

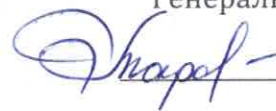


Общество с ограниченной ответственностью «Центральная Клиническая больница»

Утверждаю

Генеральный директор

ООО «ЦКБ»

 Тарасенко Т.Г./

М. П

01.09.2026 г.

ПОРЯДОК ОЗНАКОМЛЕНИЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА ООО «ЦКБ»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Порядок разработан в соответствии с приказом Минздрава России от 12.11.2021 № 1050н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента» и устанавливает правила и порядок ознакомления с медицинской документацией (далее по тексту - медицинская документация), отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в медицинской организации, осуществляющей медицинскую деятельность на основании соответствующей лицензии.
- 1.2. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, находящейся в медицинской организации.
- 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.

2. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОЗНАКОМЛЕНИЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ

- 2.1. Основаниями для ознакомления пациента, его законного представителя либо лица является поступление в медицинскую организацию запроса, в том числе в электронной форме, пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 1.3 Порядка, о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее по тексту - письменный запрос).
- 2.2. Письменный запрос содержит следующие сведения:
 - а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;
 - б) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента либо

лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка;

- в) место жительства (пребывания) пациента;
- г) реквизиты документа, удостоверяющего личность лица, направившего запрос (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа);
- д) реквизиты документа, подтверждающего полномочия (при наличии) законного представителя пациента (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа);
- е) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 2 настоящего Порядка, желает ознакомиться с медицинской документацией;
- ж) почтовый (электронный) адрес для направления письменного ответа;
- з) номер контактного телефона (при наличии).

2.3. Письменный запрос направляется по почте либо доставляется нарочно в медицинскую организацию. Письменный запрос в электронной форме направляется на электронный адрес медицинской организации. Форму (бланк) письменного запроса на бумажном носителе по просьбе пациента или его законного представителя можно получить у администратора.

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.

3. РАССМОТРЕНИЕ ПИСЬМЕННОГО ЗАПРОСА

3.1. Рассмотрение письменных запросов осуществляется руководителем медицинской организации или уполномоченным заместителем руководителя медицинской организации.

3.2. В течение двух рабочих дней со дня поступления письменного запроса пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 1.3 Порядка, 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.

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

3.4. В случае отсутствия в письменном запросе каких-либо сведений, указанных в пункте 2.2 Порядка, пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 1.3 Порядка, в течение двух рабочих дней со дня поступления письменного запроса информируется об этом доступными средствами связи, в том числе по номеру

контактного телефона (при наличии) либо по электронной почте (при наличии), работником медицинской организации.

- 3.5.** В случае ответа по номеру контактного телефона работник медицинской организации предлагает пациенту, его законному представителю либо лицу, указанному в пункте 1.3 Порядка, отправить новый письменный запрос.
- 3.6.** В случае ответа по электронной почте или адресу регистрации пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 1.3 Порядка, ответ оформляется на бланке медицинской организации. В ответе обязательно указываются следующие сведения:
- а)** дата регистрации письменного запроса и его входящий номер;
 - б)** дата направления ответа на письменный запрос и его исходящий номер;
 - в)** фамилия, имя и отчество (при наличии) получателя (лица, составившего письменный запрос);
 - г)** фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;
 - д)** фамилия, имя, отчество (при наличии) работника медицинской организации;
 - е)** исчерпывающий перечень отсутствующих сведений в письменном запросе;
 - ж)** информация, необходимая для повторной отправки письменного запроса;
 - з)** подпись работника медицинской организации.

4. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОЗНАКОМЛЕНИЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ

- 4.1.** Ознакомление пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 1.3 Порядка, с медицинской документацией осуществляется в помещении медицинской организации (далее по тексту – Помещение) в присутствии работника медицинской организации, с учетом графика работы медицинской организации.
- 4.2.** Перед передачей пациенту, его законному представителю либо лицу, указанному в пункте 1.3 Порядка, 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, а также недопустимости её порчи. В процессе ознакомления с медицинской документацией пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 1.3 Порядка, вправе выписывать любые сведения и в любом объеме, снимать копии с медицинской документации, в том числе с помощью технических средств.
- 4.3.** В целях обеспечения конфиденциальности информации, относящейся к здоровью пациентов, в одно время в Помещении должен знакомиться с медицинской документацией один пациент.
- 4.4.** Подготовка запрашиваемой медицинской документации к предоставлению пациенту для ознакомления осуществляется работником медицинской организации до посещения пациентом Помещения и включает в себя:
- 4.8.1.** поиск (в т.ч. в архивах) оригиналов медицинской документации;
 - 4.8.2.** изготовление полной копии каждого вида медицинской документации на бумажном носителе;
 - 4.8.3.** подсчет числа страниц оригиналов медицинской документации и числа листов

копий;

4.8.4. указание даты изготовления копии, числа страниц оригинала медицинской документации и числа листов копии на первом листе копии каждого вида медицинской документации;

4.8.5. доставка оригиналов и копий медицинской документации в Помещение.

