



Утверждено
главным врачом
ГАУЗ СО «Горноуральская РП»
Топычкановым А.В.

«19» марта 2021 года

Положение
о порядке соблюдения врачебной тайны,
о Порядке ознакомления пациента либо его законного
представителя с медицинской документацией, отражающей
состояние здоровья пациента;
о Порядке предоставления пациенту (его законному
представителю) медицинских документов (их копий) и
выписок из них,
о порядке изъятия медицинской документации
В
государственном автономном учреждении здравоохранения
Свердловской области
«Горноуральская районная поликлиника»

г. Нижний Тагил

I. Медицинская документация,

ее значение при оказании медицинской помощи

1. Медицинская документация - это система медицинских документов установленной формы, которые ведут работники медицинской организации, с целью регламентации их действий, связанных с диагностическим, лечебными, профилактическими, санитарно-гигиеническими и другими мероприятиями, а также с целью их обобщения и анализа.

2. Медицинская документация является основанием возникновения, изменения, прекращения правоотношений между медицинской организацией и страховыми компаниями и т. д.

3. Медицинская документация является главным доказательством при рассмотрении гражданских и уголовных дел в суде (возмещение вреда причиненного здоровью; причинение тяжкого вреда или смерти по неосторожности).

4. Медицинская документация служит основанием для расчетов за оказанные медицинские услуги.

5. Медицинская документация является основой для проведения судебно-медицинской экспертизы вреда здоровью, так ее проведение возможно без освидетельствуемого при условии исчерпывающих данных о характере повреждений, их клиническом течении и иных сведений, содержащихся в медицинских документах (Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 № 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации»).

6. Виды и унифицированные формы медицинской документации, используемых в медицинских организациях оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях определены Приказом Минздрава России от 15.12.2014 N 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

7. Медицинская организация обязана вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности. (п.11, п.12 ч.1 ст.79 ФЗ №323).

8. Одной из форм медицинской документации является форма №025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».

Медицинская карта амбулаторного больного является медицинским документом медицинской организации и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну.

Медицинская карта амбулаторного больного храниться в регистратуре лечебного учреждения, по участкам и в пределах участков по улицам, домам, квартирам.

Медицинские карты умерших изымаются из действующей картотеки и

передаются в архив лечебного учреждения, где хранятся 25 лет.

Медицинская карта амбулаторного больного, является юридическим и финансовым документом, и не выдается на руки пациенту.

Медицинская карта амбулаторного больного, является учетным документом и в любой момент может быть истребована правоохранительными органами, страховой компанией, фондом обязательного медицинского страхования или иным органом, имеющим право делать официальные запросы на выдачу медицинской документации.

9. Главный врач медицинской организации несет личную ответственность за сохранность медицинских документов, условия и сроки их хранения.

10. За ненадлежащее ведение, отсутствие медицинской документации, за не предоставление медицинской организацией документов, подтверждающих оказание медицинской помощи предусмотрены штрафные санкции.

II. Соблюдение врачебной тайны

Врачебная тайна - это соблюдение тайны о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, о состоянии его здоровья, диагнозе и иных сведениях, полученных в ходе его медицинского обследования и лечения. (ст.13 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», далее Федеральный закон №323).

1. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных ч. 2 и ч. 3 настоящего раздела.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, после смерти пациента, даже при наличии доверенности, выданной им при жизни. Одним из оснований прекращения действия доверенности от физического лица, является наступление смерти гражданина, выдавшего такую доверенность (ст. 188 Гражданского кодекса РФ).

2. С письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях.

3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений п.1 ч.9 ст.20 Федерального закона №323 (если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих);

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

3) - 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 условно-досрочно, а также в связи с исполнением осужденным обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию;

- в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за исполнением лицами, признанными больными наркоманией либо потребляющими наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, возложенной на них при назначении административного наказания судом обязанности пройти лечение от наркомании, диагностику, профилактические мероприятия и (или) медицинскую реабилитацию;

4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с п.2 ч. 2 ст. 20 Федерального закона №323 (несовершеннолетнему больному наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при его медицинском освидетельствовании в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста), а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного ч.2 ст.54 Федерального закона №323 (несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет или больные наркоманией несовершеннолетние в возрасте старше шестнадцати лет за исключением случаев оказания им медицинской помощи в соответствии с ч.2 и ч.9 ст. 20 Федерального закона №323), для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;

5) в целях информирования органов внутренних дел:

- о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

- о поступлении пациента, который по состоянию здоровья, возрасту или иным причинам не может сообщить данные о своей личности;

- о смерти пациента, личность которого не установлена.

б) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;

7) в целях расследования несчастного случая на производстве и

профессионального заболевания, а также несчастного случая с обучающимся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, и в соответствии с ч.6 ст.34.1 Федерального закона от 4 декабря 2007 года №329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" несчастного случая с лицом, проходящим спортивную подготовку и не состоящим в трудовых отношениях с физкультурно-спортивной организацией, не осуществляющей спортивной подготовки и являющейся заказчиком услуг по спортивной подготовке, во время прохождения таким лицом спортивной подготовки в организации, осуществляющей спортивную подготовку, в том числе во время его участия в спортивных соревнованиях, предусмотренных реализуемыми программами спортивной подготовки;

8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом.

III. Информация о состоянии здоровья

1. Каждый пациент имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.

При этом информация о состоянии здоровья **несовершеннолетних в возрасте до 15 лет (больных наркоманией в возрасте до 16 лет) и граждан, признанных недееспособными**, предоставляется законным представителям этих лиц.

Информацию о состоянии здоровья **несовершеннолетних в возрасте 15 лет и старше (больных наркоманией несовершеннолетних в возрасте 16 лет и старше)**, не обладающих дееспособностью в полном объеме, могут получить сами несовершеннолетние, а также до достижения этими лицами совершеннолетия их законные представители (ч. 1, ч.2 ст. 22 Федерального закона №323).

3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли.

В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге),

одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация (ч.3 ст. 22 Федерального закона №323).

4. Пациент имеет право выбрать лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

В данном случае, в форму информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, пациент вписывает сведения о выбранных им лицах, которым в соответствии с п. 5 ч. 5 ст. 19 Федерального закона №323 может быть передана информация о его состоянии здоровья. (Приказ Минздрава России от 20.12.2012 №1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»).

Пациент должен четко приписать - какую информацию он доверяет передавать указанным лицам, позволяет ли знакомиться с медицинской документацией и в каком именно объеме.

5. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов (ч.4 ст. 22 Федерального закона №323).

6. Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них (ч.5 ст. 22 Федерального закона №323).

7. К законным представителям пациента относятся:

- родители (ст.26 ГК РФ; ст.28 ГК РФ; ст.64 СК РФ)

- усыновители;

- опекуны (над несовершеннолетними не достигших 14 лет (малолетние), а также над гражданами, признанными судом недееспособными вследствие психического расстройства (ст.28, ст.31 ГК РФ; ст.64 СК РФ; ст. 29, ст. 32 ГК РФ);

- попечители (над несовершеннолетними в возрасте от 14 до 18 лет, а также над гражданами, ограниченными судом в дееспособности (ст.26, ст.31 ГК РФ; ст.64 СК РФ; ст.33 ГК РФ).

8. Супруги, братья, сестры, бабушки, дедушки и иные родственники, в соответствии с нормами права, **не являются законными представителями пациента и правом на получение медицинской документации, они обладают только при наличии доверенности от самого пациента.**

9. **Доверенность** - это письменное уполномочие, выдаваемое одним лицом другому лицу или другим лицам для представительства перед третьими лицам (Приложение №3).

10. К представителям действующим по доверенности относятся - представители совершеннолетних, дееспособных, действующие по доверенности (ст.185 ГК РФ).

11. Доверенности от имени малолетних детей (несовершеннолетних не достигших 14 лет) и от имени недееспособных граждан (вследствие психического расстройства) выдают их законные представители.

