

Форма запроса пациента или его законного представителя на предоставление копий и выписок из медицинской документации

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 пункте 1);

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 (для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них на бумажном носителе - при личном обращении или по почте);

5) дату подачи запроса и подпись пациента либо его законного представителя (для письменного запроса).

6) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент, его законный представитель, либо лицо, указанное им или законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений.

**Порядок**  
ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, в ООО «Медицинский центр «ВИАНТА»

**1. Общие положения**

1.1. Настоящий Порядок установлен в целях обеспечения прав граждан при их обращении в ООО «Медицинский центр «ВИАНТА», осуществляющем медицинскую деятельность на основании Устава и лицензии на медицинскую деятельность (далее - Учреждение), в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Законом Российской Федерации от 07 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей», Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2021 г. №1050н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».

1.2. Порядок устанавливает правила и порядок ознакомления пациента либо его законного представителя (далее - Пациент) с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в Учреждении.

**2. Основания для ознакомления Пациента с медицинской документацией.**

2.1. Основаниями для ознакомления Пациента с медицинской документацией является поступление в Учреждение от Пациента письменного запроса, либо запроса в электронном формате на имя главного врача учреждения (далее - Руководитель) о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - Запрос).

2.2. В Запросе обязательно указываются следующие сведения:

2.2.1. во всех случаях:

- а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;
- б) место жительства (пребывания) пациента;
- в) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;
- г) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который Пациент желает ознакомиться с медицинской документацией;
- д) почтовый (электронный) адрес для направления письменного ответа;
- е) номер контактного телефона (при наличии);

2.2.2. в случае направления запроса законным представителем пациента:

- а) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента;
- б) реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя пациента;
- в) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента.

2.3. Запрос оформляется на специальном бланке, размещаемом на бумажном носителе на информационном стенде Учреждения или в виде скачиваемого файла на официальном сайте Учреждения, либо в произвольной форме с указанием сведений, предусмотренных п.2.2. Порядка, подписывается составителем с указанием даты составления и направляется в Учреждение.

2.4. Запрос, поступивший в Учреждение, подлежит регистрации в порядке, предусмотренном Положением об организации работы с обращениями граждан в ООО «Медицинский центр «ВИАНТА».

### 3. Рассмотрение Запроса

3.1. Рассмотрение Запроса осуществляется лицом, ответственным за работу с обращениями граждан в Учреждении.

3.2. Рассмотрение Запроса осуществляется в порядке, предусмотренном Положением об организации работы с обращениями граждан в ООО «Медицинский центр «ВИАНТА». Проверка законности и возможности предоставления медицинской документации Пациенту осуществляется ответственным лицом на основании сведений, указанных в Запросе, и информации о наличии в Организации оригиналов медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента в запрашиваемый период.

3.3. Результатами рассмотрения Запроса являются:

3.3.1. решение о предоставлении либо об отказе в предоставлении медицинской документации Пациенту;

3.3.2. оформленный в соответствии с п-3.6. Порядка, зарегистрированный надлежащим образом и направленный Пациенту письменный ответ на Запрос (далее - Ответ).

3.4. Ответ должен быть направлен Пациенту не позднее 10 рабочих дней с момента регистрации Запроса.

3.5. При выявлении формальных оснований для отказа в предоставлении медицинской документации Пациенту (несоответствие Запроса требованиям п.4 Порядка), Ответ должен быть направлен Пациенту не позднее 10 дней с момента регистрации Запроса.

3.6. Ответ оформляется на бланке Учреждения. В Ответе обязательно указываются следующие сведения:

3.6.1. во всех случаях:

а) дата регистрации Запроса и его входящий номер;

б) дата направления Ответа и его исходящий номер;

в) фамилия, имя и отчество (при наличии) получателя (лица, составившего запрос);

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

д) фамилия, имя, отчество (при наличии) ответственного лица и номер его контактного телефона;

е) подпись ответственного лица;

3.6.2. в случае принятия решения о предоставлении медицинской документации для ознакомления Пациенту;

а) предварительные дата и время посещения Пациентом помещения для ознакомления с медицинской документацией;

б) адрес помещения для ознакомления с медицинской документацией;

в) фамилия, имя, отчество (при наличии) лица(лиц), ответственного(ых) за предоставление медицинской документации;

г) вид медицинской документации, подлежащей предоставлению;

д) информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления медицинской документацией, недопустимости ее порчи, полного или частичного выноса за пределы помещения для ознакомления с медицинской документацией;

е) иные сведения (при необходимости);

3.6.3. в случае выявления формальных оснований для отказа в предоставлении медицинской документации:

а) исчерпывающий перечень выявленных оснований для отказа;

б) информация, необходимая для устранения оснований для отказа;

3.6.4. в случае принятия решения об отказе в предоставлении медицинской документации:

а) исчерпывающий перечень оснований для отказа.

3.8. Лица, указанные в п.3.1. Порядка, при рассмотрении Запросов руководствуются Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной, Порядком рассмотрения обращений и иными локальными нормативными актами Учреждения, а также настоящим Порядком.

