

Правила внутреннего распорядка для потребителей услуг.

1. Общие положения

1.1. Правила внутреннего распорядка для пациентов являются организационно-правовым документом, регламентирующим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения поведение пациента и иных лиц, обратившихся в государственное учреждение здравоохранения «Клинический медицинский центр г. Читы» (далее – учреждение), в том числе его подразделения, а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений – пациентом (его представителем) и учреждением.

1.2. Внутренний распорядок определяется в соответствии с законодательством Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», иными нормативными правовыми актами, настоящими Правилами, приказами и распоряжениями главного врача учреждения и иными локальными нормативными актами.

1.3. Настоящие Правила обязательны для всех пациентов (их представителей), а также иных лиц, обратившихся в учреждение, разработаны в целях реализации прав пациента, предусмотренных законодательством об охране здоровья граждан в Российской Федерации, создания наиболее благоприятных условий оказания пациенту доступной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.4. Правила внутреннего распорядка для пациентов включают:

- порядок обращения пациента в учреждение, в т.ч. на первичный и повторный приёмы;
- условия предоставления амбулаторной и стационарной помощи;
- права и обязанности пациента;
- порядок разрешения конфликтных ситуаций между организацией и пациентом;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;
- график работы учреждения и ее должностных лиц;
- условия предоставления платных медицинских услуг;

1.5. Основные понятия

В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:

медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

пациент – физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;

посетитель учреждения – физическое лицо, временно находящееся в здании или служебном помещении учреждения, в том числе сопровождающее несовершеннолетних, для которого учреждение не является местом работы.

лечащий врач – врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения;

законный представитель – физическое лицо, являющийся родителем, усыновителем, опекуном (попечителем) малолетних лиц и несовершеннолетних лиц, опекуны и попечители недееспособных граждан.

2. Порядок обращения пациентов в учреждение

2.1. Гражданин имеет право выбора медицинской организации и лечащего врача по письменному заявлению на имя главного врача. При этом учитывается территориально-участковый принцип обслуживания, мощность учреждения и согласие врача с учётом анализа прикрепленного населения на участке.

2.2. при первичном обращении (выборе) в медицинскую организацию пациенту предоставляется для ознакомления и подписания информированное добровольное согласие на определённые виды медицинского осмотра и проведение лечебно-диагностических процедур, а также соглашение о сохранении персональных данных.

Условия и порядок записи на амбулаторный приём к врачам-терапевтам и врачам-специалистам:

1. непосредственное обращение в регистратуру учреждения.
2. использование телефонной связи .
3. использование возможности записи через интернет на портале пациента, а также с использованием сайта учреждения.
4. самостоятельная запись на амбулаторный приём с использованием инфомата, установленного в холлах подразделений учреждения, с автоматизированным вводом данных и выводом талона;
– в регистратуре учреждения при первичном обращении на пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, в которую вносятся следующие сведения о пациенте: фамилия, имя, отчество (полностью), пол, дата рождения (число, месяц, год), адрес по данным прописки (регистрации) на основании документов, удостоверяющих личность (паспорт), серия и номер паспорта, фактическое место проживания, серия и номер страхового медицинского полиса, контактные данные, место работы и должность, социальное положение, в случае инвалидности – дата освидетельствования в БМСЭ и номер свидетельства.

Первичная медико-санитарная помощь в учреждении предоставляется с учетом следующего:

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;

сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения;

сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня назначения.

Плановая медицинская помощь обеспечивается в виде первичного (по предварительной записи) и повторного приёма.

Запись на повторный амбулаторный приём осуществляется непосредственно на врачебном приёме после проведенного первичного и (или) последующего приёма в программе РМИС с выдачей талона пациенту с указанием даты, времени приёма и номера кабинета. Кроме этого, на повторный приём пациент может также записаться посредством использования регистратуры, инфомата в удобное для него время.

3. Права и обязанности пациентов

Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;
- информацию о фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- обследование, лечение и нахождение в учреждении здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;

- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- перевод к другому лечащему врачу с разрешения руководителя организации здравоохранения (ее структурного подразделения) при согласии другого врача;
- добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательством;
- отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;
- обращение с жалобой к должностным лицам учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, а также к должностным лицам государственных органов или в суд;
- сохранение медицинскими работниками в тайне информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- получение в доступной для него форме полной информации о состоянии своего здоровья, применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья;

3.2. Пациент обязан:

- соблюдать режим работы учреждения;
- соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов;
- правила поведения в общественных местах;
- соблюдать требования пожарной безопасности;
- соблюдать санитарно-противоэпидемиологический режим (вход в хирургические отделения учреждения и дневной стационар в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе);
- соблюдать установленный в учреждении регламент работы, выполнять предписания лечащего врача; сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- соблюдать рекомендуемую врачом диету, режим лечения;
- уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;
- оформлять в установленном порядке свой отказ от получения информации против своей воли о состоянии здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе, в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания, отказ от медицинского вмешательства или его прекращение;
- представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;
- бережно относиться к имуществу учреждения;
- при обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом дежурному персоналу.
- уважительно относиться к другим пациентам, соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание в соответствии с законодательством РФ;
- строго соблюдать запрет курения в медицинском учреждении и на его территории;
- осуществлять фото-, аудио-, видеосъёмку только с разрешения главного врача учреждения, путём подачи соответствующего заявления .

