

Утверждаю

Главный врач ООО «Смарт»

Переина В.С.

01.08.2023г.

Положение о порядке ознакомления пациентов с медицинской документацией, выдаче выписок и справок

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с приказами Минздрава России от 12 ноября 2021 г. №1050н, от 31 июля 2020 г. №789н, от 14 сентября 2020 г. №972н, от 7 сентября 2020 г. №947н.

1.2. В соответствии с ч. 5 ст. 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов.

1.3. 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.

1.4. Ведение медицинской документации в форме электронных медицинских документов включает формирование, подписание и хранение электронных медицинских документов, их регистрацию в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, предоставление доступа к медицинской документации, ведение которой осуществляется в форме электронных медицинских документов.

1.5. При ведении документооборота в форме электронных документов необходима регистрация в Федеральном реестре медицинских организаций Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, сведения о медицинских работниках, которые формируют и подписывают электронные медицинские документы, должны быть внесены в Федеральный регистр медицинских работников Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения.

1.6. Приказом главного врача медицинской организации назначаются медицинские работники, ответственные за ознакомление пациентов (законных представителей) с оригиналами медицинской документации, выдачу пациентам (законным представителям) копий медицинской документации, справок и выписок из медицинской документации.

2. Ознакомление пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документацией

2.1. Основанием для ознакомления пациента, его законного представителя либо лица, указанного в п. 1.3 Положения с оригиналами медицинской документации является поступление в медицинскую организацию запроса, в том числе в форме электронного документа, о предоставлении медицинской документации для ознакомления.

2.2. Письменный запрос оформляется по форме, приведенной в приложении 1 к настоящему Положению.

2.3. Письменный запрос направляется по почте либо доставляется нарочно в ООО «Смарт» Письменный запрос в электронной форме направляется на электронный адрес медицинской организации.

2.4. Поступивший письменный запрос, в том числе в электронной форме, в течение рабочего дня регистрируется в медицинской организации. В течение рабочего дня после регистрации письменного запроса работник медицинской организации 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.

2.5. Рассмотрение письменных запросов осуществляется главным врачом медицинской организации или уполномоченным заместителем главного врача.

2.6. В течение двух рабочих дней со дня поступления письменного запроса пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в п. 1.3 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 работы медицинской организации, а также о месте в медицинской организации, в котором будет происходить ознакомление.

2.7. Максимальный срок ожидания пациентом, его законным представителем либо лицом, указанным в п. 1.3 Положения, предоставления возможности для ознакомления с медицинской документацией не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления письменного запроса..

2.8. Ознакомление пациента, его законного представителя либо лица, указанного в п. 1.3 Положения, с медицинской документацией осуществляется в помещении медицинской организации в присутствии работника, ответственного за выдачу медицинской документации для ознакомления, с учетом графика работы медицинской организации..

2.9. Перед передачей пациенту, его законному представителю либо лицу, указанному в п. 1.3 Положения, для ознакомления оригинала медицинской документации до сведения указанного лица в устной форме 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 п. 1.3 Положения, вправе выписывать любые сведения и в любом объеме, снимать копии с медицинской документации, в том числе с помощью технических средств.

2.10. В медицинскую документацию пациента вносятся сведения об ознакомлении пациента, его законного представителя либо лица, указанного в п. 1.3 Положения, с данной медицинской документацией, с указанием даты поступления письменного запроса, даты ознакомления, фамилии, имени, отчества (при наличии) ознакомившегося лица, а также фамилии, имени, отчества (при наличии) и должности работника, зафиксировавшего факт ознакомления, с проставлением подписи указанного работника..

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.

2.11. 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).

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

представителя либо лица, указанного в п. 1.3 Положения, обязана ознакомить указанное лицо с данной документацией. При необходимости и в целях реализации процедуры ознакомления с медицинской документацией, сформированной в форме электронных документов, медицинская организация предоставляет заверенную копию данной медицинской документации.

3. Предоставление копий медицинских документов и выписок из них

3.1. Для получения копий медицинских документов или выписок из них пациент либо его законный представитель представляет запрос о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них на бумажном носителе (при личном обращении или по почте) либо запрос, сформированный в форме электронного документа, подписанного пациентом либо его законным представителем с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи (приложение 4).

3.2. При подаче запроса лично, а также при личном получении медицинских документов (их копий) и выписок из них пациент либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность. Законный представитель пациента дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

3.3. 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.

3.4. В случае отсутствия в запросе необходимых сведений о пациенте и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, медицинская организация в письменной или электронной форме информирует об этом пациента либо его законного представителя в срок, не превышающий 14 календарных дней со дня регистрации в медицинской организации запроса.

