Утверждаю:
Главный врач
_____Т.В.Шаргородская

приложение №1

Порядок
ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента в КГБУЗ «КГДП №4»

1. Общие положения

1.1 Настоящий Порядок установлен в целях обеспечения прав граждан при их обращении в КГБУЗ «КГДП №4», осуществляющей медицинскую деятельность на основании Устава и лицензии на медицинскую деятельность, в соответствии с:
- Законом РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 02.05.2006г № 59-ФЗ «О порядке обращений граждан Российской Федерации»;
- Законом РФ от 07.02.1992г №2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Федеральным законом от 27.07.2006г №152-ФЗ «О персональных данных»;
- приказом МЗ РФ от 29.06.2016 №425н «Об утверждении порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента»

1.2 Настоящий Порядок устанавливает правила и порядок ознакомления законного представителя пациента либо пациента с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в КГБУЗ «КГДП №4».

1.3 Настоящий порядок утверждается руководителем КГБУЗ «КГДП №4».
1.4 Настоящий Порядок размещается на информационных стендах и официальном сайте КГБУЗ «КГДП №4».

2. Основания для ознакомления с медицинской документацией

2.1 Основанием для ознакомления с медицинской документацией является поступление письменного запроса от законного представителя пациента либо пациента на имя главного врача КГБУЗ «КГДП №4» о предоставлении медицинской документации для ознакомления.

2.2 В запросе обязательно указываются следующие сведения:
а) ФИО пациента;
б) место жительства пациента;
в) ФИО законного представителя;
г) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;
д) реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя пациента;
ж) реквизиты документа, подтверждающие полномочия законного представителя пациента;
е) период оказания пациенту медицинской помощи в КГБУЗ «КГДП №4», за который законный представитель или пациент желает ознакомиться с медицинской документацией;
и) почтовый адрес для направления письменного ответа и номер контактного телефона;

2.3 Запрос оформляется на специальном бланке (приложение №2), размещенном на информационном сайте КГБУЗ «КГДП №4», доступном для скачивания, либо бланк запроса можно получить у заведующего структурным подразделением.

2.4 Запрос, поступивший в учреждение, подлежит регистрации в порядке, предусмотренном Порядком рассмотрения обращений граждан в КГБУЗ «КГДП №4», утвержденным руководителем.

3. Рассмотрение Запроса

3.1 Рассмотрение Запроса осуществляется непосредственно главным врачом КГБУЗ «КГДП №4».

3.2 Рассмотрение Запроса осуществляется в порядке, предусмотренном Порядком рассмотрения обращений. Проверка законности и возможности предоставления медицинской документации осуществляется Ответственным за работу с обращениями на основании сведений, указанных в запросе и информации о наличии в КГБУЗ «КГДП №4» оригиналов медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента в запрашиваемый период.

3.3 Результатами рассмотрении Запроса являются:
а) решение о предоставлении либо отказе в предоставлении медицинской документации на ознакомление;
б) предварительная запись законного представителя либо пациента на ознакомление с медицинской документацией в «Журнале предварительной записи посещений помещения для ознакомлении с медицинской документацией» (приложение №3) с указанием даты и времени, в случае принятия решения и предоставлении меддокументации.
в) оформленный в соответствии с п. 3.4 настоящего Порядка, зарегистрированный надлежащим образом и направленный законному представителю либо пациенту письменный ответ на запрос. Ответ должен быть направлен не позднее 10 дней с момента регистрации Запроса. При выявлении формальный оснований для отказа в предоставлении меддокументации, ответ должен быть направлен не позднее 5 дней с момента регистрации Запроса.

3.4 Ответ оформляется на бланке учреждения за подписью Руководителя и Ответственного за работу с обращениями. В ответе обязательно указываются следующие сведения:
- дата регистрации Запроса и его входящий номер;
- дата направления ответа и его исходящий номер;
- ФИО получателя;
- ФИО пациента;
- ФИО Ответственного за работу с обращениями и его контактный номер;
- предварительная дата и время посещения помещения для ознакомления с меддокументацией, адрес и номер кабинета;
- порядковый номер и дата внесения записи в Журнал предварительной записи;
- ФИО лица, ответственного за предоставление меддокументации;
- информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления меддокументацией;
- в случае выявленных формальных оснований для отказа в предоставлении меддокументации – исчерпывающий перечень выявленных оснований для отказа и информация, необходимая для устранений выявленных нарушений;
- в случае принятия решений об отказе в предоставлении меддокументации - исчерпывающий перечень выявленных оснований для отказа.

4. Условия и порядок непосредственного ознакомления с меддокументацией

4.1 Ознакомление с меддокументацией осуществляется в помещении КГБУЗ «КГДП №4» в выделенные часы в соответствии с графиком.

4.2 Помещение, его оснащение и график работы устанавливается главным врачом «КГБУЗ «КГДП №4».

4.3 В часы работы Помещения, доступ в него осуществляется по предварительной записи в Журнале предварительной записи. Посещения Помещения регистрируются в Журнале учета работы Помещения для ознакомления с медицинской документацией.

