



Приложение № 1 к Приказу от
15 марта 2018 г. № 38 § 9

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

С.Н. Пономарева

С.Н. Пономарева

ПОЛОЖЕНИЕ

**О ПОРЯДКЕ ОЗНАКОМЛЕНИЯ И ВЫДАЧИ АМБУЛАТОРНЫХ КАРТ
(МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО) И ИНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, СОДЕРЖАЩИХ ДАННЫЕ О
СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ (ПЕРСОНАЛЬНЫЕ
ДАННЫЕ)**

Государственного бюджетного учреждения

«Шадринская поликлиника»

г. Шадринск

2018

Настоящее положение разработано на основании

ПРИКАЗА МЗ РФ от 29 июня 2016 г. N 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента»;

ПРИКАЗА МЗ РФ России от 02.05.2012 N 441н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»;

ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА " от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных"

1. Настоящее положение устанавливает порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся на рассмотрении в медицинской организации и иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность на основании соответствующей лицензии (далее соответственно - медицинская документация, медицинская организация), а так же порядок выдачи карт.

2. «Карта амбулаторного пациента» является медицинским документом лечебного учреждения и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну (ст.4 «Основные принципы охраны здоровья», ст.13 «Соблюдение врачебной тайны» Федерального закона российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в российской Федерации»). Медицинская карта является собственностью поликлиники, как юридический и финансовый документ.

3. «Карта амбулаторного пациента» хранится в регистратуре: в поликлинике по участкам и в пределах участков по улицам, домам, квартирам и алфавиту.

4. Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией и выдачи амбулаторной карты является поступление в медицинскую организацию на имя главного врача от пациента либо его законного представителя письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос).

5. Письменный запрос содержит следующие сведения:

- а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;
- б) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента;
- в) место жительства (пребывания) пациента;
- г) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;
- д) реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя пациента (при наличии);
- е) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (при наличии);
- ж) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией;
- з) почтовый адрес для направления письменного ответа и номер контактного телефона (при наличии) для согласования времени ознакомления с медицинской документацией.

4) причины необходимости выдачи карты с указанием обязательства возврата, т.е. срока возврата медицинской карты.

6. Рассмотрение письменных запросов осуществляется главным врачом либо его заместителем.

7. Ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской

документацией осуществляется в специализированной комнате, находящейся в отделении кабинет № 25, расположенном по адресу г. Шадринск ул. Михайловская, 64, предназначенном для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией (далее - помещение для ознакомления с медицинской документацией).

8. Перед передачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации обеспечивается сохранение копии медицинской документации на бумажном носителе.

До сведения пациента либо его законного представителя (при наличии) секретарем руководителя в устной форме доводится информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления медицинской документацией.

9. График работы помещения для ознакомления с медицинской документацией ежедневно с понедельника по пятницу с 15-00ч. до 16-00 ч., кроме праздничных дней.

10. В помещении для ознакомления с медицинской документацией ведутся следующие учетные документы:

а) журнал предварительной записи посетителей помещения для ознакомления с медицинской документацией (далее - журнал предварительной записи);

б) журнал учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией (далее - журнал учета работы помещения).

11. В журнал предварительной записи вносятся следующие сведения:

а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;

б) число, месяц, год рождения пациента;

в) место жительства (пребывания) пациента;

г) дата регистрации письменного запроса пациента либо его законного представителя;

д) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией;

е) предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией.

12. В журнал учета работы помещения вносятся следующие сведения:

а) дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией;

б) время выдачи медицинской документации на руки пациенту либо его законному представителю и ее возврата;

в) фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента либо его законного представителя, получившего на руки медицинскую документацию;

г) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя (сведения заполняются на основании документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя);

д) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (сведения заполняются на основании документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента);

е) фамилия, имя, отчество (при наличии) лечащего врача или другого медицинского работника, принимающего непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента;

ж) вид выданной на руки пациенту либо его законному представителю медицинской документации;

з) личная подпись пациента либо его законного представителя об ознакомлении с медицинской документацией.

13. Предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией,

устанавливаются с учетом графика работы помещения для ознакомления с медицинской документацией и числа поступивших письменных запросов. Секретарь руководителя, по указанному в заявлении телефону, сообщает пациенту либо его законному представителю дату и время для ознакомления.

