

**Автономное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежский областной клинический
консультативно - диагностический центр»
(АУЗ ВО «ВОККДЦ»)**

П Р И К А З

« 03 » июня 2025г.

№ 240 -О

г. Воронеж

**О порядке ознакомления пациента либо его законного
представителя с медицинской документацией,
отражающей состояние здоровья пациента**

В соответствии с частью 4 ст.22 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», требованиями приказа МЗ РФ от 12.11.2021 № 1050н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента:

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить «Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента в АУЗ ВО «ВОККДЦ» согласно приложению №1 к настоящему приказу.

2. Определить служебные помещения в качестве места для ознакомления пациентов и их законных представителей с медицинской документацией:

2.1. Помещение регистратурно-диспетчерского отдела (каб.104) в качестве места для ознакомления пациентов и их законных представителей с медицинской документацией с амбулаторного приёма по графику:

- ежедневно в рабочие дни с 14-00 до 16-00.

2.2. Помещение отдела краткосрочной хирургии (палата) в качестве

места для ознакомления пациентов и их законных представителей с медицинской документацией дневного стационара (история болезни) по графику:

- ежедневно в рабочие дни с 14-00 до 16-00.

2.3. Помещение отдела охраны репродуктивного здоровья (палата) в качестве места для ознакомления пациентов и их законных представителей с медицинской документацией дневного стационара (история болезни) по графику:

- ежедневно в рабочие дни с 14-00 до 16-00.

2.4. Помещение отдела урологического отделения (палата) в качестве места для ознакомления пациентов и их законных представителей с медицинской документацией дневного стационара (история болезни) по графику:

- ежедневно в рабочие дни с 14-00 до 16-00.

2.5. Помещение отдела терапии и неотложной помощи (палата) в качестве места для ознакомления пациентов и их законных представителей с медицинской документацией дневного стационара (история болезни) по графику:

- ежедневно в рабочие дни с 14-00 до 16-00.

3. Назначить, уполномоченным рассматривать письменные запросы на ознакомление с медицинской документацией заместителя главного врача Павловского Ю.В.

4. Утвердить следующие учетные документы:

- Запрос о предоставлении медицинской документации, согласно приложению №2 к настоящему приказу.
- Журнал записи для ознакомления с медицинской документацией, согласно приложению №3 к настоящему приказу.

5. Назначить сотрудников, ответственных за ознакомление пациентов и их законных представителей с медицинской документацией и ведением журналов учета:

- заведующую регистратурно-диспетчерским отделом Пластунову Е.А.
(служебное помещение РДО);

- заведующего отделом краткосрочной хирургии Некрасова В.Ю.;

- заведующую отделом терапии и неотложной помощи Комову Е.В.;

- заведующего урологическим отделением Коруняка Д.И.

6. Приказ АУЗ ВО «ВОККДЦ» от 11.03.2019 № 59-О «О порядке ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента считать утратившим силу.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача Павловского Ю.В.

Главный врач



Е. Е. Образцова

Приложение №1

УТВЕРЖДЕН

приказом АУЗ ВО «ВОККДЦ»

от 03.06.2025 № 240-О

Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента в АУЗ ВО «ВОККДЦ»

1. Настоящий Порядок устанавливает правила ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента.

2. Право непосредственно ознакомиться с медицинской документацией кроме самого пациента, имеют супруг (супруга), дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и 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, в том числе после смерти пациента, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

3. Основанием для ознакомления пациента, его законного представителя либо лица, указанного в п. 2 настоящего Порядка, с медицинской документацией, за исключением случаев настоящего Порядка, предусмотренных п.13 является поступление в АУЗ ВО «ВОККДЦ» запроса, в том числе в электронной форме, от пациента, его законного представителя либо лица, указанного в п. 2 настоящего Порядка о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос).

4. Письменный запрос заполняется пациентом, его законным представителем либо лицом, указанным в п. 2 настоящего Порядка и содержит следующие сведения:

4.1. Фамилия, имя, и отчество (при наличии) пациента.

4.2. Фамилия, имя, и отчество (при наличии) законного представителя пациента либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка.

4.3. Место жительства (пребывания) пациента.

4.4. Реквизиты документа, удостоверяющего личность лица (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа), направившего запрос.

4.5. Реквизиты документа, подтверждающие полномочия (при наличии) законного представителя пациента (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа).

4.6. Период оказания пациенту медицинской помощи в АУЗ ВО «ВОККДЦ», за который пациент его законный представитель либо лицо, указанное в п. 2 настоящего Порядка, желает ознакомиться с медицинской документацией.

4.7. Почтовый (электронный) адрес для направления письменного ответа.

4.8. Номер контактного телефона (при наличии).

5. Письменный запрос направляется по почте, передается лично пациентом, его законным представителем либо лицом, указанное в п. 2 настоящего Порядка или направляется на электронный адрес АУЗ ВО «ВОККДЦ».

6. Поступивший письменный запрос, в том числе в электронной форме, в течение рабочего дня регистрируется сотрудником отдела организационно-методической работы. В течение рабочего дня после регистрации письменного запроса сотрудник отдела организационно-методической работы:

6.1. 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.