4.4 Должностное лицо, назначенное Руководителем ответственно за обеспечение доступа в Помещение в соответствии с графиком его работы и записями в Журнале предварительной записи, за подготовку и непосредственное предоставление медицинской документации законному представителю пациента либо пациенту, а так же за ведение Журнала посещений помещения.

4.5 Предварительная дата и время посещения законным представителем пациента либо пациентом Помещения, устанавливается Ответственным за работу с обращениями граждан, с учетом графика работы Помещения и числа поступивших запросов.

4.6 В целях обеспечения конфиденциальности информации, относящихся к здоровью пациентов, в одно время в Помещении должен знакомиться с меддокументацией только один человек.

4.7 Подготовка запрашиваемой медицинской документации включает в себя:
- поиск оригиналов медицинской документации;
- изготовление полной копии на бумажном носителе;
- подсчет числа страниц оригиналов меддокументации и числа листов копий;
- указание даты изготовления копии и числа страниц оригинала и копии на первом листе копии медицинской документации;
- доставка оригинала медицинской документации и копии в Помещение к назначенному времени посещения помещения законным представителем пациента либо пациентом.

4.8 Максимальный срок ожидания ознакомления с медицинской документацией с момента регистрации Запроса составляет 30 календарных дней.

4.9 При посещении Помещения законный представитель пациента либо пациент предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Законный представитель пациента так же предъявляет документ, подтверждающий полномочия законного представителя пациента.

4.10 Факт посещения Помещения и предоставления оригиналов меддокументации регистрируется в Журнале посещений (журнал заполняется в соответствии с графами). Законный представитель пациента либо пациент ставит свою подпись.

4.11 Перед передачей оригиналов медицинской документации Ответственный исполнитель в устной форме напоминает о необходимости аккуратного и бережного обращения с представленной меддокументацией, недопустимости ее порчи и выноса за пределы Помещения. А так же сообщает о возможности предоставления полных копий меддокументации.

4.12 На одном развороте Журнала посещений вносятся записи, касающиеся только одного пациента. Нарушений конфиденциальности сведений о других пациентах, содержащихся в Журнале посещений, не допускается.

4.13 При ознакомлении с медицинской документацией, законный представитель пациента либо пациент может делать собственноручные выписки из меддокументации, самостоятельно её копировать с помощью портативных копировальных и сканирующих устройств, фотографировать, либо производить видеосъемку. Обеспечение процесса ознакомления законного представителя пациента либо пациента с меддокументацией канцелярскими принадлежностями, компьютерной техникой, оргтехникой, устройствами фото-и видеосъемки и т.п. осуществляется пациентом или его законным представителем самостоятельно.

4.14 По окончанию ознакомления пациент либо его законный представитель возвращает оригиналы меддокументации Ответственному исполнителю, который проверяет целостность оригиналов меддокументов и отмечает результат проверки в соответствующей графе Журнала посещений.

4.15 Копии меддокументации могут быть переданы пациенту либо его законному представителю только при условии полной комплектности и сохранности возвращенных оригиналов меддокументации. Делается отметка в Журнале посещений о передаче копий меддокументов с указанием числа листов . Копии меддокументов не заверяются.

4.16 Не востребованные копии меддокументации хранятся в картохранилище структурного подразделения отдельно от оригиналов, в течение 3-х месяцев, а затем уничтожаются с обеспечением защиты персональных данных.

4.17 При выявлении признаков порчи или выноса меддокументации за пределы Помещения полностью или частично, Отвественный исполнитель совместно с двумя любыми другими работниками подразделения составляет Акт о повреждениях, полной или частичной утрате документации (в 2-х экземплярах). Акт предлагается подписать лицу, который знакомился с меддокументацией. В случае его отказа подписать Акт, факт отказа указывается в Акте и заверяется подписями. Один экземпляр Акта направляется Руководителю, второй прикладывается к полной версии поврежденных меддокументов (копии). Направленный Руководителю Акт подлежит регистрации и рассмотрению в установленном порядке.

5. Условия и порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с записями, сделанными медработниками в медицинской документации во время амбулаторного приема

5.1 Во время амбулаторного приема пациента (при посещении на дому) по его просьбе либо его законного представителя, предоставляется медицинская документация для ознакомления с записями, сделанными медицинскими работниками непосредственно во время приема либо посещения на дому.

5.2 По просьбе пациента либо его законного представителя, медицинский работник дает необходимые пояснения к записям, сделанным им в медицинской документации во время приема или посещения на дому, в доступной форме для пациента либо его законного представителя.

5.3 Перед предоставлением меддокументации для ознакомления с записями, сделанными во время приема либо при посещении на дому, медицинский работник ниже последней записи

отмечает данный факт с указание даты и времени этого события и скрепляет своей подписью.

5.4 Право пациента либо его законного представителя на ознакомление с записями, сделанными медицинским работником во время приема либо при посещении на дому, может быть реализовано при условии отсутствия возникновения нарушений прав других граждан на медицинскую помощь.

5.5 При желании пациента либо его законного представителя ознакомиться с иными записями и материалами медицинской документации, необходимо обратиться в учреждение с письменным Запросом и получить меддокументацию для ознакомления согласно настоящему Порядку.