Порядок ознакомления с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента в ООО «БЭБИ ДЕНТ»

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет правила ознакомления пациента, его законного представителя, а также иных лиц, указанных в пункте 2.2 настоящего Порядка, с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в ООО «БЭБИ ДЕНТ» (далее — Клиника), на бумажном носителе и (или) в форме электронных медицинских документов.

1.2. Порядок разработан в соответствии со статьёй 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказом Минздрава России от 12.11.2021 № 1050н[1].

1.3. Ознакомление осуществляется бесплатно. Наличие задолженности за медицинские услуги, прекращение лечения либо договора не являются основанием для отказа в ознакомлении.

1.4. При ознакомлении заявитель вправе выписывать любые сведения в любом объёме и снимать копии медицинской документации, в том числе фотографировать её собственными техническими средствами, без дополнительного разрешения и без взимания платы. Изготовление Клиникой копий и выписок из медицинских документов регулируется отдельным Порядком предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них.

2. Лица, имеющие право на ознакомление

2.1. Пациент либо его законный представитель — в пределах прав, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2.2. Супруг (супруга), близкие родственники (дети, родители, усыновлённые, усыновители, родные братья и сёстры, внуки, дедушки, бабушки), а также иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, либо в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, — в том числе после смерти пациента, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение таких сведений.

2.3. Личность заявителя, его полномочия и право доступа к сведениям проверяются до предоставления документации.

2.4. Права законных представителей несовершеннолетних пациентов учитываются с учётом объёма дееспособности несовершеннолетнего. Достижение несовершеннолетним возраста, с которого он самостоятельно даёт информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, не прекращает право его законного представителя на получение информации о состоянии его здоровья до приобретения полной дееспособности.

3. Ознакомление во время приёма

3.1. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациент вправе ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником в медицинской документации во время данного приёма. Отдельный запрос для этого не требуется.

3.2. Медицинский работник разъясняет содержание записей. Пациент вправе выписать сведения из записей текущего приёма и сфотографировать их.

4. Ознакомление по письменному запросу

[1]Приказ Минздрава России от 12.11.2021 № 1050н (официальное опубликование): http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202111260035

4.1. Во всех остальных случаях ознакомление организуется на основании письменного запроса, в том числе направленного в электронной форме на адрес электронной почты Клиники.

4.2. Запрос составляется в свободной форме и содержит:

– фамилию, имя, отчество (при наличии) пациента;

– фамилию, имя, отчество (при наличии) заявителя (законного представителя);

– место жительства (место пребывания) пациента;

– реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя: серию (при наличии), номер, дату выдачи, наименование выдавшего органа;

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

– период оказания медицинской помощи, за который заявитель желает ознакомиться с документацией;

– почтовый или электронный адрес для направления ответа;

– номер контактного телефона (при наличии).

4.3. Запрос, в том числе направленный в электронной форме, регистрируется в течение рабочего дня со дня его поступления. В течение рабочего дня после регистрации работник Клиники доступными средствами связи (по телефону либо по электронной почте) уведомляет заявителя о дате регистрации и входящем номере запроса.

4.4. Рассмотрение запросов осуществляется руководителем Клиники или уполномоченным заместителем руководителя. В течение двух рабочих дней со дня поступления запроса Клиника информирует заявителя о дате, начиная с которой в течение пяти рабочих дней возможно ознакомление (с учётом графика работы Клиники), и о месте ознакомления.

4.5. Максимальный срок ожидания предоставления возможности ознакомиться с медицинской документацией — не более десяти рабочих дней со дня поступления письменного запроса.

4.6. Если в запросе отсутствуют необходимые сведения, Клиника безотлагательно связывается с заявителем для их уточнения; это не приостанавливает течение сроков, установленных пунктами 4.4 и 4.5.

5. Проведение ознакомления

5.1. Ознакомление проводится в помещении Клиники в присутствии работника, ответственного за предоставление медицинской документации для ознакомления (далее — ответственный работник), — как правило, главного врача или старшей медицинской сестры.

5.2. Ответственный работник проверяет личность заявителя и право доступа: документ, удостоверяющий личность; документы, подтверждающие родство или брак — при обращении супруга либо близкого родственника; реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя; письменное согласие на разглашение врачебной тайны либо информированное добровольное согласие — при обращении иных лиц, указанных в таком согласии.

5.3. Перед ознакомлением ответственный работник напоминает о необходимости аккуратного и бережного обращения с оригиналами документов. Не допускаются внесение записей и пометок в оригиналы, повреждение документов, изъятие и подмена листов, вынос оригиналов из помещения ознакомления.

5.4. Заявитель вправе читать предоставленные документы, выписывать любые сведения в любом объёме, снимать копии и фотографировать документацию собственными техническими средствами.

5.5. Если объём документации не позволяет завершить ознакомление за одно посещение, оно продолжается в другие дни по согласованию с заявителем.

5.6. При неявке заявителя ответственный работник фиксирует этот факт. Новая дата ознакомления согласовывается при последующем обращении. Неявка не прекращает права на ознакомление.

6. Ознакомление с электронной медицинской документацией

6.1. Документация, ведущаяся в форме электронных медицинских документов, предоставляется для ознакомления путём её отображения на экране технического устройства под контролем ответственного работника либо, при необходимости, в виде заверенной копии электронной медицинской документации.

6.2. Заявителю не предоставляется доступ к учётным записям работников Клиники и к документации других пациентов.

7. Фиксация ознакомления

7.1. В медицинскую документацию пациента вносятся: дата поступления запроса; дата ознакомления; фамилия, имя, отчество (при наличии) ознакомившегося лица; фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность работника, зафиксировавшего ознакомление; подпись этого работника.

7.2. Сведения об ознакомлении с медицинской документацией также вносятся в Журнал ознакомления с медицинской документацией пациентов.

7.3. При ознакомлении во время приёма в медицинскую документации и в Журнал ознакомления с медицинской документацией пациентов информация об ознакомлении не фиксируется.

8. Заключительные положения

8.1. Организацию ознакомления обеспечивают: главный врач или старшая медицинская сестра.

8.2. Способы обращения: лично по адресу 440066, Россия, Пензенская область, г. Пенза, ул. Тернопольская, д. 18, офис 1А, почтовым отправлением по адресу 440066, Россия, Пензенская область, г. Пенза, ул. Тернопольская, д. 18, офис 1А, на электронную почту: babyclinic58@mail.ru.

8.3. Порядок вступает в силу с даты его утверждения приказом руководителя Клиники.

8.4. При изменении законодательства Российской Федерации применяются действующие нормативные требования; ответственное лицо обеспечивает своевременную актуализацию Порядка.

Приложение к Порядку
ознакомления с медицинской документацией
в ООО «БЭБИ ДЕНТ»

Рекомендуемая форма запроса

Генеральному директору
ООО «БЭБИ ДЕНТ»
Советкиной Дианы Александровне

Прошу предоставить возможность ознакомиться с медицинской документацией пациента, указанного в настоящем запросе, за указанный период.

От (Ф. И. О. заявителя)	
Статус заявителя	пациент / законный представитель / иное лицо (п. 2.2)
Документ, удостоверяющий личность	серия, номер, дата выдачи, кем выдан
Документ о полномочиях законного представителя	
Пациент (Ф. И. О., дата рождения)	
Место жительства (пребывания) пациента	
Период оказания медицинской помощи	
Адрес для ответа (почтовый / электронный)	
Контактный телефон	
Дата, подпись заявителя	

Форма является рекомендуемой; запрос может быть составлен в свободной форме с указанием сведений, предусмотренных пунктом 4.2 Порядка.

1.