



«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач
ООО «Медицина и Эстетика»
Абрамшвили Ю.Г.
01.09.2023г.

ПОРЯДОК ОЗНАКОМЛЕНИЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА В ООО «Медицина и Эстетика»

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, указанного в пункте 1.3 Порядка, с медицинской документацией, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 12 Порядка, 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, удостоверяющего 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, оргтехникой, 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.



Клиника эстетической медицины
ООО "Медицина и Эстетика"
ОГРН1132310004188
ИНН 2310168600/
КПП 231001001

Фактический адрес:
350020, Россия, Краснодар,
ул Коммунаров, дом 225/1.
Сайт: estelife-clinic.ru
Тел.: +7 (918) 380-09-00

«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач
ООО «Медицина и Эстетика»
Абрамшвили Ю.Г.
01.09.2023г.



**ГРАФИК РАБОТЫ ПОМЕЩЕНИЯ ДЛЯ ОЗНАКОМЛЕНИЯ
С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ В ООО «Медицина и Эстетика»
С УЧЁТОМ ГРАФИКА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**ПОНЕДЕЛЬНИК-ПЯТНИЦА: 08.00 — 20.00
СУББОТА: 09.00 — 18.00
ВОСКРЕСЕНЬЕ - ВЫХОДНОЙ**



Клиника эстетической медицины
ООО "Медицина и Эстетика"
ОГРН1132310004188
ИНН 2310168600/
КПП 231001001

Фактический адрес:
350020, Россия, Краснодар,
ул Коммунаров, дом 225/1.
Сайт: estelife-clinic.ru
Тел.: +7 (918) 380-09-00



«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач
ООО «Медицина и Эстетика»
Абрамшвили Ю.Г.
01.09.2023г.

ЗАПРОС О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ОРИГИНАЛОВ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ДЛЯ ОЗНАКОМЛЕНИЯ

Прошу предоставить для ознакомления оригиналы медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в ООО «Медицина и Эстетика»:

1	Фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента	
2	Фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента	
3	Адрес места жительства (пребывания) пациента	
4	Реквизиты документа, удостоверяющего личность лица, направившего запрос (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа);	
5	Реквизиты документа, подтверждающего полномочия (при наличии) законного представителя пациента (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа);	
6	Период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией	с «_____» _____ 20__ г. по «_____» _____ 20__ г.
7	Почтовый (электронный) адрес для направления письменного ответа	
8	Номер контактного телефона (при наличии)	
9	Дополнительные сведения	

В устной форме мне доведена информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления медицинской документацией.

Дата составления запроса: «_____» _____ 20__ г.

Подпись лица, составившего запрос: _____ (_____)

«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач
ООО «Медицина и Эстетика»
Абрамшвили Ю.Г.
01.09.2023г.



**АКТ О ПОВРЕЖДЕНИЯХ, ПОЛНОЙ ИЛИ ЧАСТИЧНОЙ УТРАТЕ
ОРИГИНАЛОВ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ**

1	Фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента, медицинская документация которого повреждена	
2	Период лечения (наблюдения) пациента	
3	Вид, номер и иные реквизиты пострадавшей (утраченной) медицинской документации пациента	
4	Фамилия, имя и отчество (при наличии) лица, получившего медицинскую документацию пациента для ознакомления	
5	Дата и время начала и окончания посещения помещения для ознакомления лицом, получившем медицинскую документацию пациента для ознакомления,	
6	Сущность повреждений с указанием числа листов при полной или частичной утрате оригиналов медицинской документации	
7	Обстоятельства, приведшие к повреждениям, полной или частичной утрате оригиналов медицинской документации	
8	Дополнительная информация (в случае необходимости)	

Дата составления настоящего Акта: « _____ » _____ 20 ____ г.

Подписи лиц, составивших настоящий Акт, с указанием занимаемых должностей, фамилий и инициалов:

_____ (_____),
_____ (_____),
_____ (_____).

Подпись лица, получившего медицинскую документацию пациента для ознакомления и ознакомленного с настоящим Актом, с расшифровкой: _____ (_____).

Подписи лиц, подтверждающих, что лицо, получившее медицинскую документацию пациента для ознакомления, отказалось от ознакомления и/или подписания настоящего Акта, с расшифровкой:

_____ (_____),
_____ (_____),
_____ (_____).