

ООО «ПРОФЕССОРСКАЯ КЛИНИКА ЮЦКОВСКИХ»

ПРИКАЗ

«28» февраля 2022 г.

№ 43

г. Владивосток

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА
ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ С МЕДИЦИНСКОЙ
ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ
ПАЦИЕНТА,
В ООО «ПРОФЕССОРСКАЯ КЛИНИКА ЮЦКОВСКИХ»

В соответствии с ч. 4 ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказа от 12.11.2021 г. № 1050н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение «О порядке ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента» в ООО «Профессорская клиника Юцковских» (Приложение 1).
2. Утвердить форму журнала предварительной записи посещений помещения для ознакомления с медицинской документацией (Приложение 2).
3. Утвердить форму журнала работы помещения для ознакомления с медицинской документацией (Приложение 3).
4. Ответственным лицом за организацию ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, в клинике является главный врач Костюшко А.В.
5. Ответственным лицом за обеспечение доступа в помещение для ознакомления с медицинской документацией в соответствии с графиком его работы и записями в Журнале предварительной записи, подготовку и непосредственное предоставление медицинской документации пациенту либо его законному представителю, а также ведение Журнала предварительной записи и Журнала учета работы помещения является старшая медсестра Коротаева Е.А.
6. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор ООО «ПКЮ»

Н.В. Власова

Приложение 1

к Приказу от 28.02.2022 г. №43
«Об организации ознакомления пациента
либо его законного представителя
с медицинской документацией,
отражающей состояние здоровья пациента,
в ООО «Профессорская клиника Юцковских»

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА

1. Настоящее Положение устанавливает порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в ООО «Профессорская клиника Юцковских» (далее – Клиника).
2. Настоящее положение разработано в соответствии с ч. 4 ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказа от 12.11.2021 г. № 1050н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».
3. Основанием для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента (далее – медицинская документация), является поступление в Клинику от пациента либо его законного представителя письменного запроса, в том числе в электронной форме, на имя главного врача 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 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 смерти пациента, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну;
 - 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 2 настоящего Порядка, желает ознакомиться с медицинской документацией;
- ж) почтовый (электронный) адрес для направления письменного ответа;
- з) номер контактного телефона (при наличии).

Образец письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления содержится в Приложении №1.

5. Запрос, поступивший в клинику, подлежит регистрации в течение 1 рабочего дня в порядке, предусмотренном «Порядком рассмотрения обращений граждан в ООО «ПКЮ», утвержденный приказом главного врача №5/М от 20.04.2018 г. В течение 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.
6. Рассмотрение письменных запросов осуществляется главным врачом Клиники или уполномоченным им соответствующим приказом работником Клиники в течение 2-х рабочих дней с даты поступления запроса.
7. Результатами рассмотрения запроса являются:
 - 1) Решение о предоставлении либо об отказе в предоставлении медицинской документации пациенту либо его законному представителю
 - 2) Предварительная запись пациента либо его законного представителя на ознакомление с медицинской документацией в Журнале предварительной записи посещений помещения для ознакомления с медицинской документацией (Приложение №2) (далее – Журнал предварительной записи) в случае принятия решения о предоставлении медицинской документации пациенту (законному представителю).
 - 3) Направленный пациенту либо его законному представителю письменный ответ на запрос (далее – ответ).
8. Ответ должен быть отправлен пациенту либо его законному представителю не позднее 10 рабочих дней с даты регистрации запроса.
 - 1) В случае, если запрос поступил в Клинику в письменной форме, ответ направляется на почтовый адрес, указанный в запросе.
 - 2) В случае, если запрос поступил в Клинику по электронной почте или в запросе пациент либо его законный представитель указал, что

ответ направить по электронной почте, ответ на запрос отправляется на адрес электронной почты, указанный в запросе.

9. Ответ оформляется на бланке Клиники. В ответе обязательно указываются следующие сведения:

1) во всех случаях:

- дата регистрации запроса и его входящий номер
- дата направления ответа и его исходящий номер
- фамилия, имя, отчество (при наличии) получателя (лица, составившего запрос)
- фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента
- подпись главного врача Клиники

2) в случае принятия решения о предоставлении медицинской документации пациенту либо его законному представителю:

- предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией
- фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, ответственного за предоставление медицинской документации (Ответственного исполнителя)
- иные сведения (при необходимости).

3) в случае выявления формальных оснований для отказа в предоставлении медицинской документации:

- исчерпывающий перечень выявленных оснований для отказа
- информация, необходимая для устранения оснований для отказа.

4) в случае принятия решения об отказе в предоставлении медицинской документации:

- исчерпывающий перечень оснований для отказа.

10. Предварительная дата, начиная с которой в течение пяти рабочих дней возможно ознакомление с медицинской документацией с учетом графика работы Клиники, а также 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.

11. Максимальный срок ожидания пациентом либо его законным представителем посещения помещения для ознакомления с медицинской документацией с момента регистрации в Клинике письменного запроса не должен превышать 30 дней (ФЗ №59 от 02.05.2006 г. «О порядке рассмотрения обращений граждан РФ»).

12. Ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией осуществляется в Клинике (г. Владивосток, ул. Металлистов, д. 3), в кабинете №1 (далее – помещение для ознакомления с медицинской документацией) в присутствии работника, ответственного за выдачу медицинской документации для ознакомления, с учетом графика работы Клиники.