3.5. Предоставление пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра.

3.6. Запись о предоставлении пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов или выписок из медицинских документов вносится в медицинские документы пациента.

3.7. 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 соответствующих архивных данных.

3.8. Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации в медицинской организации запроса не должен превышать 30 дней.

3.9. В случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях или условиях дневного стационара, выписка из медицинских документов, копии медицинских документов предоставляются пациенту либо его законному представителю в суточный срок с момента обращения.

3.10. Выписка из медицинских документов на бумажном носителе оформляется в произвольной форме с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации, подписывается врачом, заверяется печатью медицинской организации, в оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации и выдается пациенту (его законному представителю).

3.11. 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 (при наличии), на оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации.

3.12. При формировании медицинской документации в форме электронных документов ответственный медицинский работник готовит на бумажном носителе копии электронных медицинских документов и выписки из них.

3.13. Медицинские документы и выписки из них в форме электронных документов, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника, а также усиленной квалифицированной электронной подписью лица, уполномоченного действовать от имени медицинской организации, направляются пациенту или его законному представителю в форме электронных документов.

3.14. Работник медицинской организации, на которого возложены функции по предоставлению пациенту либо его законному представителю медицинских документов (их копий) и выписок из них, осуществляет:

- регистрацию запросов в день их поступления в медицинскую организацию;
- хранение поступивших запросов;
- оформление копий медицинских документов;
- выдачу медицинских документов (их копий) и выписок из них, а также направление электронных документов;
- ведение, в том числе в электронной форме, журнала приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них (приложение 5).

4. Выдача справок и медицинских заключений

4.1. Справки и медицинские заключения оформляются (формируются) в произвольной форме и могут выдаваться на бумажном носителе и (или) с согласия пациента, его законного представителя или лица, указанного в п. 1.3 Положения в форме электронного документа с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника.

4.2. Справки и медицинские заключения выдаются пациентам (их законным представителям, лицам, указанным в п. 1.3 Положения) на бумажном носителе при их личном обращении за получением указанных документов в медицинскую организацию при предъявлении документа, удостоверяющего личность (документа, удостоверяющего личность законного представителя, а также документа, подтверждающего полномочия законного представителя).

4.3. Справки и медицинские заключения в форме электронных документов предоставляются лицу (лицам), указанному (указанным) в п. 1.3 Положения, при личном обращении или при формировании запроса в электронной форме, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи. Использование простой электронной подписи для формирования запроса в электронной форме возможно при условии, если идентификация и аутентификация лица (лиц), указанного (указанных) в п. 1.3 Положения, осуществляются с использованием единой системы идентификации и аутентификации, и при выдаче ключа простой электронной подписи личность лица (лиц), указанного (указанных) в п. 1.3 Положения, установлена при личном приеме либо с помощью подтверждения сведений, представленных заявителем путем использования индивидуальных средств коммуникации заявителя.

4.4. Справки на бумажном носителе оформляются с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации, подписываются врачом, заверяются личной печатью врача и печатью медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской.

4.5. Медицинские заключения на бумажном носителе оформляются с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписываются врачами-специалистами, участвующими в вынесении медицинского заключения, главным врачом медицинской организации, заверяются личными печатями врачей-специалистов и печатью медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации. В случае вынесения медицинского

заключения врачебной комиссией медицинской организации медицинское заключение также подписывается членами и руководителем врачебной комиссии.

4.6. Медицинские заключения в форме электронного документа формируются с использованием медицинской информационной системы.

4.7. Справки выдаются на основании записей в медицинской документации пациента, внесенных лечащим врачом, другими врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента.

4.8. Справки могут содержать следующие сведения:

- о факте обращения пациента за медицинской помощью;
- об оказании пациенту медицинской помощи в медицинской организации;
- о факте прохождения пациентом медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, медицинского обследования и (или) лечения, профилактического медицинского осмотра или диспансеризации;
- о наличии (отсутствии) у пациента заболевания, результатах медицинского обследования и (или) лечения;
- об освобождении от посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы в связи с заболеванием, состоянием;
- о наличии (отсутствии) медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;
- о проведенных пациенту профилактических прививках;
- о наличии (отсутствии) контакта с больными инфекционными заболеваниями;
- об освобождении донора от работы в день сдачи крови и ее компонентов, а также в день связанного с этим медицинского обследования;
- иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента и оказанию пациенту медицинской помощи в медицинской организации.

