

**Порядок  
ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской  
документацией, 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 в медицинской организации, осуществляющей медицинскую деятельность на основании соответствующей лицензии (далее соответственно - медицинская документация, медицинская организация).

2. Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление в медицинскую организацию от пациента либо его законного представителя письменного запроса на имя директора учреждения о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос). Письменный запрос поступает в канцелярию Центра делопроизводителю на регистрацию входящей корреспонденции.

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 отдела по ОМР и экспертизе.

5. Ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией осуществляется в помещении смотрового кабинета приемного покоя ГБУ РД «НКО «ДЦК и ССХ», расположенном по адресу: район загородного пляжа «Черные камни», предназначенном для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией (далее - помещение для ознакомления с медицинской

документацией). На ознакомление с медицинской документацией на 1 запрос отводится 30 минут.

6. Перед передачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации обеспечивается сохранение копии медицинской документации на бумажном носителе с указанием даты снятия копии. Ознакомление проводится в присутствии старшей медсестры приемного покоя или начальника отдела по ОМР и экспертизе. Копии снимаются старшей медсестрой приемного покоя.

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 во вторник и пятницу с 14.00 до 16.00, суббота и воскресенье - выходной.

8. Предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией, устанавливаются с учетом графика работы помещения для ознакомления с медицинской документацией и числа поступивших письменных запросов.

9. Максимальный срок ожидания пациентом либо его законным представителем посещения кабинета для ознакомления с медицинской документацией с момента регистрации в медицинской организации письменного запроса не должен превышать срока 1 месяц, установленного требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации (Федеральный закон от 2 мая 2006 года N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации")

10. В помещении для ознакомления с медицинской документацией ведутся следующие учетные документы:

а) журнал предварительной записи посещений 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).

Контроль ведения журналов возложить на Начальника отдела по ОМР и экспертизе Гаджиалиеву Д.Г.

11. 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.

12. 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;
- и) состояние медицинской документации после ознакомления с ними пациента.

Пациенты, которым оказывается медицинская помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, и передвижение которых по медицинским причинам ограничено, 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 медицинской организации, указываются в письменном запросе и заверяются подписью руководителя соответствующего структурного подразделения медицинской организации.

Приложение 2

к приказу № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2016г.

по ГБУ РД «НКО «ДЦК и ССХ»

Примерная форма

Директору  
ГБУ РД «НКО «ДЦК и ССХ»  
(Ф.И.О. директора)

От: (Ф.И.О. пациента или его законного представителя)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность  
пациента или законного представителя),

проживающего по адресу:  
(место жительства (пребывания) пациента) <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Для лица, действующего по доверенности - реквизиты доверенности.

Тел. \_\_\_\_\_

### **Запрос**

#### **о предоставлении медицинской документации для ознакомления**

На основании части 4 статьи 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" прошу Вас предоставить мне для ознакомления все медицинские документы, отражающие состояние моего/пациента здоровья (или: указать наименования конкретных запрашиваемых документов, например, медицинская карта стационарного больного, листы назначений и т.д.) за период с "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г./настоящее время (указать период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией).

Ответ на запрос, а также предварительные дату и время посещения помещения для ознакомления с медицинской документацией прошу сообщить в установленные законом сроки в письме, направленному по следующему адресу: (почтовый адрес для направления письменного ответа) <sup>2</sup>.

<sup>2</sup> При оказании медицинской помощи пациенту в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, и передвижение которого по медицинским причинам ограничено, в том числе ввиду назначенного режима лечения, указать на необходимость ознакомления с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении медицинской организации, в котором он пребывает, и заверить запрос подписью руководителя соответствующего структурного подразделения медицинской организации.

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)