- 4.5.** При посещении Помещения пациент предъявляет документ, удостоверяющий его личность, а в случае посещения Помещения законным представителем пациента либо лицом, указанным в пункте 1.3 Порядка, также документ, подтверждающий полномочия и удостоверяющий его личность.
- 4.6.** Работник медицинской организации способствует спокойному ознакомлению пациента с медицинской документацией и не чинит ему каких бы то ни было препятствий, в т.ч. к производству собственноручных выписок из медицинской документации, самостоятельному ее копированию с помощью портативных копировальных и сканирующих устройств, фотографированию, видеосъемке и т.д.
- 4.7.** Обеспечение процесса ознакомления Пациента с медицинской документацией канцелярскими принадлежностями, компьютерной техникой, оргтехникей, устройствами фото- и видеосъемки, средствами связи и т.п. осуществляется пациентом самостоятельно в соответствии с собственными потребностями.
- 4.8.** Работник медицинской организации следит за порядком в Помещении, сохранностью его оснащения, соблюдением правил санитарно-противоэпидемического режима и правил внутреннего распорядка при его посещении, и в случае их нарушения предпринимает все необходимые меры для восстановления порядка и пресечения нарушений, предусмотренные законодательством Российской Федерации.
- 4.9.** Видео- и/или аудиофиксация происходящего в Помещении во время ознакомления Пациента с медицинской документацией производится при наличии технической возможности и информированного добровольного согласия пациента на видео/аудиозапись во время его пребывания в медицинской организации, выраженного в письменной форме.
- 4.10.** По окончании ознакомления пациент возвращает оригиналы медицинской документации работнику медицинской организации. Работник медицинской организации проверяет целостность возвращаемых оригиналов медицинской документации.
- 4.11.** В медицинскую документацию пациента вносятся сведения об ознакомлении пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, 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 медицинской организации, зафиксировавшего факт ознакомления, с проставлением подписи указанного работника.
- 4.12.** При выявлении признаков порчи медицинской документации работник медицинской организации совместно с двумя любыми другими работниками медицинской организации составляет Акт о повреждениях, полной или частичной утрате оригиналов медицинской документации в Учреждении (далее по тексту - Акт) в двух экземплярах.

- 4.13.** Составленный полностью Акт подписывается работником медицинской организации и работниками, привлеченными к его составлению. Подписанный Акт работник медицинской организации предлагают подписать пациенту. В случае отказа пациента подписать Акт, факт отказа указывается в Акте и заверяется подписями работника медицинской организации и работников, привлеченных к его составлению.
- 4.14.** Один экземпляр Акта работник медицинской организации направляет Руководителю, второй экземпляр прикладывается к полной копии поврежденных пациентом оригиналов медицинской документации и передаются вместе с поврежденными либо частично утраченными оригиналами медицинской документации (при их наличии).
- 4.15.** Работник медицинской организации, получивший назад оригиналы медицинской документации в целостном виде, либо поврежденные оригиналы медицинской документации, Акт и полные копии медицинской документации:
- при сохранности оригиналов медицинской документации возвращает их на место;
 - при частичной утрате оригиналов медицинской документации подшивает к ним сзади Акт и полную копию медицинской документации;
- 4.16.** Направленный Руководителю Акт подлежит регистрации и рассмотрению Руководителем либо уполномоченным должностным лицом медицинской организации в установленном порядке.
- 4.17.** Руководитель на основании Акта принимает решение о мерах, необходимых для восстановления медицинской документации на основе копий, и отдает соответствующие распоряжения. Факт порчи, полной или частичной утраты медицинской документации с последующим восстановлением на основе копий и реквизиты Акта указываются на лицевой стороне полностью или частично восстановленной медицинской документации.
- 4.18.** Руководитель на основании Акта принимает решение о наличии признаков правонарушений, допущенных при ознакомлении пациента с медицинской документацией, и о необходимости применения к лицам, допустившим правонарушения, мер, предусмотренных законодательством Российской Федерации, в пределах своей компетенции.
- 4.19.** Руководитель на основании Акта принимает решение о мерах, предусмотренных законодательством Российской Федерации, необходимых для обеспечения порядка в Помещении, сохранности имущества, соблюдения правил санитарно-противоэпидемического режима и правил внутреннего распорядка при его посещениях, а также сохранности медицинской документации, и отдает соответствующие распоряжения.

5. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 5.1.** Пациенты, которым оказывается медицинская помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, имеют право на ознакомление с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении медицинской

организации, в котором они пребывают.

- 5.2. 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.
- 5.3. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациенту по его просьбе работником медицинской организации (далее - Специалист) предоставляется медицинская документация для ознакомления с записями, сделанными Специалистом непосредственно во время этого приема.
- 5.4. При желании пациента ознакомиться с иными записями и материалами, содержащимися в медицинской документации, Специалист информирует пациента о его праве обратиться в медицинскую организацию с письменным запросом и получить медицинскую документацию для ознакомления в установленном Порядком.
- 5.5. По просьбе пациента, Специалист даёт необходимые пояснения к записям, сделанным им в медицинской документации во время приёма, в доступной для пациента форме.
- 5.6. Перед предоставлением пациенту медицинской документации для ознакомления с записями, сделанными во время приёма, Специалист ниже последней записи отмечает факт предоставления медицинской документации пациенту с указанием даты и времени этого события и скрепляет своей подписью. Непосредственно после возвращения медицинской документации пациентом, Специалист отмечает время возврата и скрепляет своей подписью.
- 5.7. Право пациента на ознакомление с записями, сделанными Специалистом во время приёма, 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 Специалистом либо при его непосредственном участии.
- 5.8. В случае ведения медицинской документации в форме электронных документов медицинская организация при поступлении письменного запроса пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 1.3 Порядка, обязана ознакомить указанное лицо с данной документацией в соответствии с Порядком.
- 5.9. При необходимости и в целях реализации процедуры ознакомления с медицинской документацией, сформированной в форме электронных документов, медицинская организация предоставляет заверенную копию данной медицинской документации.