4.9. Медицинские заключения выдаются пациентам по результатам проведенных медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, диспансеризации, решений, принятых врачебной комиссией, а также в иных случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается наличие медицинского заключения.

4.10. Медицинские заключения выдаются на основании медицинского обследования пациента, в том числе комиссионного, и содержат комплексную оценку состояния здоровья пациента, включая:

- описание проведенного обследования и (или) лечения, их результатов;
- оценку обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;
- обоснованные выводы:
- о наличии (отсутствии) у пациента заболевания (состояния), факторов риска развития заболеваний;
 - о наличии медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;
 - о соответствии состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия обучающегося требованиям к обучению;
 - о причине смерти и диагнозе заболевания, в том числе по результатам патолого-анатомического вскрытия;
- иные сведения, касающиеся состояния здоровья пациента и оказания ему медицинской помощи.

4.11. Справки и медицинские заключения в форме электронного документа выдаются пациенту в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны

здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, в том числе посредством направления с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в личный кабинет гражданина на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

4.12. Медицинские заключения и справки должны быть выданы в срок, не превышающий 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий.

4.13. Сведения о выдаче пациенту справки, медицинского заключения либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента.

5. Формирование электронного медицинского документа

5.1. Электронный медицинский документ формируется медицинским работником с использованием медицинской информационной системы медицинской организации.

5.2. Если федеральным органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья утверждена форма первичной медицинской документации, соответствующая формируемому электронному медицинскому документу, то данный документ должен иметь структуру, реквизиты и содержание, которые соответствуют утвержденной форме первичной медицинской документации.

5.3. Допускается изменение внешнего вида, взаимного расположения полей и других элементов оформления электронного медицинского документа относительно утвержденной формы медицинского документа на бумажном носителе с целью его корректного отображения при формировании в форме электронного документа, а также добавление дополнительных структурных элементов (в том числе штриховые коды, включая QR-коды), не меняющих состав информации утвержденной формы медицинского документа и предназначенных для использования электронного медицинского документа информационными системами при сохранении содержания документа.

5.4. Электронный медицинский документ подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника, сформировавшего документ.

5.5. При участии в формировании медицинского документа нескольких медицинских работников, каждый из медицинских работников подписывает такой медицинский документ своей усиленной квалифицированной электронной подписью.

5.6. Электронный медицинский документ помимо усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника должен быть подписан усиленной квалифицированной электронной подписью главного врача медицинской организации либо лица, уполномоченного действовать от имени медицинской организации.

5.7. Электронные медицинские документы, регистрация которых предусмотрена в Федеральном реестре электронных медицинских документов, подлежат регистрации в реестре в течение одного рабочего дня со дня их формирования.

5.8. В случае внесения исправлений в электронный медицинский документ создается новая версия электронного медицинского документа, подписанного электронной подписью, которая подлежит регистрации в Федеральном реестре электронных медицинских документов как новая версия электронного медицинского документа.

5.9. Электронные медицинские документы хранятся в информационной системе, которая используется для формирования электронного медицинского документа, не менее срока хранения соответствующих медицинских документов на бумажном носителе.

5.10. При переводе медицинского документа, оформленного ранее на бумажном носителе или предоставленного гражданином на бумажном носителе, в электронную форму уполномоченный сотрудник медицинской организации должен отсканировать медицинский документ и зарегистрировать его с помощью информационной системы, используемой в медицинской организации для ведения медицинской документации в форме электронных медицинских документов, с указанием реквизитов медицинского документа, включая его

наименование, дату формирования, медицинскую организацию, в которой медицинской документ был создан, а также обеспечивает его подписание, хранение и предоставление.

5.11. Медицинская организация обязана по запросу пациента (его законного представителя) или государственного органа изготовить документ на бумажном носителе, подтверждающий содержание электронного медицинского документа.

5.12. При личном обращении пациента (его законного представителя) в медицинскую организацию с запросом бумажная копия электронного медицинского документа предоставляется ему в день обращения, а при представлении пациентом (его законным представителем) указанного запроса в медицинскую организацию по почте либо в форме электронного документа – в течение 30 дней с момента обращения.

5.13. Бумажная копия электронного медицинского документа предоставляется государственному органу в течение 10 дней со дня получения соответствующего запроса, если нормативными правовыми актами не установлены иные сроки предоставления документов (их копий) по запросу соответствующего государственного органа.

5.14. В бумажной копии электронного медицинского документа не допускается внесение рукописных изменений.

5.15. Соответствие бумажной копии электронного медицинского документа оригиналу должно быть удостоверено подписью уполномоченного сотрудника медицинской организации.