4. Порядок разрешения конфликтов между пациентом и учреждением (его сотрудниками)

4.1. Порядок рассмотрения жалоб и обращений граждан определен в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ, приказом Министерства здравоохранения Забайкальского края от 24.07.2009 № 608 «Об утверждении Положения о порядке создания и деятельности комиссий по защите прав пациентов», приказом Министерства здравоохранения Забайкальского края от 23.12.2015 г. №780 «Об утверждении примерного Положения о порядке создания и деятельности Этической комиссии медицинской организации», иными нормативными правовыми актами.

4.2. В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право непосредственно обратиться в администрацию учреждения или его подразделения или к дежурному администратору согласно графику приема граждан или направить письменное обращение.

4.3. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в журнал личного приема гражданина. В случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия гражданина может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в журнале личного приема гражданина. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

4.1. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном федеральным законом.

4.2. В случае, если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию должностного лица, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.

4.3. Гражданин в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование учреждения, в которое направляет письменное обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

4.4. В случае необходимости в подтверждение своих доводов гражданин прилагает к письменному обращению документы и материалы либо их копии.

4.5. Поступившее письменное обращение рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации». Обращение гражданина - направленные в учреждение или должностному лицу в письменной форме или в форме электронного документа предложение, заявление или жалоба, а также устное обращение гражданина в учреждение.

В случае жалобы пациента на качество оказанной услуги сроки удовлетворения требований составляют 10 дней согласно ч. 1 ст. 31 Закона РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей».

4.6. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию учреждения, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

4.7. В отдельных случаях конфликтная ситуация рассматривается на заседании Этической комиссии, состав которой определяется приказом главного врача. Заседание комиссии может проходить по желанию пациента при его очном присутствии.

5. Порядок получения информации о состоянии здоровья пациента

5.1. Каждый пациент имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

5.2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.

5.3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

5.4. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

5.5. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. До принятия соответствующего правового акта следует руководствоваться следующим порядком: срок предоставления копий и выписок из медицинских документов – не более 10 рабочих дней с момента получения вышеназванного письменного заявления учреждением.

5.6. Медицинская карта пациента является собственностью учреждения и хранится в регистратуре. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из учреждения без письменного согласования с его руководством.

6. Порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам.

6.1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

6.2. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности или справка о временной нетрудоспособности (Форма 095-у - для учащихся справка об освобождении от служебных обязанностей). Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, а также выписки из медицинской документации выдаются лечащим врачом. Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом после личного осмотра и подтверждаются записью в медицинской документации, обосновывающей временное освобождение от работы. В случае заболевания учащихся, студентов средних, специальных и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдается справка установленной формы.

6.3. За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка нетрудоспособности (справки) врачи, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.

6.4. Полученные пациентом листки нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены печатями установленного образца в кабинете централизованной выписки больничных листов.

7. График работы учреждения и ее должностных лиц

7.1. График работы учреждения и ее должностных лиц определяется правилами внутреннего трудового распорядка учреждения с учетом положений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации.

7.2. Режим работы учреждения и ее должностных лиц определяет время начала и окончания рабочего дня (смены), а также рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования работы по сменам, а также рабочее время должностных лиц.

7.3. Индивидуальные нормы нагрузки персонала, (график работы) устанавливаются главным врачом в соответствии с типовыми должностными инструкциями персонала учреждения и по согласованию с профсоюзными органами. График и режим работы утверждаются главным врачом.

7.4. Прием населения (пациентов и их родственников) главным врачом или его заместителями осуществляется в установленные часы приема.

7.5. Режим работы учреждения:

7.5.1. **ГАУЗ "Городская поликлиника работает**

понедельник - пятница с 8.00 до 20.00 ч.

суббота с 8.00 до 14.00 ч.

выходной - воскресенье.

График работы кабинетов поликлиники.

Терапевт: 1 смена с 8.00 ч до 14.00 ч; 2 смена с 14.00 ч до 20.00 ч.

