

**Порядок
ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской
документацией, отражающей состояние здоровья пациента в ГАУЗ «КСП»**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся на хранении в государственном автономном учреждении здравоохранения «Краевая стоматологическая поликлиника» (далее соответственно - медицинская документация, медицинская организация).
2. Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление в ГАУЗ «Краевая стоматологическая поликлиника» либо в обособленное подразделение: стоматологическое отделение от пациента либо его законного представителя письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос).
3. Письменный запрос должен содержать 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 в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 02 мая 2006 г. №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».
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:

- ГАУЗ «КСП» (г. Чита, ул. Угданская, 8, пом. 1) приемная главного врача - пн.-пт. с 09-00 до 16-00 часов, перерыв с 12-00 до 13-00.

- Обособленное подразделение: стоматологическое отделение (г. Чита, ул. Байкальская, 31) кабинет заведующего обособленным подразделением - пн.-пт. с 09-00 до 16-00 часов, перерыв с 12-00 до 13-00.

8. 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).

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.

12. Перед ознакомлением с медицинской документацией пациент либо его законный представитель предъявляют исполнителю документ, удостоверяющий их личность, а законный представитель помимо прочего предъявляет оригинал или нотариально заверенную копию документа, подтверждающего его полномочия.

13. В случае не предоставления для ознакомления документов, указанных в п.12 настоящего Порядка, медицинская организация производит отказ пациенту либо его законному представителю в ознакомлении с оригиналами медицинской документации, отражающие состояние здоровья пациента, произведя при этом соответствующую запись в журнале учета работы помещения. Медицинская организация вправе согласовать новое время и дату посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией.

14. Перед ознакомлением с предоставляемой медицинской документацией медицинская организация доводит до пациента либо его законного представителя информацию о необходимости аккуратного и бережного обращения с переданными документами, недопустимости производства действий, влекущих за собой порчу либо утрату медицинской документации.

15. Ознакомление пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации производится исключительно в помещении для ознакомления с медицинской документацией и в присутствии исполнителя, которое необходимо для исключения возможности изъятия, повреждения, уничтожения предоставленной документации, а также внесение в нее исправлений и дописок, передачу ее другому лицу.

16. 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).

17. По просьбе Пациента, врач дает необходимые пояснения к записям, сделанным им в медицинской документации во время приема, в доступной для Пациента форме.

18. Перед предоставлением Пациенту медицинской документации для ознакомления с записями, сделанными во время приема, врач ниже последней записи отмечает факт предоставления медицинской документации Пациенту с указанием даты и времени этого события и скрепляет своей подписью.

19. Право Пациента на ознакомление с записями, сделанными врачом во время приема, может быть реализовано при условии отсутствия возникновения (угрозы возникновения) нарушений прав других граждан на медицинскую помощь, угрозы для их жизни и здоровья и/или риска возникновения негативных последствий для их жизни и здоровья, если необходимая медицинская помощь этим гражданам может быть оказана только врачом, либо при его непосредственном участии.