5.16. Образ электронного медицинского документа должен содержать:

- наименование медицинской организации и ее адрес в пределах места нахождения;
- персональные данные гражданина, являющегося получателем медицинской услуги, включая фамилию, имя, отчество (при наличии), пол, дату рождения, место жительства;
- текст электронного медицинского документа;
- дату составления электронного медицинского документа;
- наименование должности лица (лиц), ответственного (ответственных) за формирование электронного медицинского документа;
- сведения об электронной подписи, которой был подписан электронный медицинский документ (отметка об электронной подписи).

5.17. Информация о подписании электронного медицинского документа электронной подписью должна содержать текст «Документ подписан электронной подписью» в верхней части отметки об электронной подписи и выравнена горизонтально по центру области.

5.18. Сведения о сертификате ключа проверки электронной подписи, использованном при подписании, должны располагаться в нижней части отметки об электронной подписи и содержать следующие элементы:

- номер сертификата ключа проверки электронной подписи;
- данные владельца сертификата ключа проверки электронной подписи;
- срок действия сертификата ключа проверки электронной подписи;
- наименование медицинской организации.

5.19. Элементы сведений о сертификате ключа проверки электронной подписи, использованном при подписании документа, должны располагаться на отдельных строках друг под другом.

5.20. Элемент «Номер сертификата ключа проверки электронной подписи» должен содержать текст «Сертификат» и номер сертификата электронной подписи, использованного при подписании документа.

5.21. Элемент «Владелец сертификата ключа проверки электронной подписи» должен содержать текст «Владелец», фамилию, имя и отчество (при наличии) владельца сертификата электронной подписи либо наименование, место нахождения и основной государственный регистрационный номер юридического лица, в случае если владельцем сертификата электронной подписи является юридическое лицо.

5.22. Элемент «Срок действия сертификата ключа проверки электронной подписи» должен содержать текст «Действителен с», дату начала действия сертификата электронной подписи, текст «по» и дату окончания действия сертификата.

6. Информирование органов внутренних дел

6.1. Медицинская организация в соответствии с приказом Минздрава России от 24 июня 2021 г. №664н обязана информировать органы внутренних дел о пациентах, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий.

6.2. Медицинская организация передает сведения в территориальные органы МВД России по месту нахождения медицинской организации о поступлении (обращении) пациентов в случаях наличия у них следующих признаков причинения вреда здоровью в результате совершения противоправных действий:

- огнестрельные ранения, в том числе полученные при неосторожном обращении с оружием и боеприпасами;
- ранения и травмы, полученные при взрывах и иных происшествиях, разрешение заявлений и сообщений о которых отнесено к компетенции органов внутренних дел;
- колотые, резаные, колото-резаные, рваные раны;
- переломы костей, гематомы, ушибы мягких тканей;
- гематомы внутренних органов;
- ушибы, сотрясения головного мозга;
- повреждения, связанные с воздействием высоких или низких температур, высокого или низкого барометрического давления;
- механическая асфиксия;
- поражения электрическим током;
- отравления наркотическими средствами, ядовитыми веществами, психотропными, токсичными, сильнодействующими, одурманивающими и (или) другими психоактивными веществами, в том числе алкоголем;
- признаки проведения вмешательства с целью искусственного прерывания беременности (аборта) вне медицинской организации, имеющей соответствующую лицензию;
- признаки изнасилования и (или) иных насильственных действий сексуального характера;
- истощение;
- иные признаки причинения вреда здоровью, в отношении которых есть основания полагать, что они возникли в результате противоправных действий.

6.3. Медицинская организация обязана сообщать в территориальные органы МВД сведения о поступлении пациента, который по состоянию здоровья, возрасту или иным причинам не может сообщить данные о своей личности, о случае смерти пациента, личность которого не установлена.

6.4. Ответственным за своевременное информирование территориальных органов МВД России о фактах поступления (обращения) пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, назначаются руководители структурных подразделений медицинской организации, а в выходные дни – дежурный врач.

6.5. Руководитель медицинской организации организует работу по передаче в орган МВД России информации о поступлении (обращении) пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий.

6.6. При поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред здоровью причинен в результате противоправных действий, а также в случае смерти пациента, личность которого не установлена, ответственный медицинский работник передает в течение одних суток информацию в орган МВД России телефонограммой, с последующим направлением в течение суток извещения о поступлении (обращении)

пациента, а также в случае смерти пациента, личность которого не установлена, в форме электронного документа, при наличии технической возможности, или на бумажном носителе.