12. Доверенность должна содержать следующие сведения:

- полное наименование документа;
- дата составления (если дата ее совершения не указана, доверенность **ничтожна**);
- место составления;
- реквизиты доверителя, дата рождения, адрес регистрации, полные паспортные данные,
- реквизиты доверенного лица; дата рождения, адрес регистрации, полные паспортные данные;
- в тексте доверенности перечисляется организация и указывается **подробный перечень всех полномочий, которые доверитель предоставляет доверенному лицу** (если доверенность выдана нескольким представителям каждый из них обладает полномочиями, указанными в доверенности, если в доверенности не предусмотрено, что представители осуществляют их совместно);
- возможность передоверия (если с правом передоверия - тогда доверенность **должна быть нотариально удостоверена**);
- срок действия доверенности (если срок не указан, доверенность сохраняет силу в течение года со дня ее совершения);
- подписи доверителя и доверенного.

13. Способ подачи доверенности

Доверитель обладает правом выбора, каким способом доверенность будет подана:

- доверитель может доставить доверенность в ту организацию, в которой она будет использоваться в дальнейшем (в данном случае, принимающее доверенность должностное лицо, проверяет личность доверителя, выдавшего доверенность);
- передача доверенности с представителем (в данном случае, представитель сам представляет доверенность в организацию. Для подтверждения своей личности доверенное лицо должно предъявить свой паспорт).

14. Медицинские работники должны внимательно ознакомиться с документами, удостоверяющими статус и полномочия представителя пациента, в противном случае велик риск получения претензии от пациента о нарушении норм ст.23, ст.24 Конституции Российской Федерации и ст.4, ст.13 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о незаконном разглашении врачебной тайны, за которое в дальнейшем медицинский работник будет привлечен к административной ответственности.

IV. Предоставление пациенту (его законному представителю) медицинской документации для ознакомления

1. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья (п. 4 ст.22 Федерального закона №323).

2. Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, установлен Приказом Минздрава России от 29.06.2016 №425н "Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента".

3. Порядок устанавливает правила ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся на рассмотрении в медицинской организации осуществляющей медицинскую деятельность на основании соответствующей лицензии

4. **Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление в медицинскую организацию от пациента либо его законного представителя письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления (Приложение №1).**

5. **Письменный запрос должен содержать следующие сведения:**

- а) фамилия, имя и отчество пациента;
- б) фамилия, имя и отчество законного представителя пациента;
- в) место жительства (пребывания) пациента;
- г) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;
- д) реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя пациента;
- е) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента;
- 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.

6. **К письменному запросу в обязательном порядке прикладывается копия паспорта пациента.**

В случае если такой запрос подает законный представитель, в обязательном порядке к запросу прикладываются:

- копия паспорта законного представителя;
- копия документа подтверждающего статус законного представителя.

7. Рассмотрение письменных запросов осуществляется главным врачом медицинской организации или уполномоченным заместителем главного врача медицинской организации.

8. 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.

9. **Перед передачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации, пациент (или его законный представитель) должен предъявить документ, удостоверяющий его личность.**

Законный представитель пациента дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

10. 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.

11. График работы помещения для ознакомления с медицинской документацией устанавливается главным врачом медицинской организации с учетом графика работы медицинской организации и медицинских работников.

12. В помещении для ознакомления с медицинской документацией ведутся следующие учетные документы:

а) журнал предварительной записи посещений помещения для ознакомления с медицинской документацией;

б) журнал учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией.

13. В журнал предварительной записи вносятся следующие сведения:

а) фамилия, имя и отчество 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.

14. 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 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 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.

15. Предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией, предусмотренные п."е" ч.13 настоящего раздела, 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 (Федеральный закон от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации").

16. Пациенты, которым оказывается медицинская помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, и передвижение которых по медицинским причинам ограничено, в том числе ввиду назначенного режима лечения, имеют право на ознакомление с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении медицинской организации, в котором они пребывают.

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.

17. 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).

V. Предоставление пациенту (его законному представителю) медицинских документов (их копий) и выписок из них

1. Пациент либо его законный представитель имеет право по **письменному запросу**, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов (п. 5 ст.22 Федерального закона №323).

2. Порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них установлены Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 789н "Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них".

3. Порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливает правила и условия выдачи медицинскими организациями пациенту либо его законному представителю медицинских документов, отражающих состояние здоровья пациента, в том числе медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, иных медицинских документов, копий медицинских документов и выписок из медицинских документов, если иной порядок предоставления (выдачи) медицинского документа определенной формы, копии медицинского документа либо выписки из медицинского документа не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

4. Для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них пациент либо его законный представитель **представляет запрос** о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них (Приложение №2):

- на бумажном носителе (при личном обращении или по почте);
- либо **запрос, сформированный в форме электронного документа, подписанного пациентом либо его законным представителем**, в случае если пациентом является несовершеннолетний, не достигший возраста, установленного ч. 2 ст. 54 Федерального закона № 323-ФЗ, либо гражданин, признанный в установленном законом порядке недееспособным, с использованием **усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством** применения федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - Единый портал государственных и муниципальных услуг), единой системы идентификации и аутентификации, федеральных государственных информационных систем в сфере здравоохранения, государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинских информационных систем медицинских организаций и иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг.

5. Запрос составляется в свободной форме и содержит:

1) сведения о пациенте:

а) фамилия, имя, отчество;

б) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;

в) адрес места жительства (места пребывания);

г) почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений и номер контактного телефона, адрес электронной почты;

2) в случае обращения от имени пациента его законного представителя - сведения о законном представителе, указанные в п. 1 настоящей части;

3) наименования медицинских документов (их копий) или выписок из них, отражающих состояние здоровья пациента, которые пациент либо его законный представитель намерен получить, и период, за который он намерен их получить;

4) сведения о способе получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них (для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них на бумажном носителе - при личном обращении или по почте, для получения медицинских документов и выписок из них в форме электронных документов - посредством направления в личный кабинет пациента (его законного представителя) на Едином портале государственных и муниципальных услуг с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения или посредством информационных систем, указанных в ч. 1 и 5 ст.91 Федерального закона № 323-ФЗ;

5) дату подачи запроса и подпись пациента либо его законного представителя (для письменного запроса).

6. К письменному запросу на предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них, в обязательном порядке прикладывается копия паспорта пациента.

В случае если такой запрос подает законный представитель, в обязательном порядке к запросу прикладываются:

- копия паспорта законного представителя;

- копия документа подтверждающего статус законного представителя.

7. В случае направления запроса пациентом либо его законным представителем о предоставлении оригиналов следующих медицинских документов, пациенту либо его законному представителю предоставляется их копия или выписка из них, за исключением случаев формирования указанных медицинских документов в форме электронных документов:

1) медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма №025/у);

2) медицинская карта стационарного больного;

3) история развития новорожденного;

4) история развития ребенка;

5) медицинская карта ребенка;

6) индивидуальная карта беременной и родильницы;

7) история родов;

8) медицинская карта стоматологического пациента;

- 9) медицинская карта ортодонтического пациента (форма №043-1у);
- 10) протокол патолого-анатомического вскрытия.

8. При подаче запроса лично, а также при личном получении медицинских документов (их копий) и выписок из них пациент либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность.

Законный представитель пациента дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

9. В случае выбора способа получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них по почте соответствующие медицинские документы (их копии) или выписки из них направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

10. В случае отсутствия в запросе сведений, указанных в п. 4 настоящего раздела, и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, медицинская организация в письменной или электронной форме информирует об этом пациента либо его законного представителя в срок, не превышающий четырнадцати календарных дней со дня регистрации в медицинской организации запроса.

11. Предоставление пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра.

Запись о предоставлении пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов или выписок из медицинских документов вносится в медицинские документы пациента.

12. К медицинским документам (их копиям) и выпискам из них могут прилагаться аналоговые изображения (рентгенограммы, флюорограммы, фото-, киноизображения, микрофиши) или цифровые изображения на цифровых носителях (магнитных лентах, CD- и DVD-дисках, магнитно-оптических дисках) (за исключением медицинских документов в форме электронного документа), в случае указания на необходимость их предоставления в запросе, и при условии наличия в медицинских организациях соответствующих архивных данных.

13. Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации в медицинской организации запроса не должен превышать сроков, установленных требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации (Федеральный закон от 2 мая 2006 г. №59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации").

В случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях или условиях дневного стационара, выписка из медицинских документов, копии медицинских документов предоставляются пациенту либо его законному представителю в суточный срок с момента обращения.

14. **Выписка** из медицинских документов на бумажном носителе оформляется в произвольной форме с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии),

подписывается врачом (фельдшером, акушеркой), заверяется печатью медицинской организации (при наличии), в оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе), и выдается пациенту (его законному представителю).

15. **Копии медицинских документов**, изготавливаемые на бумажном носителе методом ксерокопирования, заверяются на последней странице отметкой "Копия верна", подписью ответственного медицинского работника с указанием его фамилии, инициалов, должности и даты выдачи копии, а также печатью (при наличии), на оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе).

16. При формировании медицинской документации в **форме электронных документов** в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с п. 11 ч. 2 ст. 14 Федерального закона №323, медицинская организация по запросу **изготавливает на бумажном носителе копии** электронных медицинских документов и выписки из них в соответствии с настоящим Порядком.

17. При наличии технической возможности медицинские документы и выписки из них в форме электронных документов, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника, а также усиленной квалифицированной электронной подписью лица, уполномоченного действовать от имени медицинской организации, направляются пациенту или его законному представителю в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, в том числе посредством направления с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в личный кабинет пациента (его законного представителя) на Едином портале государственных и муниципальных услуг с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Сведения о медицинских работниках должны быть внесены в Федеральный регистр медицинских работников единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а сведения о медицинских организациях - в Федеральный реестр медицинских организаций единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения .

18. Работник медицинской организации, на которого возложены функции по предоставлению пациенту либо его законному представителю медицинских документов (их копий) и выписок из них, осуществляет:

- 1) регистрацию запросов в день их поступления в медицинскую организацию;
- 2) хранение поступивших запросов;
- 3) оформление копий медицинских документов;
- 4) выдачу медицинских документов (их копий) и выписок из них, а также направление электронных документов;

5) ведение, в том числе в электронной форме, журнала приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них (далее – журнал).

19. При оформлении копий медицинских документов и выписок из медицинских документов в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую, наркологическую помощь, медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным гражданам, используются печати или штампы без указания профиля медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией, за исключением случаев, когда в запросе содержатся требования о предоставлении копий медицинских документов или выписок из медицинских документов медицинской организацией определенного вида.

20. Факт выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них фиксируется записью в журнале, которая должна содержать:

1) сведения о пациенте, указанные в п.1 ч.5 настоящего раздела;

2) в случае обращения от имени пациента его законного представителя - сведения о законном представителе, указанные в п.2 ч.5, абзаце 2 ч.8 настоящего раздела;

3) дату подачи запроса и дату выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них или дату направления медицинских документов (их копий) и выписок из них в форме электронных документов, а также адрес электронной почты пациента или его законного представителя;

4) наименование выданного документа с указанием его типа: оригинал, копия, выписка (в случае выдачи копий медицинских документов и выписок из них указывается период времени, за который они выданы);

5) срок возврата оригиналов медицинских документов;

6) подпись пациента либо его законного представителя о получении медицинских документов (их копий) и выписок из них (за исключением случаев направления медицинских документов (их копий) и выписок из них заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо в форме электронных документов);

7) сведения о медицинском работнике, который произвел выдачу (направление) медицинских документов (их копий) и выписок из них (фамилия, инициалы, должность), и его подпись (усиленная квалифицированная электронная подпись в случае ведения журнала в электронной форме).

VI. Изъятие медицинской документации

1. К кругу лиц, правомочных в какой-либо форме запрашивать медицинскую документацию, относятся следующие субъекты:

- судебные органы (мировой судья, федеральный судья, судьи и председатели районных, городских, федеральных, военных, гарнизонных судов)
- следственные органы (следователи и дознаватели);
- прокуратура;
- адвокаты.

2. **Передача документов должна осуществляться по описи, с составлением акта**, в котором должно быть указано, какие именно документы преданы сотрудникам правоохранительных органов.

3. С передаваемых сотрудникам правоохранительных органов оригиналов

медицинских документов необходимо снять копии.

