



УТВЕРЖДАЮ:

И.о. главного врача

Ф.В. Талалуев

Ф.В. Талалуев

«09» января 2024 г.

**Положение о хранении медицинской карты пациента,
получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях,
основаниях, сроках и порядке предоставления медицинской карты (копий)
и выписок, порядок ознакомления с медицинской документацией**

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее-медицинская карта) является учетно-отчетной формой № 025/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и порядков их заполнения».

2. Медицинская карта является медицинским документом лечебного учреждения и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну (в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), а также персональные данные пациента.

3. В интересах пациента Информация о состоянии его здоровья, может быть представлена как самому пациенту, так и лицам, которые в соответствии с выбором пациента, указаны при оформлении письменного добровольного согласия на виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи (Приказ Минздрава России от 12.11.2021 № 1051н "Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства", п. 5 ч. 5 ст. 19 Федерального закона от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Информация о состоянии здоровья пациента может быть предоставлена без согласия гражданина, в том числе третьим лицам только по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

4. Пациент лично, либо его законный представитель, имеют право ознакомиться с информацией, содержащейся в медицинской карте, получить выписку или копию из медицинской карты, в соответствии с порядком установленным федеральными, отраслевыми, ведомственными и локальными нормативными актами.

5. Супруг (супруга), дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, имеют право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, в том числе после его смерти, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну. Лица, указанные в настоящем пункте, обязаны

предоставить копии документов подтверждающих родство с пациентом и приложить их к заявлению.

6. Копии, выписки и оригинал медицинской карты предоставляются лично пациенту, его законному представителю (при наличии установленных законом документов, подтверждающих его законное представительство) лицу, указанному в абзаце 2 пункта 4 настоящего Положения, а также без согласия гражданина только по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации, третьим лицам в установленном законом порядке (Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 789н "Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них", ст. 13 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011г. № 323-ФЗ).

7. Медицинские карты умерших пациентов передаются в архив лечебного учреждения для хранения в соответствии с действующим законодательством.

8. Хранение медицинской карты вне лечебного учреждения, в котором она была оформлена, недопустимо.

ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ (КОПИЙ), ВЫПИСОК

9. Предоставление пациенту, либо его законному представителю, копий медицинских документов и выписок из них по его желанию осуществляется бесплатно не чаще одного раза в год, за исключением случаев, когда необходимость получения копий медицинских документов и выписок из них предусмотрена законодательством Российской Федерации в целях реализации прав и обязанностей пациента, а также в случаях официальных запросов других лечебно-профилактических учреждений.

10. В случае открепления пациента от ФГБУ «Поликлиника № 5» или при необходимости получения медицинской помощи в ином лечебно-профилактическом учреждении ему предоставляется копия медицинской карты или выписка из нее в соответствии с порядком и сроками, утвержденными настоящим положением.

11. Копия приема врача из медицинской карты и/или протокола диагностического исследования, заверяется штампом «Копия верна», подписью и личной печатью врача, подписью заведующего отделением или дежурного администратора и штампом поликлиники.

12. Для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них пациент либо его законный представитель:

- а) представляет письменное заявление о предоставлении копий медицинских документов, выписок из них (далее - заявление);
- б) при подаче заявления, а также при личном получении копий медицинских документов и выписок из них предъявляет документ, удостоверяющий личность.

13. Законный представитель (доверенное лицо) пациента предъявляет:

- а) документ удостоверяющий личность при подаче заявления, а также при личном получении копий медицинских документов и выписок из них;
- б) документ, подтверждающий полномочия законного представителя.

14. Заявление составляется на имя главного врача в свободной форме или по Приложению № 1 к настоящему порядку.

15. Заявление должно содержать:

- а) фамилию, имя и отчество (при наличии) пациента;
- б) фамилию, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента;
- в) место регистрации 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) или констатация факта его отсутствия;
- к) наименование медицинских документов, копии которых пациент либо его законный представитель намерен получить либо запрос на оформление выписки;
- л) сведения о способе получения пациентом (его законным представителем, доверенным лицом) копий запрашиваемых медицинских документов или выписок из них (при личном обращении, по почте);
- м) дату подачи заявления и подпись пациента либо его законного представителя.

16. Прием поступивших заявлений, запросов осуществляют лечащие врачи, заведующие отделениями, отдел прикрепления, отдел документационного обеспечения. Все поступившие заявления в течение рабочего дня должны быть предоставлены в отдел документационного обеспечения для регистрации.

