

От 09.01.2024 г. № 01-01/2/2

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ И СРОКАХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ (ИХ КОПИЙ) И ВЫПИСОК ИЗ НИХ

1. Настоящее «Положение о порядке и сроках предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них» (далее – Положение) устанавливает порядок и условия выдачи ООО «ВербаМед» (далее – Клиника) пациенту либо его законному представителю медицинских документов, отражающих состояние здоровья пациента, в том числе медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, результатов лабораторных, инструментальных и иных видов диагностических исследований, иных медицинских документов (далее - медицинские документы), копий медицинских документов и выписок из медицинских документов.

2. Для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них пациент либо его законный представитель представляет Клинике запрос о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них на бумажном носителе при личном обращении или по почте (далее - запрос), который составляется в свободной форме либо по образцу (Приложение 1 к настоящему Положению) и содержит:

1) сведения о пациенте:

а) фамилия, имя, отчество (при наличии);

б) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;

в) адрес места жительства (места пребывания);

г) почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений и (в случае, если имеется) номер контактного телефона, адрес электронной почты (при наличии);

2) в случае обращения от имени пациента его законного представителя, запрос также должен содержать и сведения о законном представителе аналогичные сведениям о пациенте, указанным в подпункте 1 настоящего пункта Положения, а также реквизиты документа, подтверждающие статус законного представителя: реквизиты (номер, дата выдачи и срок действия) доверенности (в случае представления интересов пациента на основании доверенности); реквизиты документа, подтверждающего родственные отношения родителей с ребенком - свидетельства о рождении несовершеннолетнего пациента; реквизиты свидетельства об усыновлении (удочерении), несовершеннолетнего пациента (для усыновителей); реквизиты опекунского или попечительского удостоверения (в тех регионах, где форма таких удостоверений утверждена) или постановления органа опеки и попечительства о назначении опекуна несовершеннолетнего пациента (для опекунов и попечителей) и т.п.;

3) наименования медицинских документов (их копий) или выписок из них, отражающих состояние здоровья пациента, которые пациент либо его законный представитель намерен получить, и период, за который он намерен их получить;

4) сведения о способе получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них (для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них на бумажном носителе - при личном обращении или по почте;

5) дату подачи запроса и подпись пациента либо его законного представителя.

3. В случае направления запроса пациентом либо его законным представителем о предоставлении оригиналов следующих медицинских документов:

- 1) медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
 - 2) история развития ребенка;
- пациенту либо его законному представителю предоставляется их копия или выписка из них.
4. При подаче запроса лично, а также при личном получении медицинских документов (их копий) и выписок из них пациент либо его законный представитель предъявляет оригинал документа, удостоверяющий личность. Законный представитель пациента дополнительно документу, удостоверяющему личность, предъявляет оригинал документ, подтверждающий его статус (подп. 2 п. 2 настоящего Положения).
 5. В случае выбора способа получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них по почте соответствующие медицинские документы (их копии) или выписки из них направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.
 6. В случае отсутствия в запросе сведений, указанных в пункте 2 настоящего Положения, и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, Клиника в письменной форме или электронной форме информирует об этом пациента либо его законного представителя в срок, не превышающий четырнадцати календарных дней со дня регистрации в Клинике запроса.
 7. Предоставление пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра. Запись о предоставлении пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов или выписок из медицинских документов вносится в медицинские документы пациента.
 8. К медицинским документам (их копиям) и выпискам из них могут прилагаться аналоговые изображения (рентгенограммы, флюорограммы, фото-, киноизображения, микрофиши) или цифровые изображения на цифровых носителях (магнитных лентах, CD- и DVD-дисках, магнитно-оптических дисках) (за исключением медицинских документов в форме электронного документа), в случае указания на необходимость их предоставления в запросе, и при условии наличия в Клинике соответствующих архивных данных.
 9. Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации в Клинике запроса не должен превышать тридцати календарных дней со дня регистрации в Клинике запроса.
 10. Выписка из медицинских документов на бумажном носителе оформляется в произвольной форме с проставлением штампа Клиники или на бланке Клиники, подписывается главным врачом или назначенным им лицом, заверяется печатью Клиники, в оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование Клиники, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе), и выдается пациенту (его законному представителю).
 11. Копии медицинских документов, изготавливаемые на бумажном носителе методом ксерокопирования, заверяются на последней странице отметкой "Копия верна", подписью ответственного медицинского работника с указанием его фамилии, инициалов, должности и даты выдачи копии, а также печатью Клиники, на оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование Клиники, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе).
 12. Ответственное лицо Клиники, на которого возложены обязанности по предоставлению пациенту либо его законному представителю медицинских документов (их копий) и выписок из них, осуществляет:
 - 1) регистрацию запросов в день их поступления в Клинику;
 - 2) хранение поступивших запросов;
 - 3) оформление копий медицинских документов;
 - 4) выдачу медицинских документов (их копий) и выписок из них;
 - 5) ведение журнала приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них (далее - журнал).
 13. Факт выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них фиксируется записью в журнале (по форме - Приложение 2 к настоящему Положению).