Дерматовенеролог: 1 смена с 8.00 ч до 14.00 ч; 2 смена с 14.00 ч до 20.00 ч

Гинеколог: 1 смена с 8.00 ч до 14.00 ч; 2 смена с 14.00 ч до 20.00 ч

Стоматолог: 1 смена с 8.00 ч до 14.00 ч; 2 смена с 14.00 ч до 20.00 ч
Отоларинголог: 1 смена с 8.00 ч до 14.00 ч; 2 смена с 14.00 ч до 20.00 ч
Невролог: понедельник, среда, пятница с 16.00 ч до 19.00 ч
Офтальмолог: понедельник, среда, пятница с 15.30 ч до 19.00 ч
Хирург: понедельник, среда, пятница с 16.45 ч до 19.00 ч
Маммолог: вторник, четверг с 16.30 ч до 18.00 ч
Врач - профпатолог: 1 смена с 8.00 ч до 14.00 ч; 2 смена с 14.00 ч до 20.00 ч
Кабинет допуска к работе: 1 смена с 8.00 ч до 14.00 ч; 2 смена с 14.00 ч до 20.00 ч
Кабинет УЗИ: с 8.00 ч до 16.00 ч
Кабинет ЭКГ, ЭЭГ 1 смена с 8.00 ч до 14.00 ч; 2 смена с 14.00 ч до 20.00 ч
Процедурный кабинет: забор крови с 8.00 ч до 18.00 ч; суббота с 8.00 ч до 12.00 ч
Лаборатория: забор анализов с 8.00 ч до 20.00 ч; суббота с 8.00 ч до 12.00 ч.

7.6. В случаях изменения режима работы (кабинетов) по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий оказания услуг, информация о таких изменениях режима в обязательном порядке доводится до пациентов путём её размещения на стендах, в инфомате, сайте учреждения, справочно-информационный отдел, иными способами.

8. Информация об условиях предоставления платных медицинских услуг

8.1. Оказание платных услуг производится сверх установленного гарантированного объема, определенного Территориальной программой утверждаемой ежегодно правительством Забайкальского края.

8.2. Предоставление платных услуг населению осуществляется в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности и Постановлением Правительства РФ о Порядке предоставления платных медицинских услуг, а также внутренними локальными правовыми актами учреждения.

Учреждение вправе оказывать платные медицинские услуги:

1. На иных условиях, чем это предусмотрено соответствующей программой, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе:

применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

2. при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

3. гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

4. при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

8.3. Перечень платных видов медицинских услуг оказываемых населению, а также порядок и условия их предоставления населению определяются Положением об оказании платных услуг в учреждении, а так же иными локальными правовыми актами учреждения.

8.4. Учреждение обязано обеспечить граждан доступной и достоверной информацией о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условиях предоставления услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан.

8.5. Платные услуги населению осуществляются на основании договорных отношений с гражданами на оказание медицинских услуг.

8.6. Пациенты, пользующиеся платными услугами, вправе требовать предоставления услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензии и сертификатов специалистов, оказывающих платные услуги.

8.7. Расчеты с пациентами за оказание платных медицинских услуг осуществляется с применением контрольно-кассовых аппаратов с выдачей кассового чека пациенту.

При заключении договора потребителю (заказчику) на информационном стенде учреждения предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

При предоставлении платных медицинских услуг в учреждении соблюдаются порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Учреждение предоставляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика: копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.

Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

Платные медицинские услуги оказываются специалистами учреждения в следующем порядке:

С гражданином заключается договор в кассе или диспетчерско-регистрационном отделе учреждения, где производится оплата медицинских услуг, после чего гражданину оказываются медицинские услуги. Потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПРИКАЗ
от 29 июня 2016 г. N 425н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА

В соответствии с частью 4 статьи 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165) приказываю:

Утвердить прилагаемый Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента.

Министр
В.И.СКВОРЦОВА
Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 29 июня 2016 г. N 425н

**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 на рассмотрении в медицинской организации и иной 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 о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос).
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 руководителем медицинской организации или уполномоченным заместителем руководителя медицинской организации.
5. Ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией осуществляется в помещении медицинской организации, предназначенном для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией (далее - помещение для ознакомления с медицинской документацией).
6. Перед передачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации обеспечивается сохранение копии медицинской документации на бумажном носителе.
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 помещения для ознакомления с медицинской документацией устанавливается руководителем медицинской организации с учетом графика работы медицинской организации и медицинских работников.
8. В помещении для ознакомления с медицинской документацией ведутся следующие учетные документы:
 - а) журнал предварительной записи посетителей 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).

9. 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.

10. 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.

11. Предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией, предусмотренные подпунктом "е" пункта 9 настоящего Порядка, устанавливаются с учетом графика работы помещения для ознакомления с медицинской документацией и числа поступивших письменных запросов.

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 сроков, установленных требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации <1>.

<1> Федеральный закон от 2 мая 2006 года N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 19, ст. 2060; 2015, N 45, ст. 6206).

12. Пациенты, которым оказывается медицинская помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, и передвижение которых по медицинским причинам ограничено, в том числе ввиду назначенного режима лечения, 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.

Заведующий структурным подразделением медицинской организации обеспечивает возможность ознакомления пациента с медицинской документацией.

13. 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).