17. Регистрацию поступивших заявлений и запросов осуществляет отдел документационного обеспечения в журнале приема запросов и выдачи медицинских документов. После резолюции руководства Поликлиники работники отдела документационного обеспечения передают документ ответственному Исполнителю.

18. Хранение заявлений, запросов осуществляется в отделе документационного обеспечения после выдачи ответа заявителю. Исполнитель оформляет копии медицинских документов, выписку из медицинской карты в сроки, определенные действующим федеральным и/или отраслевым законодательством.

19. При наличии официального запроса иного лечебно-профилактического учреждения, в котором пациенту оказывается стационарная медицинская помощь, копии медицинских документов или выписка из медицинской карты оформляется лечащим врачом или заведующим медицинским подразделением в день обращения.

20. Копия медицинской карты прошивается, нумеруется и заверяется на последней странице отметкой «Копия верна», подписью главного врача или его заместителя, с указанием фамилии, инициалов заверяющего и даты подготовки документа; первая страница копии должна отражать лицевую сторону медицинской карты.

21. После оформления копии, выписки, медицинская карта с размещенным в ней заявлением, возвращается в регистратуру с отметкой исполнителя в медицинской карте:

- а) «Оформлена копия, период с ____ по ____», дата ее оформления;
- б) «Оформлена выписка», дата ее оформления.

22. Выдача копий медицинских документов возложена на:

- по прикрепленному контингенту на исполнителя;
- по открепленному контингенту на отдел прикрепления.

23. Выписки из медицинских документов оформляются исполнителем по учетной форме № 027/у, утвержденной Приказом Минздрава СССР от 04.10.1980г. № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

24. Выписка подписывается лечащим врачом, руководителем медицинского подразделения или заместителем главного врача, заверяется штампом Поликлиники, личной печатью врача и треугольной печатью «для справок».

25. Выписка должна содержать информацию:

- а) о сроках наблюдения пациента в ЛПУ;
- б) о диагнозах и датах их установления лечащим врачом и/или специалистами ЛПУ;
- в) о рекомендациях лечащих врачей и/или специалистов ЛПУ, имеющих актуальность на период оформления выписки;
- г) о категориях льготы, которыми пользовался гражданин в ЛПУ;
- д) о дополнительных методах лабораторных и/или инструментальных исследований, подтверждающих диагноз и имеющих актуальность на период оформления выписки;
- е) о фактах нарушения пациентом лечебно-охранительного режима;

ж) о фактах отказа от диагностических вмешательств и лечебных мероприятий.

26. Ответственность за качество оформления выписки и соблюдение сроков ее оформления возлагается на исполнителя.

27. В случае нарушения исполнителем срока оформления выписки или копии из медицинской карты пациента, работник отдела документационного обеспечения уведомляет главного врача о нарушении сроков.

28. Контроль за качеством оформления выписки (копий медицинской карты) возлагается на руководителя медицинского подразделения, в котором работает исполнитель.

29. Основанием для предоставления пациенту либо его законному представителю оригинала медицинской карты является официальный письменный запрос иной медицинской организации в связи с проведением лечения, обследования пациента, медицинских экспертиз, не проводимых в ФГБУ «Поликлиника № 5», или направление пациента по решению врачебной комиссии в другую медицинскую организацию в связи с проведением медицинских экспертиз.

30. При выдаче оригинала медицинской карты, пациент либо его законный представитель уведомляется работником отдела медицинского сервиса о необходимости возврата карты в месячный срок с даты ее получения.

31. Факт выдачи оригинала медицинской карты отражается в Журнале выдачи медицинской карты, работниками отдела медицинского сервиса (Приложение № 2).

32. Ответственность за возврат в регистратуру ФГБУ «Поликлиника № 5» медицинской карты возлагается на пациента. Срок возврата медицинской карты в Поликлинику не должен превышать 1 (одного) месяца, с даты выдачи оригинала медицинской карты.

33. Заведующий отделом медицинского сервиса (регистратуры) осуществляет контроль возврата медицинской карты и ежемесячно информирует руководителя учреждения, о случаях нарушения сроков возврата оригинала медицинской карты.

34. ФГБУ «Поликлиника № 5» оставляет за собой право ходатайствовать о снятии с медицинского обслуживания Пациентов, не осуществивших возврат медицинской карты в регистратуру Поликлиники.