Приложение № 1
к «Положению о порядке и сроках предоставления
медицинских документов (их копий) и выписок из них»

Образец

Заместителю генерального директора –
Главному врачу ООО «ВербаМед»
Поповой И.Е.

ФИО заявителя (пациента или его законного представителя)

место жительства/пребывания заявителя

документ, удостоверяющий личность:
вид, серия, номер, кем выдан, дата выдачи

номер контактного телефона: _____
e.mail: _____

Заявление
о выдаче отражающих состояние здоровья медицинских
документов (или: копий и выписок из медицинских документов)

В период с " ____ " _____ г. по " ____ " _____ г.

являлся пациентом ООО «ВербаМед». (Ф.И.О. пациента)

Сведения о пациенте (заполняются, если запрос направляется законным представителем):

- реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента: _____;

- адрес места жительства (места пребывания): _____;

- номер контактного телефона: _____;

- e.mail: _____.

На основании утверждённого Клиникой «Положения о порядке и сроках предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них» (далее – Положение) прошу выдать мне, являющемуся (нужное отметить ☒):

☐ пациентом;

☐ законным представителем пациента, что подтверждается: _____

(реквизиты документа, подтверждающие статус законного представителя)

отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (или: копии и выписки из медицинских документов),
а именно: _____

в следующем порядке: (нужное отметить ☒):

☐ при личном обращении

☐ направить на почтовый адрес: _____

Дата подачи запроса: _____

подпись

ФИО (пациента/законного представителя (заполняется от руки))

Приложение № 2
к Положению о и сроках предоставления
медицинских документов (их копий) и выписок из них
ФОРМА

Журнал учета выдачи медицинских документов

Сведения о пациенте (ФИО, реквизиты документа удостоверяющего личность пациента, адрес (места пребывания), почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений, номер контактного телефона и электронной почты при наличии)	Сведения о законном представителе (ФИО, реквизиты документа удостоверяющего личность пациента, адрес (места пребывания), почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений, номер контактного телефона и электронной почты при наличии) и реквизиты документа, подтверждающие его статус	Дата подачи запроса медицинских документов (их копий) и выписок из них	Дата выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них	Наименование выданного документа с указанием его типа: оригинал, копия, выписка (в случае выдачи копий медицинских документов и выписок из них указывается период времени, за который они выданы)	Подпись пациента либо его законного представителя о получении медицинских документов (их копий) и выписок из них (за исключением случаев направления медицинских документов (их копий) и выписок из них заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении)	Сведения о медицинском работнике, который произвел выдачу (направление) медицинских документов (их копий) и выписок из них (фамилия, инициалы, должность), и его подпись
1	2	3	4	5	6	7