



ПРИКАЗ № 21/п

«09» января 2019г.

г. Элиста

«Об утверждении порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние пациента»

В соответствии с частью 4 статьи 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2016 года № 425н приказываю:

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента (Приложение №1);
 - Форму журнала учета работы Кабинета для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией и форму журнала предварительной записи посещений Кабинета для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией (приложение №2).
2. Заведующей отделением Зараевой И.В. обеспечить информирование граждан о правилах ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние пациента в БУ РК «Республиканский госпиталь ветеранов войн».
3. Старшей медицинской сестре Шатлаевой С.Ц.:
 - организовать работу Кабинета для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, согласно приложению №1 к настоящему приказу;
 - обеспечить ведение и контроль учетной документации в соответствии с приложениями №1,2 настоящего приказа.
4. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Начальник БУ РК «РГВВ»

Л.В. Санджиева

Утверждаю:
Начальник БУ РК «РГВВ»
Л.В. Санджиева
Приложение №1 к приказу
№ 21пр. от 09.01.2019г.

Порядок устанавливает правила ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, 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 на рассмотрении в БУ РК «Республиканский госпиталь ветеранов войн», осуществляющей медицинскую деятельность на основании соответствующей лицензии от 21 марта 20107 года № ЛО-08-01-000585
2. Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление от пациента либо его законного представителя **письменного запроса** о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос) на имя начальника БУ РК «РГВВ».
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 начальником БУ РК «РГВВ» или заведующей отделением БУ РК «РГВВ».

5. Ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией осуществляется в кабинете, предназначенном для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией (далее - Кабинет для ознакомления с медицинской документацией). Для данной процедуры выделен кабинет №2 БУ РК «РГВВ»

6. Перед передачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации обеспечивается сохранение копии медицинской документации на бумажном носителе, с обязательным указанием на первом листе копии число листов и даты производства копии.

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 Кабинета для ознакомления с медицинской документацией: ежедневно с 14-00 до 16-20, кроме субботы и воскресения.

8. В Кабинете 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).

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, 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.

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 кабинета для ознакомления с медицинской документацией, устанавливаются с учетом графика работы Кабинета для ознакомления с медицинской документацией и числа поступивших письменных запросов.

Максимальный срок ожидания пациентом либо его законным представителем посещения кабинета для ознакомления с медицинской документацией с момента регистрации в БУ РК «РГВВ» письменного запроса не должен **превышать 30 дней**, в соответствии с требованиями федерального закона № 59 –ФЗ от 02.05.2006 «О порядке рассмотрения обращения граждан РФ».

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 БУ РК «РГВВ», указываются в письменном запросе и заверяются подписью руководителя соответствующего структурного подразделения БУ РК «РГВВ».

Заведующий структурным подразделением медицинской организации обеспечивает возможность ознакомления пациента с медицинской документацией.

Утверждаю:

Начальник БУ РК «РГВВ»

Л.В. Санджиева

Приложение №2 к приказу

№ 21пр. от 09.01.2019г.

**Журнал предварительной записи посещений кабинета
для ознакомления с медицинской документацией**

Фамилия , имя отчество пациента	Число, месяц, год рождения	Место жительства (пребывания)
--	---------------------------------------	--

Дата регистрации запроса	Период оказания медицинской помощи	Предварительная дата и время посещения Кабинета для ознакомления с медицинской документацией
-------------------------------------	---	---

Журнал учета Кабинета для ознакомления с медицинской документацией

Дата и время ознакомления с медицинской документацией	Время выдачи медицинской документации на руки	ФИО получившего на руки медицинскую документацию	Документа удостоверяющие личность (паспорт)
--	--	---	--

Документы законного представител я пациента	ФИО медицинског о работника проводившег о лечение и/или обследование	Вид документаци и выданной на руки пациенту	Качество возвращенны х оригиналов медицинской документации : - оригиналы возвращены полностью в сохранном виде; - утрачены частично; - пострадали полностью	Личная подпись пациента либо его законного представител я
--	---	--	--	--