13. В целях обеспечения конфиденциальности информации, относящейся к здоровью пациента, в одно время в помещении для ознакомления с медицинской документацией должен знакомиться с медицинской документацией один пациент либо его законный представитель.
14. В помещении для ознакомления с медицинской документацией ведутся следующие учетные документы:
 - 1) Журнал предварительной записи посетителей помещения для ознакомления с медицинской документацией (далее – Журнал предварительной записи) (Приложение 2)
 - 2) Журнал учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией (далее – Журнал учета работы помещения) (Приложение 3)
- 15.1. В журнал предварительной записи вносят следующие сведения:
 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента
 2. Число, месяц, год рождения пациента
 3. Место жительства (пребывания) пациента
 4. Дата регистрации письменного запроса пациента либо его законного представителя
 5. Период оказания пациенту медицинской помощи в Клинике, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией
 6. Предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией
- 15.2. В журнал учета работы помещения вносятся следующие сведения:
 1. Дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией
 2. Время выдачи медицинской документации на руки пациенту либо его законному представителю
 3. Время возврата медицинской документации
 4. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента либо его законного представителя, получившего на руки медицинскую документацию
 5. Реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя (сведения заполняются на основании документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя)
 6. Реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (сведения заполняются на основании документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента)
 7. Фамилия, имя, отчество (при наличии) лечащего врача или другого медицинского работника Клиники, принимающего

непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента

8. Вид выданной на руки пациенту либо его законному представителю медицинской документации
9. Личная подпись пациента либо его законного представителя об ознакомлении с медицинской документацией.
15. Должностное лицо, ответственное за обеспечение доступа в помещение для ознакомления с медицинской документацией в соответствии с графиком его работы и записями в Журнале предварительной записи, подготовку и непосредственное предоставление медицинской документации пациенту либо его законному представителю, а также ведение Журнала предварительной записи и Журнала учета работы помещения, назначается главным врачом Клиники (далее – ответственный исполнитель).
16. Ответственным исполнителем перед подачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации обеспечивается сохранение копии медицинской документации на бумажном носителе. Копии медицинской документации на бумажном носителе хранятся в папке «Копии медицинской документации» в регистратуре, отдельно от оригиналов медицинской документации в течение трех месяцев на случай повторного обращения пациента либо его законного представителя с запросом, затем уничтожаются с обеспечением защиты персональных данных (при условии возврата в регистратуру оригинала медицинской документации).
17. Ответственным исполнителем перед подачей для ознакомления оригинала медицинской документации до сведения пациента либо его законного представителя (при наличии) дополнительно в устной форме доводится информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с представленной для ознакомления медицинской документацией.
18. При посещении помещения для ознакомления с медицинской документацией пациент или его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий его личность, а в случае посещения помещения для ознакомления с медицинской документацией законным представителем пациента, также документ, подтверждающий полномочия законного представителя пациента.
19. Факт посещения пациентом или его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией и предоставления ему на руки оригиналов медицинской документации регистрируется в Журнале учета работы помещения.
20. По окончании ознакомления пациент либо его законный представитель возвращает оригиналы медицинской документации Ответственному исполнителю. Ответственный исполнитель проверяет целостность возвращаемых оригиналов медицинской документации,

отмечает результат проверки в соответствующей графе Журнала учета работы помещения и скрепляет своей подписью.

21. При выявлении признаков порчи или выноса медицинской документации за пределы помещения для ознакомления с медицинской документацией полностью или частично, Ответственный исполнитель совместно с двумя любыми другими работниками Клиники составляет Акт о повреждениях, полной или частичной утрате оригиналов медицинской документации в ООО «ПКЮ» (далее – Акт) в двух экземплярах. Составленный полностью Акт подписывается Ответственным исполнителем и работниками, привлеченными к его составлению.

Подписанный Акт Ответственный исполнитель предлагает подписать пациенту либо его законному представителю. В случае отказа пациента либо его законного представителя подписать Акт, факт отказа указывается в Акте и заверяется подписями Ответственного исполнителя и работников, привлеченных к его составлению.

Один экземпляр Акта Ответственный исполнитель направляет главному врачу Клиники, второй экземпляр прикладывается к полной копии поврежденных либо вынесенных пациентом либо его законным представителем полностью или частично оригиналов медицинской документации.

22. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациент либо его законный представитель имеет право ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником в медицинской документации во время приема.

При желании пациента либо его законного представителя ознакомиться с иными записями и материалами, содержащимися в медицинской документации, медицинский работник Клиники информирует пациента либо его законного представителя о его праве обратиться в Клинику с запросом и получить медицинскую документацию для ознакомления в установленном настоящим Положением порядке.

23. В медицинскую документацию пациента вносятся сведения об ознакомлении пациента, его законного представителя либо лица, указанного 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 смерти пациента, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, 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.

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

Директор ООО «ПКЮ»

Н.В. Власова

Приложение 2

к Приказу от 28.02.2022 г. №43
«Об организации ознакомления пациента
либо его законного представителя
с медицинской документацией,
отражающей состояние здоровья пациента,
в ООО «Профессорская клиника Юцковских»

Главному врачу
ООО «Профессорская клиника Юцковских»
Костюшко А.В.
от

(ФИО полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить для ознакомления медицинскую документацию,
отражающую состояние моего здоровья / состояние здоровья
_____ (ФИО),

законным представителем которого я являюсь на основании

(название и реквизиты документа, устанавливающего право законного представителя)

Место жительства (пребывания) _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента / законного
представителя _____

(паспорт серия, номер, кем и когда выдан)

Почтовый адрес для направления письменного ответа _____

Номер контактного телефона _____

Дата

ПОДПИСЬ

