научно-клинический центр
персонализированной медицины
КЛИНИКА
НЕВРОЛОГИИ

Общество с ограниченной ответственностью
«Клиника неврологии»
(ООО «Клиника неврологии»)
ОГРН 1155958025167 ИНН 5902010239

П Р И К А З

«09» января 2023 год № 05- ККМД

г. Пермь

"Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них»

В соответствии Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральным законом от 02.05.2006 N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации", Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Приказа Минздрава России от 12.11.2021 N 1050н "Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента"; Приказа Минздрава РФ от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них»

Приказываю:

1. Утвердить Положение о порядке ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента (Приложение 1).
2. Утвердить Положение о порядке и сроках предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них (Приложение 2).
3. Назначить ответственным за регистрацию, хранение запросов, выдачу медицинских документов (их копий) и выписок из них, направление электронных документов, ведение журнала приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них Пахтусову Н.А.
4. Утвердить форму журнала регистрации приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них (Приложение 3).
5. Контроль за исполнения приказа оставляю за собой.

Директор ООО «Клиника неврологии» Пахтусова Н.А.

Приложение 1
К приказу № 05-ККМД от 09.01.23

Положение о порядке ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента в ООО «Клиника неврологии» (далее – Клиника)

1. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в Клинике.
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, 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.
3. Основаниями для ознакомления пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, с медицинской документацией, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 11 настоящего Порядка, является **поступление в Клинику запроса, в том числе в электронной форме**, пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, **о предоставлении медицинской документации для ознакомления** (далее - письменный запрос).

4**. Письменный запрос 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 2 настоящего Порядка;

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 Клинике, 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).

5. **Письменный запрос направляется по почте либо доставляется нарочно в Клинику. Письменный запрос в электронной форме направляется на электронный адрес Клиники:** klinika.perm@gmail.com. При ознакомлении с документами законного представителя пациента заявитель к своему запросу прикладывает копию документа, подтверждающего эти права.

6. Поступивший письменный запрос, в том числе в электронной форме, **в течение 1 рабочего дня регистрируется в Клинике. В течение 1 рабочего дня после регистрации письменного запроса работник Клиники 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.**

7. **Рассмотрение письменных запросов осуществляется руководителем Клиники** или уполномоченным заместителем руководителя медицинской организации.

В течение 2 (двух) рабочих дней со дня поступления письменного запроса пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 2 настоящего Порядка, **информируется доступными средствами связи, в том числе по номеру контактного телефона (при наличии) либо по электронной почте (при наличии), работником Клиники о дате, начиная с которой в течение пяти рабочих дней возможно ознакомление с медицинской документацией с учетом графика работы Клиники, а также о месте в Клинике, в котором будет происходить ознакомление.**

Максимальный срок ожидания пациентом, его законным представителем либо лицом, указанным в пункте 2 настоящего Порядка, предоставления возможности для ознакомления с медицинской документацией не должен превышать 10 (десяти) рабочих дней со дня поступления письменного запроса.

8. **Ознакомление пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, с медицинской документацией осуществляется в помещении Клиники в присутствии работника, ответственного за выдачу медицинской документации для ознакомления, с учетом графика работы Клиники.**

9. Перед передачей пациенту, его законному представителю либо лицу, указанному в пункте 2 настоящего 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. В процессе ознакомления с медицинской документацией пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 2 настоящего Порядка, вправе выписывать любые сведения и в любом объеме, снимать копии с медицинской документации, в том числе с помощью технических средств.

10. **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, отчества (при наличии) ознакомившегося лица, а также фамилии, имени, отчества (при наличии) и должности работника, зафиксировавшего факт ознакомления, с проставлением подписи указанного работника.**

11. 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).

12. **В случае ведения медицинской документации в форме электронных документов медицинская организация при поступлении письменного запроса пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, обязана ознакомить указанное лицо с данной документацией в соответствии с настоящим Порядком.**

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

Приложение 2
К приказу № 05-ККМД от 09.01.23

Положение о порядке и сроках предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них в ООО «Клиника неврологии» (далее – Клиника)

1. Порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливают правила и условия выдачи Клиникой пациенту либо его законному представителю медицинских документов, отражающих состояние здоровья пациента, в том числе медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, результатов диагностических исследований, иных медицинских документов (далее - медицинские документы), копий медицинских документов и выписок из медицинских документов.
2. Для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них пациент либо его законный представитель **представляет запрос о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них на бумажном носителе (при личном обращении или по почте)**. **Запрос составляется в свободной форме и содержит:**

1) сведения о пациенте:
а) фамилия, имя, отчество (при наличии);
б) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;
в) адрес места жительства (места пребывания);
г) почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений и (в случае, если имеется) номер контактного телефона, адрес электронной почты (при наличии);
2) в случае обращения от имени пациента его законного представителя - сведения о законном представителе, указанные в подпункте 1 настоящего пункта;
3) наименования медицинских документов (их копий) или выписок из них, отражающих состояние здоровья пациента, которые пациент либо его законный представитель намерен получить, и период, за который он намерен их получить;
4) сведения о способе получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них: на бумажном носителе - при личном обращении или по почте, для получения медицинских документов и выписок из них в форме электронных документов - посредством направления в личный кабинет пациента (его законного представителя) на Едином портале государственных и муниципальных услуг с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;
5) дату подачи запроса и подпись пациента либо его законного представителя (для письменного запроса).

