РЕГЛАМЕНТ

предоставления медицинской документации по запросам граждан и организаций

I ОБЩАЯ ЧАСТЬ

1. Настоящий регламент разработан в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Гражданско-процессуальным кодексом Российской Федерации, Уголовным кодексом Российской Федерации, Уголовно-процессуальным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 31.05.2002 № 63-ФЗ "Об адвокатуре и адвокатской деятельности в Российской Федерации", Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

2. К медицинской документации относятся: медицинская карта амбулаторного больного, медицинская карта стационарного больного, медицинская карта туберкулезного больного, медицинская карта больного венерическим заболеванием, история родов, история развития новорожденного, медицинская карта прерывания беременности, индивидуальная карта беременной и роженицы. карта донора, медицинская карта студента ВУЗа, медицинская карта ребенка. история развития ребенка. медицинская карта стоматологического больного. индивидуальная карта беременной и родильницы, различного рода медицинские справки, выписки из амбулаторной карты, медицинской карты, результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований, направления в МСЭ и др.

3. Вся медицинская документация содержит сведения, составляющие врачебную тайну, может быть предоставлена с согласия пациента (законного представителя)

4. Каждый пациент имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе одним из элементов права пациента на информацию является его право на получение медицинской документации.

5. Пациент не обязан разъяснять цели получения медицинских документов.

6. Пациент (его законный представитель или его доверенное лицо) имеет право получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, выписки из медицинских документов, их копии, заверенные в установленном порядке, на основании письменного заявления.

7.Копии медицинских документов или выписки из них оформляются с проставлением штампа медицинской организации представителем администрации медицинской организации, заверяются личной печатью врача, выдавшего копию медицинского документа или выписку из него, и круглой печатью медицинской организации.

8. Предоставление пациенту оригиналов первичных медицинских документов ограничивается случаями, не связанными с выносом указанных документов за пределы медицинской организации. В иных случаях первичные медицинские документы (медицинская карта амбулаторного больного, рентгеновские снимки) выдаются на основании предъявления расписки пациента, в которой указываются цели получения соответствующих документов и срок, в который пациент обязуется возвратить их в медицинскую организацию

9. Взимание платы за изготовление копий медицинской документации законом не предусмотрено.

10. Письменное заявление о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них подается пациентом на имя главного врача и должно содержать:

- сведения о пациенте: фамилия, имя, отчество (при наличии), данные о месте жительства, реквизиты документа, удостоверяющего личность и гражданство, почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений, номер контактного телефона (при наличии), электронный адрес (при наличии);

- указание на медицинские документы (их копии) и выписки или сведения, отражающие состояние здоровья пациента, запрашиваемые пациентом (его законным представителем, доверенным лицом);

- указание на способ получения пациентом (его законным представителем, доверенным лицом) запрашиваемых медицинских документов, их копий или выписок из них (при личном обращении, по почте, в форме электронного документа);

- дополнительно к письменному обращению пациента прилагается копия паспорта пациента или документа, удостоверяющего личность и гражданство.

11. В случае обращения от имени пациента законного представителя пациента (доверенного лица) в письменном заявлении дополнительно к сведениям п. 7 указываются сведения о законном представителе (доверенном лице) - фамилия, имя, отчество (при наличии), данные о месте жительства, реквизиты документа, удостоверяющего личность и гражданство, почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений, номер контактного телефона (при наличии), электронный адрес (при наличии);

дополнительно к такому письменному обращению прилагаются: копия паспорта законного представителя пациента (доверенного лица пациента) и копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента, или заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке доверенность на имя доверенного лица пациента.

12. Предоставление медицинской документации как сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя разрешено:

- по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством,

- по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора,

- по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условнодосрочно,

- в целях проведения обследования и лечения гражданина, который не способен выразить свою волю по решению консилиума врачей,

- при угрозе распространения инфекционных заболеваний,

- для информирования одного из его родителей несовершеннолетнего,

- в целях проведения военно-врачебной экспертизы,

- в целях расследования несчастного случая на производстве,

- при обмене информацией медицинскими организациями,

- органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности,

- органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи.

13. Запрос из суда должен быть на бланке суда, содержать личную подпись председательствующего судьи и контактный телефон для уточнения информации, адрес и наименование учреждения или ФИО лица, у которого находится доказательство, в рамках какого дела оно необходимо, и срок, в течение которого должно быть представлено.

14. Следственные органы могут получить медицинскую документацию по запросу или по постановлению о выемке.

Запрос (постановление о выемке) должен быть составлен на бланке следственного органа, содержать наименование следственного органа, адрес, контактный телефон, номер уголовного дела (или номер материала проверки) с указанием ФИО, звания и должности следователя (дознавателя), заверен его подписью и гербовой печатью. Следователь (дознаватель) не обязан и не имеет права давать копию постановления о производстве выемки, а медицинская организация не вправе ее потребовать.

15. Прокурорский запрос составляется аналогично судебному запросу, т.е. на официальном бланке, за подписью прокурора или его заместителя, с указанием обстоятельств, послуживших основанием для запроса, срока предоставления документации.