ПОРЯДОК ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА

35. Основаниями для ознакомления пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 5 настоящего Положения, с медицинской документацией является поступление в медицинскую организацию запроса, в том числе в электронной форме, пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 5 настоящего Положения о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос).

36. Письменный запрос содержит следующие сведения:

- а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;
- б) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента либо лица, указанного в пункте 5 настоящего Положения;
- в) место жительства (пребывания) пациента;
- д) реквизиты документа, удостоверяющего личность лица, направившего запрос (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа);
- е) реквизиты документа, подтверждающего полномочия (при наличии) законного представителя пациента (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа);
- ж) период, за который пациент его законный представитель либо лица, указанные в пункте 5 настоящего Положения желает ознакомиться с медицинской документацией;
- з) почтовый (электронный) адрес для направления письменного ответа;

и) номер контактного телефона (при наличии).

37. Письменный запрос направляется по почте либо доставляется нарочно в медицинскую организацию (подразделение, ответственное за обработку входящей корреспонденции). Письменный запрос в электронной форме направляется на электронный адрес медицинской организации.

38. Поступивший письменный запрос, в том числе в электронной форме, в течение рабочего дня регистрируется в медицинской организации в журнале регистрации заявлений на ознакомление с медицинской документацией пациента. В течение рабочего дня после регистрации письменного запроса работник отдела документационного обеспечения 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.

39. Рассмотрение письменных запросов осуществляется главным врачом или лицом его замещающим и адресуется для исполнения в отдел документационного обеспечения и отдел контроля качества медицинской помощи.

В течение двух рабочих дней со дня поступления письменного запроса пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 5 настоящего Положения, информируется доступными средствами связи, в том числе по номеру контактного телефона (при наличии) либо по электронной почте (при наличии), работником медицинской организации о дате, начиная с которой в течение пяти рабочих дней возможно ознакомление с медицинской документацией с учетом графика указанного в пункте 45 настоящего Положения.

Максимальный срок ожидания пациентом, его законным представителем либо лицом, указанным в пункте 5 настоящего Положения, предоставления возможности для ознакомления с медицинской документацией не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления письменного запроса.

40. Перед передачей пациенту, его законному представителю либо лицу, указанному в пункте 5 настоящего Положения, для ознакомления оригинала медицинской документации до сведения указанного лица в устной форме работником отдела документационного обеспечения доводится информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления медицинской документацией. В процессе ознакомления с медицинской документацией пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 5 настоящего Положения, вправе выписывать любые сведения и в любом объеме, подать заявку о выдаче копии медицинской документации.

41. В медицинскую документацию пациента работником отдела документационного обеспечения вносятся сведения об ознакомлении пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 5 настоящего Положения, с данной медицинской документацией, с указанием даты поступления письменного запроса, даты и времени ознакомления, фамилии, имени, отчества (при наличии) ознакомившегося лица и его подпись, а также фамилии, имени, отчества (при наличии) и должности работника, зафиксировавшего факт ознакомления, с проставлением подписи указанного работника. Информация об ознакомлении с медицинской документацией пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 5 настоящего Положения, фиксируется в журнале регистрации заявлений на ознакомление с медицинской документацией пациента.

42. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациент имеет право ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником в медицинской документации во время приема (посещения на дому).

43. Ознакомление пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 5 настоящего Положения, с медицинской документацией осуществляется в отделе документационного обеспечения в присутствии работника, ответственного за выдачу медицинской документации для ознакомления, с учетом графика для ознакомления с медицинской документацией, указанного в пункте 45 настоящего Положения.

44. В случае ведения медицинской документации в форме электронных документов медицинская организация при поступлении письменного запроса пациента, его законного

представителя либо лица, указанного в пункте 5 настоящего Положения, обязана ознакомить указанное лицо с данной документацией в соответствии с настоящим Порядком. Для реализации процедуры ознакомления с медицинской документацией, сформированной в форме электронных документов, медицинская организация предоставляет заверенную копию данной медицинской документации.

45. График для ознакомления с медицинской документацией:
с 09.00 до 17.00 часов.

приложение к приложению № 7
к приказу от 09.01.2024 № 13

**ФОРМА ЖУРНАЛА РЕГИСТРАЦИИ
ЗАЯВЛЕНИЙ НА ОЗНАКОМЛЕНИЕ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ ПАЦИЕНТА**

№ п/п	Дата регистрации	ФИО заявителя	Дата ознакомления с документами	Время начала и окончания ознакомления с документами	Подпись заявителя	Подпись работника