6.2. Передает запрос на рассмотрение уполномоченному заместителю главного врача Павловскому Ю.В.

7. В течение двух рабочих дней со дня поступления письменного запроса пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 2 настоящего Порядка, информируется доступными средствами связи, в том числе по номеру контактного телефона (при наличии) либо по электронной почте (при наличии), сотрудником отдела организационно-методической работы работником медицинской организации о дате, начиная с которой в течение пяти рабочих дней возможно ознакомление с медицинской документацией с учетом графика работы АУЗ ВО «ВОККДЦ», а также о месте в диагностическом центре, в котором будет происходить ознакомление.

Максимальный срок ожидания пациентом, его законным представителем либо лицом, указанным в пункте 2 настоящего Порядка, предоставления возможности для ознакомления с медицинской документацией не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления письменного запроса.

8. После рассмотрения запроса уполномоченным заместителем главного врача Павловским Ю.В. запрос передается сотрудником отдела организационно-методической работы заведующей регистратурно-диспетчерского отдела (для ознакомления с документами амбулаторного приёма), либо, при лечении пациента в дневном стационаре (терапевтическом, хирургическом, гинекологическом, урологическом) запрос передается соответствующему заведующему отделом.

Сотрудники отдела РДО или дневных стационаров, ответственные за ознакомление пациентов с медицинской документацией, определяют дату ознакомления, информируют пациентов о времени посещения, готовят копии оригиналов медицинских документов, обеспечивают их сохранность, ведут учетную документацию. Обеспечивают доступ пациента к электронной базе результатов его обследования в АУЗ ВО «ВОККДЦ».

9. Ознакомление пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, с медицинской документацией осуществляется в помещении РДО (каб.104) или помещении соответствующего дневного стационара в присутствии работника, ответственного за выдачу медицинской документации для ознакомления, с учетом графика работы АУЗ ВО «ВОККДЦ» и отдела.

10. Перед передачей пациенту, его законному представителю либо лицу, указанному в пункте 2 настоящего Порядка, для ознакомления оригинала медицинской документации сотрудником отдела РДО или дневного стационара 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 пункте 2 настоящего Порядка, вправе выписывать любые сведения и в любом объеме, снимать копии с медицинской документации, в том числе с помощью технических средств.

11. Пациенты, которым в период запроса оказывается медицинская помощь в условиях дневного стационара, имеют право на ознакомление с медицинской документацией непосредственно в отделе АУЗ ВО «ВОККДЦ», в котором они пребывают. Сведения о наличии оснований для ознакомления с медицинской документацией непосредственно в дневных стационарах АУЗ ВО «ВОККДЦ» указываются в письменном запросе и заверяются подписью руководителя соответствующего структурного подразделения. Заведующий структурного подразделения с дневным стационаром обеспечивает возможность ознакомления пациента с медицинской документацией.

12. Сотрудником дневного стационара в медицинскую документацию пациента (история болезни) и в «Журнал записи для ознакомления с медицинской документацией» (приложение № 3), вносятся сведения об ознакомлении пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, с 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.

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. Информация об ознакомлении пациента с полным протоколом осмотра вносится в протокол осмотра медицинским работником и подтверждается его подписью. Полный протокол с подписью медицинского работника, зафиксировавшего ознакомление с медицинским документом, подлежит в дальнейшем хранению в архиве.

Приложение №2

УТВЕРЖДЕН

приказом АУЗ ВО «ВОККДЦ»
от 03.06.2025 № 240-О

Запрос о предоставлении медицинской документации.

1. Фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента

2. Фамилия, имя, и отчество (при наличии) законного представителя пациента либо лица, имеющего право знакомиться с медицинской документацией, указанное пациентом

3. Место жительства (пребывания) пациента

4. Реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента или лица, направившего запрос (номер, серия, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

5. Реквизиты документа, удостоверяющего полномочия законного представителя пациента (номер, серия, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

6. Период оказания пациенту медицинской помощи в АУЗ ВО «ВОККДЦ», за который пациент, его законный представитель либо лицо, имеющее право знакомиться с медицинской документацией, указанное пациентом желает ознакомиться с медицинской документацией

8. Почтовый (электронный) адрес для направления письменного ответа

9. Номер контактного телефона (при наличии)

Приложение №3

УТВЕРЖДЕН

приказом АУЗ ВО «ВОККДЦ»

от 03.06.2025 № 240-О

Журнал записи для ознакомления с медицинской документацией.

№ п/п	Ф.И.О. пациента или его законного представителя	Число, месяц, год рождения пациента	Место жительства, (пребывания) пациента	Дата регистрации письменного запроса	Период оказания медицинской помощи	Предварительные дата и время посещения для ознакомления с медицинской документацией

№ п / п	Дата и время посещения для ознакомления с медицинской документацией	Время выдачи медицинской документации и на руки и её возврата	Ф.И.О. пациента или его законного представителя	Реквизиты документа, удостоверяюще го личность пациента или его законного представителя	Реквизиты документа, подтверждающ его полномочия законного представителя	Ф.И.О. врача или другого мед работника, проводившего обследование или лечение	Вид выданной на руки медицинск ой документа ции	Личная подпись пациента или его законного представите ля об ознакомлен ии с медицинско й документац ией