#### **4. Условия и порядок непосредственного ознакомления Пациента с медицинской документацией**

4.1. Ознакомление Пациента с медицинской документацией осуществляется в помещении Учреждения

4.2. Помещение, определяется исходя загруженности кабинетов и возможностью ознакомления в нем с медицинской документацией.

4.3. Должностное лицо, ответственное за обеспечение доступа в Помещение в соответствии с графиком его работы, подготовку и непосредственное предоставление медицинской документации Пациенту, а также за ведение Журнала для ознакомления с медицинской документацией, назначаются Руководителем (далее — Ответственный исполнитель).

4.4. Предварительные дата и время посещения Пациентом Помещения устанавливаются Ответственным исполнителем с учетом графика работы Учреждения.

4.5. В целях обеспечения конфиденциальности информации, относящейся к здоровью пациентов, в одно время в Помещении должен знакомиться с медицинской документацией один Пациент.

4.6. Подготовка запрашиваемой медицинской документации к предоставлению Пациенту для ознакомления осуществляется Ответственным исполнителем до посещения Пациентом Помещения и включает в себя:

4.6.1. поиск (в архивах) оригиналов медицинской документации;

4.6.2. распечатка электронной медицинской документации на бумажном носителе (в случае ведения ее в электронном виде);

4.6.3. подсчет числа страниц оригиналов медицинской документации и их нумерация;

4.6.4. доставка оригиналов и копий медицинской документации в Помещение к назначенному времени посещения Помещения Пациентом.

4.7. Максимальный срок ожидания Пациентом предоставления ему Помещения для посещения с целью ознакомления с медицинской документацией и запрошенной медицинской документацией с момента регистрации Запроса составляет 10 рабочих дней.

4.8. При посещении Помещения Пациент предъявляет документ, удостоверяющий его личность, а в случае посещения Помещения законным представителем пациента, также документ, подтверждающий полномочия законного представителя пациента. Факт посещения Пациентом Помещения и предоставления ему на руки оригиналов медицинской документации регистрируется в Журнале для ознакомления с медицинской документацией в соответствии с п.4.10. Порядка.

4.9. Перед передачей оригиналов медицинской документации Пациенту Ответственный исполнитель в устной форме напоминает Пациенту информацию о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления медицинской документацией, недопустимости ее порчи и выноса за пределы Помещения, полученную Пациентом в письменном виде в Ответе на Запрос.

4.9.1. Перед передачей оригиналов медицинской документации Пациенту для ознакомления Ответственный исполнитель в устной форме доводит до сведения Пациента информацию о возможности предоставления ему полных копий каждого вида медицинской документации по окончании ознакомления при условии возвращения оригиналов медицинской документации в их полной сохранности.

4.10. Перед передачей оригиналов медицинской документации Пациенту Ответственный исполнитель в присутствии Пациента проверяет предъявленные им документы и вписывает в соответствующие графы Журнала для ознакомления с медицинской документацией их реквизиты, фамилию, имя, отчество (при наличии) Пациента, получающего на руки медицинскую документацию, фамилию, имя, отчество (при наличии) лечащего врача, вид выдаваемой на руки Пациенту медицинской документации, а также фиксирует в нем дату и время посещения Пациентом помещения и время выдачи ему медицинской документации, и предъявляет страницы Журнала с этими записями для ознакомления Пациенту. Пациент, удостоверившись в корректности записей, ставит свою подпись.

4.10.1. В случае обнаружения Пациентом или самим Ответственным исполнителем ошибок и неточностей в записи, сделанной Ответственным исполнителем в Журнале для ознакомления с медицинской документацией, Ответственный исполнитель вносит ниже корректную запись и скрепляет своей подписью.

4.11. На одном развороте Журнала для ознакомления с медицинской документацией вносятся записи, касающиеся только одного Пациента. Предъявление Ответственным исполнителем Пациенту Журнала для ознакомления с записью и сведениями о других Пациентах, содержащихся в Журнале, не допускается.

4.12. Выдача оригиналов медицинской документации Пациенту в случае его отказа поставить свою подпись в Журнале для ознакомления с медицинской документацией не осуществляется.

4.13. Ответственный исполнитель способствует спокойному ознакомлению Пациента с медицинской документацией и не чинит ему каких бы то ни было препятствий, в т.ч. к производству собственноручных выписок из медицинской документации, самостоятельному ее копированию с помощью портативных копировальных и сканирующих устройств, фотографированию, видеосъемке и т.д.

4.14. Обеспечение процесса ознакомления Пациента с медицинской документацией канцелярскими принадлежностями, компьютерной техникой, оргтехникой, устройствами фото- и видеосъемки, средствами связи и т.п., осуществляется Пациентом самостоятельно в соответствии с собственными потребностями.

