



«Утверждаю»

Главный врач

ОГБУЗ «Слюдянская РБ»

Г.В. Анганзорова

«Март 2016 г.

Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента

1. Настоящий Порядок устанавливает правила ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в ОГБУЗ «Слюдянская РБ», осуществляющей медицинскую деятельность на основании соответствующей лицензии (далее соответственно - медицинская документация, медицинская организация).

2. Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление в медицинскую организацию от пациента либо его законного представителя письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления (приложение № 1 к настоящему порядку) (далее - письменный запрос).

3. 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).

4. Рассмотрение письменных запросов осуществляется:

- руководителем медицинской организации или заместителем главного врача по медицинской части, заместителем главного врача по поликлинической работе;

- заведующей структурным подразделением г. Байкальск либо заведующей поликлиникой ОГБУЗ «Слюдянская РБ» г. Байкальск;

- старшей медицинской сестрой КУБ ОГБУЗ «Слюдянская РБ»

После рассмотрения запроса лицами, указанными в п. 4 настоящего Порядка, делопроизводитель направляет его ответственным за ведение журналов (п. 8 настоящего Порядка) и предоставление пациентам медицинской документации лицам.

5. Ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией осуществляется в помещении медицинской организации, предназначенном для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией (далее - помещение для ознакомления с медицинской документацией).

6. Перед передачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации медицинским работником, ответственным за ведение журнала, указанного в п. 10 настоящего Порядка, обеспечивается сохранение копии медицинской документации на бумажном носителе.

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

7. График работы помещения для ознакомления с медицинской документацией устанавливается руководителем медицинской организации с учетом графика работы медицинской организации и медицинских работников.

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

а) журнал предварительной записи посещений помещения для ознакомления с медицинской документацией (приложение № 2) (далее - журнал предварительной записи);

б) журнал учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией (приложение № 3) (далее - журнал учета работы помещения).

Журналы заводятся ответственными лицами, прошнуровываются, пронумеровываются.

9. 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, 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.

10. 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.

11. Предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией, предусмотренные подпунктом "е" пункта 9 настоящего Порядка, устанавливаются с учетом графика работы помещения для ознакомления с медицинской документацией и числа поступивших письменных запросов, доводится телефонограммой ответственными за ведение журналов, указанных в п. 8 настоящего Порядка, медицинскими работниками. При отсутствие данных о телефоне пациента передает делопроизводителю для направления уведомления почтой.

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* (до 30 дней).

12. Пациенты, которым оказывается медицинская помощь в стационарных условиях и 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 структурном подразделении медицинской организации, в котором они пребывают.

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. Заведующий структурным подразделением либо ответственный работник подразделения (старшие медицинские сестры) присутствует при ознакомлении пациента с медицинской документацией, либо делают их копии до момента вручения оригинала медицинских документов пациенту для ознакомления.

Пациент после ознакомления ставит отметку в медицинской документации - «Ознакомлен» Ф.И.О., подпись, дата. Возвращает оригиналы медицинских документов ответственному работнику подразделения.

13. 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).

Пациент после ознакомления ставит отметку в медицинской документации - «Ознакомлен» Ф.И.О., подпись, дата.

* Федеральный закон от 2 мая 2006 года N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 19, ст. 2060; 2015, N 45, ст. 6206).

Запрос оригиналов медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в ОГБУЗ «Слюдянская РБ», для ознакомления пациента либо его законного представителя в помещении медицинского учреждения

фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;

фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента;

место жительства (пребывания) пациента;

реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;

реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя пациента (при наличии);

реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (при наличии);

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

почтовый адрес для направления письменного ответа;

номер контактного телефона (при наличии), подпись, дата.

**Журнал предварительной записи посещений помещения ОГБУЗ «Слюдянская РБ»
для ознакомления пациентов с медицинской документацией**

Фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента	Число, месяц, год рождения пациента	Место жительства (пребывания) пациента	Дата регистрации письменного запроса пациента либо его законного представителя	Период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией.	Предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией.

**Журнал учета работы помещения ОГБУЗ «Слюдянская РБ»
для ознакомления пациентов с медицинской документацией**

Дата и время посещения	Время выдачи медицинской документации на руки пациенту либо его законному представителю	Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента либо его законного представителя, получившего на руки медицинскую документацию и ее возврата	Реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя	Реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя	Фамилия, имя, отчество (при наличии) лечащего врача или другого медицинского работника, принимающего непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента	Вид выданной на руки пациенту либо его законному представителю медицинской документации с ознакомлении с медицинской документацией	Личная подпись пациента либо его законного представителя об ознакомлении с медицинской документацией