6.7. Извещение на бумажном носителе подписывается ответственным медицинским работником, оформившим извещение, с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии), заверяется круглой печатью медицинской организации (при наличии) и направляется в орган МВД России (приложение 5).

6.8. Извещение в форме электронного документа формируется с использованием МИС медицинской организации или иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг, и направляется посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия в информационную систему МВД России.

6.9. Сведения о фактах поступления (обращения) пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, вносятся в журнал регистрации (приложение 6).

6.10. Ведение журнала осуществляется в форме электронного документа в медицинской информационной системе медицинской организации или государственной информационной системе в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, а при отсутствии технической возможности – на бумажном носителе.

7. Заключительные положения

7.1. Требования настоящего Положения обязательны для всех работников медицинской организации.

7.2. За нарушение сроков ознакомления пациентов с оригиналами медицинской документации, предоставления копий медицинской документации, выписок из медицинской документации, а также справок и медицинских заключений уполномоченные медицинские работники могут быть привлечены к дисциплинарной ответственности.

7.3. За нарушение правил ознакомления пациентов с оригиналами медицинской документации, оформления копий документов, справок и медицинских выписок, приведшие к порче или утрате оригиналов медицинской документации, уполномоченные работники медицинской организации привлекаются к дисциплинарной ответственности.

(наименование медицинской организации)

адрес: _____

О

Т _____
(Ф. И. О. пациента)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента, (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа))

(законный представитель пациента / лицо, указанное в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя / лица, указанного в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа))

и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента, лица, указанного в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа))

место жительства (пребывания)
пациента: _____телефо _____ факс _____
н: _____

адрес электронной почты: _____

Запрос**пациента (его законного представителя, лица, указанного пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство) в медицинскую организацию о предоставлении медицинской документации для ознакомления**

Руководствуясь ч. 4 ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Порядком ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, утвержденным приказом Минздрава России от 12.11.2021 №1050н, прошу предоставить для ознакомления медицинскую документацию в отношении пациента _____, «___» _____ года рождения, при оказании медицинской помощи в ____ Наименование медицинской организации ____ за период с ____ по ____ .

Пациент (законный представитель, лицо, указанное в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство)

Подпись_____
Расшифровка подписи

«___» _____ 20__ г.

Журнал предварительной записи для ознакомления с медицинской документацией

[illegible]

_____ (наименование медицинской организации)

адрес: _____

от _____ (Ф. И. О. пациента)

_____ (реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента)

_____ (законный представитель пациента / лицо, указанное в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство)

_____ (реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя пациента, лица, указанного в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа))

и реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента, лица, указанного в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа))

место жительства (пребывания) пациента: _____

телефон _____ факс _____

: _____

адрес электронной почты: _____

Запрос

пациента (его законного представителя, лица, указанное в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство) в медицинскую организацию о предоставлении копии медицинского документа / выписки из медицинской документации

Руководствуясь ч. 5 ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Порядком предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них, утвержденным приказом Минздрава России от 31 июля 2020 г. №789н, прошу предоставить копию медицинского документа / выписку из медицинской документации ____ Наименования медицинских документов (их копий) или выписок из них ____ В отношении пациента ____, «__» _____ года рождения, при оказании медицинской помощи в ____ Наименование медицинской организации ____ за период с ____ по ____ .

Запрашиваемые медицинские документы (их копии) / выписки из них прошу предоставить (способ получения).

Пациент (законный представитель) _____

Подпись

Расшифровка подписи

«__» _____ 20__ г.

Журнал выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них

[illegible]

В территориальный орган МВД России

Извещение о пациенте, в отношении которого имеются достаточные основания полагать о причинении вреда здоровью в результате противоправных действий

В ____ Дата, время поступления (обращения) пациента ____ В ____ Наименование медицинской организации ____ поступил (обратился) гражданин ____ Фамилия, имя, отчество, возраст (при наличии таких сведений) ____, проживающий по адресу ____ Адрес регистрации по месту жительства либо по месту пребывания (при наличии таких сведений) ____.

Пациент доставлен (обратился) из ____ Адрес, с которого был доставлен пациент (при наличии таких сведений) ____.

В результате первичного осмотра есть основания полагать, что здоровью пациента был нанесен вред в результате противоправных действий: ____ Характер имеющегося состояния, возможные его причины, степень тяжести состояния пациента ____.

Лечащий врач

Подпись

Ф. И. О.

Главный врач / уполномоченный медицинский работник

Подпись

Ф. И. О.

Журнал регистрации извещений о поступлении (обращении) пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий

[illegible]