16. Адвокату медицинская документация выдается при представлении в медицинскую организацию соглашения с гражданином об оказании адвокатских услуг, где будет указано право адвоката запрашивать от имени своего доверителя сведения, составляющие врачебную тайну; или заявление от гражданина на имя руководителя медицинской организации с просьбой выдать адвокату сведения, составляющие врачебную тайну, с удостоверенной надлежащим образом личной подписью гражданина; или доверенность на адвоката, с правом получения сведений и документов, составляющих врачебную тайну, также с удостоверенной надлежащим образом личной подписью гражданина.

17. Все поступающие в организацию заявления, запросы регистрируются делопроизводителем в журнале учета входящей документации, а выдаваемая документация – в журнале учета исходящей документации с указанием даты выдачи, фамилии и подписи получившего лица.

18. Сроки предоставления ответов на запросы:

- пациенту (его законному представителю, доверенному лицу) копии первичных медицинских документов или выписки из медицинских документов оформляются в двух экземплярах в срок не более двух рабочих дней со дня подачи письменного заявления при оказании медицинской помощи в плановой форме и в течение одного рабочего дня при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной форме;

- в правоохранительные органы - 10 календарных дней, если иное не указано в запросе (при невозможности исполнить в 10-дневный срок необходимо уведомить следственный орган за 3 дня до истечения срока с указанием причин и возможного срока выполнения запроса;

- адвокату - не позднее чем в месячный срок со дня получения запроса;

- постановление о выемке подлежит незамедлительному исполнению при предъявлении и не требует резолюций со стороны вышестоящего руководства; медицинский работник немедленно уведомляет вышестоящее руководство, не препятствует проведению выемки, обязательно присутствует при проведении выемки;

- в целях расследования несчастного случая на производстве – не позднее трех дней со дня поступления запроса;

- медицинские заключения выдаются в срок, не превышающий 3 рабочих дней, а медицинское заключение о причине смерти и диагнозе заболевания - в день обращения;

- в других случаях – в сроки, указанные в запросах.

19. Нарушение права пациента в виде неправомерного отказа или не предоставления пациенту медицинских документов влечет административную и уголовную ответственность должностных лиц (лечащего врача либо медицинских работников, принимающих непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении).

20. Медицинская документация по минованию надобности должна быть возвращена в медицинскую организацию. При невозврате оригиналов медицинской документации начальник информационно- аналитического отдела принимает меры по организации доставки медицинской документации в архив.

II ПОРЯДОК ВЫДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

1. Все запросы, письменные заявления пациентов (законных представителей, доверенных лиц) делопроизводитель регистрирует в журнале учета входящей документации и немедленно передает для ознакомления главному врачу.

2. После получения визы главного врача делопроизводитель немедленно передает заявление ответственному лицу:

- заведующему информационно-аналитическим отделом, если пациент выписан из стационарного отделения,

- заведующему стационарным отделением, если пациент находится в стационарном отделении,

- заведующему амбулаторно- поликлиническим отделением, если запрос касается амбулаторного этапа оказания медицинской помощи,

- начальнику отдела правовой и кадровой работы в особых случаях.

3. Медицинская документация из архива информационно-аналитического отдела в течение одного рабочего дня направляется заведующему профильным отделением.

4. Заведующий стационарным или амбулаторно-поликлиническим отделением осуществляет контроль документации, готовит медицинскую документацию и проект ответа на бланке больницы и передает для проведения контроля качества заместителю главного врача по службе в течение 1 рабочего дня.

5. Заместитель главного врача по службе в течение одного рабочего дня осуществляет контроль переданной документации передает проект ответа и медицинскую документацию заместителю главного врача по медицинской части.

6. Заместитель главного врача по медицинской части после проведения контроля предоставляет проект ответа и медицинскую документацию (копии) на подпись главному врачу.

7. Делопроизводитель после получения визы главного врача регистрирует полученные документы, информирует заявителя о готовности ответа на запрос по телефону (электронной почте).

8. Делопроизводитель выдает ответ на запрос и медицинскую документацию (заверенные в установленном порядке копии) заявителю при предъявлении документов, подтверждающих право на получение (п.п.10,11 раздела I настоящего регламента) с отметкой о дате выдачи и подписью заявителя или представителя организации, направившей запрос, о получении в журнале регистрации исходящей документации или направляет по почте (если такое было указано в заявлении) также с отметкой в журнале в журнале регистрации исходящей документации, указывая дату выдачи или отправления и заверяя отметки своей подписью.

9. При проведении выемки медицинской документации следователь (дознаватель) составляет протокол. После окончания выемки все участники обязаны поставить свои подписи в протоколе, сделав при необходимости особые замечания или заявления, если таковые имеются, которые должны быть зафиксированы в особой графе протокола. Копию составленного протокола следователь (дознаватель) обязан оставить в медицинском учреждении, вручив тому лицу, которое принимало участие в производстве выемки.

12. Все движения медицинской документации регистрируются в журналах учета архива информационно-аналитического отдела, регистратур амбулаторно-поликлинических отделений, диагностических отделений с подписью лиц, передавших и получивших указанную документацию. В первичных медицинских документах фиксируется факт выдачи копии.

Заместитель главного врача по медицинской части Е.В. Бушуева

Начальник отдела правовой и кадровой работы Е.Н. Кротова