3. **В случае направления запроса пациентом либо его законным представителем о предоставлении оригиналов следующих медицинских документов пациенту либо его законному представителю предоставляется их копия или выписка из них:**
1) медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
2) медицинская карта ребенка.

4. **При подаче запроса лично**, а также **при личном получении медицинских документов (их копий) и выписок из них пациент либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность. Законный представитель пациента дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.** В случае выбора способа получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них **по почте соответствующие медицинские документы (их копии) или выписки из них направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.**
5. **В случае отсутствия в запросе сведений, указанных в пункте 2** настоящего Порядка, и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, **Клиника в письменной или электронной форме информирует об этом пациента либо его законного представителя в срок, не превышающий 14 календарных дней со дня регистрации в медицинской организации запроса.**
6. Предоставление пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве **одного экземпляра**. **Запись** о предоставлении пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов или выписок из медицинских **документов вносится в медицинские документы пациента**.
7. **Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации в медицинской организации запроса не должен превышать сроков, установленных требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации**.
8. **Выписка** из медицинских документов на бумажном носителе оформляется **в произвольной форме** с проставлением **штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации** (при наличии), **подписывается врачом, заверяется печатью медицинской организации**, в оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе), и выдается пациенту (его законному представителю).
9. **Копии медицинских документов**, изготавливаемые **на бумажном носителе** методом ксерокопирования, **заверяются на последней странице отметкой "Копия верна", подписью главного врача Клиники с указанием его фамилии, инициалов, должности и даты выдачи копии, а также печатью** (при наличии), на оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе).
10. **При формировании медицинской документации в форме электронных документов медицинская организация по запросу изготавливает на бумажном носителе копии электронных медицинских документов и выписки из них** в соответствии с настоящим Порядком.
11. **Работник медицинской организации**, на которого возложены функции по предоставлению пациенту либо его законному представителю медицинских документов (их копий) и выписок из них, осуществляет:
1) регистрацию запросов в день их поступления в медицинскую организацию;
2) хранение поступивших запросов;
3) оформление копий медицинских документов;
4) выдачу медицинских документов (их копий) и выписок из них, а также направление электронных документов;
5) ведение журнала приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них (далее - журнал).
12. **Факт выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них фиксируется записью в журнале**, которая должна содержать:
1) сведения о пациенте, указанные в подпункте 1 пункта 2 настоящего Порядка;
2) в случае обращения от имени пациента его законного представителя - сведения о законном представителе, указанные в подпункте 2 пункта 2, абзаце втором пункта 4 настоящего Порядка;
3) дату подачи запроса и дату выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них или дату направления медицинских документов (их копий) и выписок из них в форме электронных документов, а также адрес электронной почты пациента или его законного представителя;
4) наименование выданного документа с указанием его типа: оригинал, копия, выписка (в случае выдачи копий медицинских документов и выписок из них указывается период времени, за который они выданы);
5) срок возврата оригиналов медицинских документов;
6) подпись пациента либо его законного представителя о получении медицинских документов (их копий) и выписок из них (за исключением случаев направления медицинских документов (их копий) и выписок из них заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо в форме электронных документов);
7) сведения о медицинском работнике, который произвел выдачу (направление) медицинских документов (их копий) и выписок из них (фамилия, инициалы, должность), и его подпись.

Приложение 3
К приказу № 05-ККМД от 09.01.23

Журнал регистрации приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них

№	Ф.И.О. пациента	Реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента	адрес места жительства (места пребывания) пациента	Почтовый адрес, телефон, Email(если есть)	Сведения о законном представителе: Ф.И.О., реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства (пребывания), почтовый адрес, телефон, email (если есть)	Наименования медицинских документов (их копий) или выписок из них, период получения	Дата подачи запроса
1	2	3	4	5	6	7	8

Способ получения медицинских документов (их копий), или выписок из медицинских документов: на бумажном носителе лично или по почте; электронный документ (через личный кабинет на портале Госуслуги)	Подпись пациента или его законного представителя	Дата выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них или их направления в форме электронных документов ,e mail пациента или его законного представителя	Наименование выданного документа с указанием его типа: оригинал, копия, выписка (в случае выдачи копий и выписок - период времени, за который они выданы)	Срок возврата оригиналов медицинских документов	Подпись пациента или его законного представителя о получении мед.документов (их копий) и выписок из них (за искл. случаев их направления заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо в форме электронных документов)	Ф.И.О., должность сотрудника выдавшего(направившего) мед.документы (их копий) и выписки из них	Подпись сотрудника, выдавшего (направившего) мед.документы (их копий) и выписки из них
9	10	11	12	13	14	15	16

Лист ознакомления с приказом

Ф.И.О. сотрудника	Подпись	Дата