяющий его личность.

4.6. Работник медицинской организации способствует спокойному ознакомлению пациента с медицинской документацией и не чинит ему каких бы то ни было препятствий, в том числе к: производству собственноручных выписок из медицинской документации; самостоятельному её копированию с помощью портативных копировальных и сканирующих устройств; фотографированию; видеосъёмке и так далее.

4.7. Обеспечение процесса ознакомления пациента с медицинской документацией канцелярскими принадлежностями, компьютерной техникой, оргтехникой, устройствами фото- и видеосъёмки, средствами связи и так далее осуществляется пациентом самостоятельно в соответствии с собственными потребностями.

4.8. Работник медицинской организации следит за порядком в помещении, сохранностью его оснащения, соблюдением правил санитарно-противоэпидемического режима и правил внутреннего распорядка при его посещении. В случае их нарушения предпринимает все необходимые меры для восстановления порядка и пресечения нарушений, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.9. Видео- и (или) аудиофиксация происходящего в помещении во время ознакомления пациента с медицинской документацией производится при наличии технической возможности и информированного добровольного согласия пациента на видео-/аудиозапись во время его пребывания в медицинской организации, выраженного в письменной форме.

4.10. По окончании ознакомления пациент возвращает оригиналы медицинской документации работнику медицинской организации. Работник медицинской организации проверяет целостность возвращаемых оригиналов медицинской документации.

4.11. В медицинскую документацию пациента вносятся сведения об ознакомлении пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 2 настоящего порядка, с данной медицинской документацией, с указанием:

- даты поступления письменного запроса;
- даты ознакомления;
- фамилии, имени и отчества (при наличии) ознакомившегося лица;
- фамилии, имени, отчества и должности работника медицинской организации, зафиксировавшего факт ознакомления, с проставлением подписи указанного работника.

4.12. При выявлении признаков порчи медицинской документации работник медицинской организации совместно с 2 любыми другими работниками медицинской организации составляет акт о повреждении, полной или частичной утрате оригиналов медицинской документации в учреждении в 2 экземплярах.

4.13. Составленный акт подписывается работником медицинской организации и работниками, привлечёнными к его составлению. Подписанный акт работник медицинской организации предлагает подписать пациенту. В случае отказа пациента подписать акт, факт отказа указывается в акте и заверяется подписями работника медицинской организации и работников, привлечённых к его составлению.

4.14. 1 экземпляр акта работник медицинской организации направляет руководителю. 2 экземпляр прикладывается к полной копии повреждённых пациентом оригиналов медицинской документации и передаётся вместе с повреждёнными либо частично утраченными оригиналами медицинской документации (при их наличии).

4.15. Работник медицинской организации, получивший назад:

- оригиналы медицинской документации в целостном виде; либо

- повреждённые оригиналы медицинской документации, акт и полную копию медицинской документации,

при сохранности оригиналов медицинской документации возвращает их на место. При частичной утрате оригиналов медицинской документации подшивает к ним сзади акт и полную копию медицинской документации.

4.16. Направленный руководителю акт подлежит регистрации и рассмотрению руководителем либо уполномоченным должностным лицом медицинской организации в установленном порядке.

4.16. Направленный руководителю акт подлежит регистрации и рассмотрению руководителем либо уполномоченным должностным лицом медицинской организации в установленном порядке.

4.17. Руководитель на основании акта:

- принимает решение о мерах, необходимых для восстановления медицинской документации на основе копий;

- отдаёт соответствующие распоряжения.

Факт порчи, полной или частичной утраты медицинской документации с последующим восстановлением на основе копий, а также реквизиты акта указываются на лицевой стороне полностью или частично восстановленной медицинской документации.

4.18. Руководитель на основании акта:

- принимает решение о наличии признаков правонарушений, допущенных при ознакомлении пациента с медицинской документацией;

- определяет необходимость применения к лицам, допустившим правонарушения, мер, предусмотренных законодательством Российской Федерации в пределах своей компетенции.

4.19. Руководитель на основании акта:

- принимает решение о мерах, предусмотренных законодательством Российской Федерации, необходимых для:

- обеспечения порядка в помещении;

- сохранности имущества;

- соблюдения правил санитарно-противоэпидемического режима;

- соблюдения правил внутреннего распорядка при его посещении;

- сохранности медицинской документации;

- отдаёт соответствующие распоряжения.

5. Иные положения

5.1. Пациенты, которым оказывается медицинская помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, имеют право на ознакомление с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении медицинской организации, в котором они пребывают.

5.2. Сведения о наличии оснований для ознакомления с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении медицинской организации указываются в письменном запросе и заверяются подписью руководителя структурного подразделения медицинской организации. Заведующий структурным подразделением медицинской организации обеспечивает возможность ознакомления пациента с медицинской документацией.

5.3. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациенту по его просьбе работником медицинской организации (далее — специалист) предоставляется медицинская документация для ознакомления с записями, сделанными специалистом непосредственно во время этого приёма.

5.4. При желании пациента ознакомиться с иными записями и материалами, содержащимися в медицинской документации, специалист информирует пациента о его праве обратиться в медицинскую организацию с письменным запросом и получить медицинскую документацию для ознакомления в установленном порядке.

5.5. По просьбе пациента специалист даёт необходимые пояснения к записям, сделанным им в медицинской документации во время приёма, в доступной для пациента форме.

5.6. Перед предоставлением пациенту медицинской документации для ознакомления с записями, сделанными во время приёма, специалист:

- ниже последней записи отмечает факт предоставления медицинской документации пациенту с указанием даты и времени этого события;
- скрепляет запись своей подписью.

Непосредственно после возвращения медицинской документации пациентом специалист отмечает время возврата и скрепляет запись своей подписью.

5.7. Право пациента на ознакомление с записями, сделанными специалистом во время приёма, может быть реализовано при условии отсутствия:

- угрозы нарушения прав других граждан на медицинскую помощь;
- угрозы для жизни и здоровья других граждан;
- риска возникновения негативных последствий для их жизни и здоровья, если необходимая медицинская помощь этим гражданам может быть оказана только специалистом либо при его непосредственном участии.

5.8. В случае ведения медицинской документации в форме электронных документов медицинская организация при поступлении письменного запроса пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 1.3 порядка, обязана ознакомить указанное лицо с данной документацией в соответствии с установленным порядком.

5.9. При необходимости и в целях реализации процедуры ознакомления с медицинской документацией, сформированной в форме электронных документов, медицинская организация предоставляет заверенную копию данной медицинской документации.