

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Самарской области
«Самарская городская поликлиника № 1 Промышленного района»
(ГБУЗ СО «СГП № 1»)**

ПРИКАЗ

13.01.2022 г.

№ 54

г.о. Самара

«Об утверждении правил ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента»

В целях исполнения требований Приказа Минздрава РФ от 12.11.2021 № 1050 н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить правила ознакомления пациента с медицинской документацией (приложение №1 к настоящему приказу)
2. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части.
3. Специалисту по связям с общественностью разместить скан приказа на официальном сайте поликлиники и информационном стенде в разделе «Пациентам -нормативные документы».
4. Секретарю руководителя довести приказ до заинтересованных лиц.

Главный врач



В.Д. Милованов

Правила ознакомления пациента с медицинской документацией

1. Общие положения

1.1. непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента с имеет право Пациент либо его законный представитель.

1.2. супруг (супруга), дети, родители, усыновленные, 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, в том числе после его смерти, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

1.3. Основаниями для ознакомления пациента, его законного представителя либо лица, указанного в 1.2 настоящих Правил, с медицинской документацией, является поступление в медицинскую организацию запроса, в том числе в электронной форме, за исключением случаев, указанных в п.1.9. настоящих правил.

Письменный запрос оформляется заявителем по установленной форме (Приложение к Правилам) либо произвольно и должен содержать следующие сведения:

- а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;
- б) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента либо лица, указанного в пункте 1. 2 настоящих Правил;
- в) место жительства (пребывания) пациента;
- г) реквизиты документа, удостоверяющего личность лица, 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 1.2 настоящих Правил, желает ознакомиться с медицинской документацией;
- ж) почтовый (электронный) адрес для направления письменного ответа;
- з) номер контактного телефона (при наличии).

1.4. Максимальный срок ожидания предоставления возможности для ознакомления с медицинской документацией не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления письменного запроса.

1.5. Ознакомление пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 1.2 настоящих Правил, с медицинской документацией

осуществляется в помещении медицинской организации в присутствии работника, ответственного за выдачу медицинской документации для ознакомления, с учетом графика работы медицинской организации.

1.6. Перед передачей пациенту, его законному представителю либо лицу, указанному в пункте 1.2 Правил, 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. В процессе ознакомления с медицинской документацией пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 1.2 Правил, вправе выписывать любые сведения и в любом объеме, снимать копии с медицинской документации, в том числе с помощью технических средств.

1.7. Обеспечение процесса ознакомления Пациента, представителя пациента с меддокументацией канцелярскими принадлежностями, компьютерной техникой, оргтехникой, устройствами фото- и видеосъемки, средствами связи и т.п. осуществляется Пациентом, представителем пациента самостоятельно в соответствии с собственными потребностями.

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

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

1.10. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациент имеет право ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником в медицинской документации во время приема (посещения на дому).

1.11. В случае ведения медицинской документации в форме электронных документов медицинская организация при поступлении письменного запроса пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 1.2 Порядка, обязана ознакомить указанное лицо с данной документацией в соответствии с настоящими Правилами.

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

1.13. В медицинскую документацию пациента вносятся сведения об ознакомлении пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 1.2 Правил, с данной медицинской документацией, с указанием даты поступления письменного запроса, даты ознакомления, фамилии, имени, отчества (при наличии) ознакомившегося лица, а также фамилии, имени,

отчества (при наличии) и должности работника, зафиксировавшего факт ознакомления, с проставлением подписи указанного работника.

2. Специалист по связям с общественностью:

2.1. В течение рабочего дня регистрирует письменные запросы, поступившие в медицинскую организацию, в том числе в электронной форме направленные на электронный адрес медицинской организации.

2.2. В течение рабочего дня после регистрации письменного запроса 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.

2.3. Передает главному врачу части поступившие на рассмотрение заявления

3. Главный врач:

3.1. Рассматривает поступившие заявления в течение 1 рабочего дня и передает заведующим соответствующего отделения, к которому прикреплен пациент, для подготовки запрашиваемой медицинской документации и уведомления пациента о сроках и месте ознакомления с медицинской документацией.

4. Заведующие отделений:

4.1. В течение двух рабочих дней со дня поступления письменного запроса пациента, его законного представителя либо лица, указанное в пункте 1.2 Правил, информирует доступными средствами связи, в том числе по номеру контактного телефона (при наличии) либо по электронной почте (при наличии), о дате, начиная с которой в течение пяти рабочих дней возможно ознакомление с медицинской документацией с учетом графика медицинской организации, а также о месте в медицинской организации, в котором будет происходить ознакомление.

4.2. Определяют работника отделения ответственного за выдачу медицинской документации для ознакомления, с учетом графика его работы, а также место в медицинской организации, в котором будет происходить ознакомление с медицинской документацией.

4.3. Ознакомление пациента с медицинской документацией осуществляется в указанном помещении в присутствии назначенного ответственного лица с учетом графика его работы.

4.4. Пациент или его Законный представитель предъявляют документ, удостоверяющий личность, также Законный представитель Пациента предъявляет документ подтверждающий полномочия.

4.5. Факт ознакомления Пациента/Законного представителя с медицинской документацией регистрируется в Журнале посещений помещений для ознакомления с медицинской документацией (далее – Журнал посещений).

4.6. Перед передачей медицинской документации для ознакомления ответственное лицо в присутствии Пациента/Законного представителя проверяет предъявленные им документы и вписывает в соответствующие графы Журнала посещений их реквизиты, фамилию, имя, отчество (при наличии) лица, получающего на руки медицинскую документацию, фамилию, имя, отчество (при наличии) лечащего документа, а также фиксирует в нем дату и время посещения, вид и время выдачи медицинской документации, и

предъявляет страницы Журнала посещений с этими записями для ознакомления.

Пациент/Законный представитель, удостоверившись в корректности записей, ставит свою подпись на одном развороте касающиеся только одного Пациента.

4.7. На одном развороте журнала посещений вносятся записи, касающиеся только одного пациента. При предъявлении ответственным лицом Журнала посещений для ознакомления с записью и подписи, нарушений конфиденциальности сведений о других пациентах, содержащихся в Журнале посещений, не допускается.

Приложение
к правилам ознакомления с мед. документацией

Главному врачу
ГБУЗ СО «Самарская городская поликлиника №1
Промышленного района»
В.Д. Милованову

от _____
(Ф.И.О пациента, законного представителя, либо др. лица)

Место жительства (пребывания) пациента

Реквизиты документа, удостоверяющего личность лица, направившего запрос
серия _____ № _____

_____ (дата выдачи, наименование выдавшего органа)

Реквизиты документа, подтверждающего полномочия
Законного представителя
серия _____ № _____

_____ (дата выдачи, наименование выдавшего органа)

ЗАПРОС

Прошу предоставить для ознакомления медицинскую документацию _____

_____ (указать: медицинскую карту амбулаторного больного, выписку из дневного стационара и т.д.)

за период с « ____ » _____ года по « ____ » _____ года

Почтовый (электронный) адрес для направления письменного ответа _____

Номер контактного телефона (при наличии) _____

Дата _____

_____ (подпись)