4.15. Ответственный исполнитель следит за порядком в Помещении, сохранностью его оснащения, соблюдением правил санитарно-противоэпидемического режима и правил внутреннего распорядка при его посещении, и, в случае их нарушения, предпринимает все необходимые меры для восстановления порядка и пресечения нарушений, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

4.16. По окончании ознакомления Пациент возвращает оригиналы медицинской документации Ответственному исполнителю. Ответственный исполнитель проверяет целостность возвращаемых оригиналов медицинской документации, отмечает результат проверки в соответствующей графе Журнала для ознакомления медицинской документацией и скрепляет своей подписью.

4.16.1. Копии медицинской документации могут быть переданы Пациенту только при условии полной комплектности и сохранности возвращенных Пациентом оригиналов медицинской документации. Ответственный исполнитель в соответствующих графах Журнала для ознакомления с медицинской документацией указывает, копии какого вида медицинской документации передаются Пациенту, а также число листов копий медицинской документации каждого вида, и предъявляет эти записи для ознакомления Пациенту. Пациент, удостоверившись в корректности записей, ставит свою подпись.

4.16.2. Копии медицинской документации передаются Ответственным исполнителем Пациенту незаверенными. При необходимости получения заверенных копий медицинской документации Пациент обращается в Учреждение с соответствующим запросом в установленном порядке.

4.17. При выявлении признаков порчи или выноса медицинской документации за пределы Помещения полностью или частично, Ответственный исполнитель совместно с двумя любыми другими работниками Учреждения составляет Акт о повреждениях, полной или частичной утрате оригиналов медицинской документации в ООО «Медицинский центр «ВИАНТА»» (далее - Акт) в двух экземплярах.

4.17.1. Составленный полностью Акт подписывается Ответственным исполнителем и работниками, привлеченными к его составлению. Подписанный Акт Ответственный исполнитель предлагают подписать Пациенту. В случае отказа Пациента подписать Акт, факт отказа указывается в Акте и заверяется подписями Ответственного исполнителя и работников, привлеченных к его составлению.

4.17.2. Один экземпляр Акта Ответственный исполнитель направляет Руководителю, второй экземпляр прикладывается к полной копии поврежденных либо вынесенных Пациентом полностью, либо частично оригиналов медицинской документации и передаются в картотеку вместе с поврежденными, либо частично утраченными оригиналами медицинской документации (при их наличии).

4.18. Работник, получивший от Ответственного исполнителя назад оригиналы медицинской документации в целостном виде, либо поврежденные или частично утраченные оригиналы медицинской документации, Акт и полные копии медицинской документации, либо, в случае полной утраты оригиналов медицинской документации, Акт и полные копии медицинской документации:

4.18.1. при сохранности оригиналов медицинской документации возвращает их на место:

4.18.2. при частичной утрате оригиналов медицинской документации подшивает к ним сзади Акт и полную копию медицинской документации;

4.18.3. при полной утрате медицинской документации заводит ее дубликат по установленной форме, к которому сзади подшивает Акт и полную копию медицинской документации.

4.19. Направленный Руководителю Акт подлежит регистрации и рассмотрению Руководителем в установленном порядке.

4.19.1. Руководитель на основании Акта принимает решение о мерах, необходимых для восстановления медицинской документации на основе копий, и отдает соответствующие распоряжения. Факт порчи, полной или частичной утраты медицинской документации с последующим восстановлением на основе копий и реквизиты Акта указываются на лицевой стороне полностью или частично восстановленной медицинской документации.

4.19.2. Руководитель на основании Акта принимает решение о наличии признаков правонарушений, допущенных при ознакомлении Пациента с медицинской документацией, и о необходимости применения к лицам, допустившим правонарушения, мер, предусмотренных законодательством Российской Федерации в пределах своей компетенции.

4.19.3. 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 и правил внутреннего распорядка при его посещениях, а также сохранности медицинской документации, и отдает соответствующие распоряжения.

## **5. Условия и порядок ознакомления Пациента с записями, сделанными медицинским работником в медицинской документации во время амбулаторного приема**

5.1. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях Пациенту по его просьбе медицинским работником Учреждения (далее - Специалист) предоставляется медицинская документация для ознакомления с записями, сделанными Специалистом непосредственно во время этого приема.

5.2. При желании Пациента ознакомиться с иными записями и материалами, содержащимися в медицинской документации, Специалист информирует Пациента о его праве обратиться в Учреждение с Запросом и получить медицинскую документацию для ознакомления в установленном настоящим Порядком порядке.

5.3. По просьбе Пациента, Специалист дает необходимые пояснения к записям, сделанным им в медицинской документации во время приема, в доступной для Пациента форме.

5.4. Перед предоставлением Пациенту медицинской документации для ознакомления с записями, сделанными во время приема, Специалист ниже последней записи отмечает факт предоставления медицинской документации Пациенту с указанием даты и времени этого события и скрепляет своей подписью. Непосредственно после возвращения медицинской документации Пациентом, Специалист отмечает время возврата и скрепляет своей подписью.

5.5. Право Пациента на ознакомление с записями, сделанными Специалистом во время приема, может быть реализовано при условии отсутствия возникновения (угрозы возникновения) нарушений прав других граждан на медицинскую помощь, угрозы для их жизни и здоровья и/или 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.