Максимальный срок ожидания пациентом либо его законным представителем посещения кабинета для ознакомления с медицинской документацией с момента регистрации в медицинской организации письменного запроса не должен превышать сроков, установленных требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации т.е. 30 дней с момента поступления письменного запроса.

14. Пациенты, которым оказывается медицинская помощь в условиях дневного стационара, и передвижение которых по медицинским причинам ограничено, в том числе ввиду назначенного режима лечения, имеют право на ознакомление с медицинской документацией непосредственно в отделении дневного стационара.

Сведения о наличии оснований для ознакомления с медицинской документацией в отделении дневного стационара, указываются в письменном запросе и заверяются подписью заведующего отделением дневного стационара.

Заведующий отделением дневного стационара обеспечивает возможность ознакомления пациента с медицинской документацией.

15. 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).

16. «Карта амбулаторного пациента» предоставляется лично пациенту или его законному представителю (при наличии установленных законом документов, подтверждающих его законное представительство) и может предоставляться без согласия гражданина только по основаниям, предусмотренным законодательством РФ, третьим лицам в установленном законодательством порядке (ст.13 «Соблюдение врачебной тайны»). Пациент лично, либо его законный представитель (ст.54 «Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья») имеют право через лечащего врача знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента.

17. Выдача амбулаторной карты на руки пациенту (законному представителю) возможна в следующих случаях:

- 1) при его направлении лечащим врачом поликлиники на консультацию,
- 2) для прохождения медицинского осмотра,
- 3) в другую Медицинскую организацию для консультации или лечения по решению Врачебной Комиссии, после письменного заявления гражданина (законного представителя) с полным указанием ФИО, адреса, паспорта, телефонов и предоставлением расписки с указанием обязательства возврата, т.е. срока возврата медицинской карты.

18. Лечащий врач фиксирует Факт выдачи карты в регистратуре в соответствующем журнале с указанием причины выдачи и сроков возврата документации.

19. Пациент имеет право обратиться к лечащему врачу, либо к заведующему отделением, либо к председателю Врачебной Комиссии, либо к главному врачу с письменным заявлением для предоставления копии медицинской документации или выписки из амбулаторной карты для обследования и лечения по имеющемуся заболеванию в другой медицинской организации. Копии медицинской документации предоставляются не позднее 7 рабочих дней. Выписки из медицинской документации и заключения должны быть выданы не позднее 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий, за исключением медицинского заключения и причинах смерти и диагнозе заболевания, которое должно быть выдано в день обращения.

20. Хранение амбулаторной карты вне медицинского учреждения, в котором она была оформлена, недопустимо.



Приложение № 2 к Приказу от
15 марта 2018 г. № 38 § 9
УТВЕРЖДАЮ
Главный врач

С.Н. Пономарева

С.Н. Пономарева.

Главному врачу ГБУ «ШП»
Пономаревой С.Н.

от _____
(ФИО, дата рождения)

адрес _____

Паспорт серия _____ № _____

Выдан « _____ » _____ 20 _____

Кем _____

Тел _____

ЗАЯВЛЕНИЕ-РАСПИСКА

Прошу Вас выдать мне амбулаторную карту на имя

Карта необходима для

Обязуюсь в срок до « _____ » _____ 20 _____ года вернуть
вышеуказанную амбулаторную карту в регистратуру ГБУ «ШП».

« _____ » _____ 20 _____ / _____ / _____



Приложение № 3 к Приказу от
15 марта 2018 г. № 38 § 9
УТВЕРЖДАЮ
Главный врач

С.Н.Пономарева.

Главному врачу ГБУ «ШП»
Пономаревой С.Н.

от _____
(ФИО, дата рождения)

адрес _____

Паспорт серия _____ № _____

Выдан « _____ » _____ 20 _____

Тел _____
Кем _____

ЗАПРОС

Прошу Вас предоставить мне амбулаторную карту на имя

_____ для ознакомления со снятием фотокопий, ксерокопий (при необходимости подчеркнуть)

Мне разъяснена и понятна необходимость аккуратного и бережного обращения с предоставленной мне для ознакомления медицинской документацией.

« _____ » _____ 20 _____ / _____ / _____