4. Медицинская документация по минованию надобности должна быть возвращена в медицинскую организацию.

Для этого необходимо в следственные или судебные органы, направить запрос о возвращении медицинской документации.

Запросы судебных органов

1. Медицинская документация может служить доказательством по рассматриваемому гражданскому или уголовному делу (ст. 57 ГПК РФ и ст.84 УПК РФ).

2. В запросе должно быть указано следующее:

- адрес и наименование учреждения или Ф.И.О. лица, у которого находится доказательство ;

- в рамках какого дела необходимо данное доказательство;

- срок в течении которого доказательство должно быть представлено.

3. Запрос должен быть составлен на бланке суда, содержать личную подпись председательствующего судьи и контактный телефон для уточнения информации.

4. Если медицинское учреждение не имеет возможности представить истребуемое доказательство вообще или в указанный судом срок, то в обязательном порядке необходимо известить об этом суд в течение пяти дней со дня получения запроса с указанием причин.

В случае неизвещения суда, а также в случае невыполнения требования суда о представлении доказательства по причинам, признанным судом неуважительными, на виновных должностных лиц или на граждан, не являющихся лицами, участвующими в деле, налагается судебный штраф в порядке и в размере установленных законодательством РФ .

Запросы следственных органов (следователи и дознаватели)

1. Существует два вида документов, на основании которых следственные органы могут получить медицинскую документацию: запрос и решение суда о выемке.

2. Для проведения судебно-медицинской экспертизы на данном этапе следователю необходимо изъять оригиналы медицинских документов, в которых указано, как именно оказывалась медицинская помощь.

Врачебная тайна, которая включает данные о состоянии здоровья пациента, приравнивается к государственной тайне и подлежит особому контролю и охране (Постановления и разъяснения Верховного и Конституционных судов).

Следовательно, если при проведении проверки следователь запрашивает оригиналы медицинских документов, то он должен обратиться в суд с ходатайством о вынесении решения о проведении выемки медицинских документов. **И только в данном случае медицинская организация имеет право предоставить следствию оригиналы документов.**

3. В рамках доследственной проверки (т.е до возбуждения уголовного дела) предоставление медицинской документации осуществляется только по запросу соответствующего следственного органа.

4. Запрос (Постановление о выемке) должен быть составлен следователем (дознователем) с указанием:

- Ф.И.О.;
- звания и должности;
- наименование следственного органа;
- адрес;
- контактный телефон;
- номер уголовного дела (или номер материала проверки).

5. Запрос составляется на бланке следственного органа, заверяется гербовой печатью (печатью следственного органа).

6. Срок исполнения такого запроса — 10 календарных дней, если иное не указано в запросе.

7. При невозможности в 10-дневный срок исполнить данный запрос, необходимо уведомить следственный орган за три дня до истечения срока с указанием причин и возможного срока выполнения запроса.

8. Решение суда о выемке подлежит незамедлительному исполнению при предъявлении и не требует никаких резолюций со стороны вышестоящего руководства.

9. Процедура выемки:

- медицинский работник уведомляет вышестоящее руководство, не затягивая и не препятствуя проведению выемки;

- следователь (дознователь), предъявляя решение суда о выемке, вносит в него данные того медицинского работника, которому предъявлено постановление и который будет участвовать в следственном действии.

Участие медицинского работника как представителя организации является обязательным;

- при проведении выемки медицинской документации следователем (дознователем) составляется 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;

- выемка медицинской документации проводится без участия понятых;

- копию составленного протокола следователь (дознователь) обязан оставить в медицинском учреждении, вручив тому лицу, которое принимало участие в производстве выемки;

- следователь не имеет права давать копию решения суда о производстве выемки, а медицинская организация не вправе ее требовать (все основные данные из Постановления о выемке будут указаны в составленном протоколе).

Запросы прокуратуры

1. Прокуратура вправе запросить медицинскую документацию в рамках рассмотрения заявлений и обращений граждан или проверки законности принятых решений поднадзорных прокуратуре следственных органов.

Прокурор также может запросить медицинские документы в рамках своего участия в судебном разбирательстве (при участии в трудовых спорах,

поддержании государственного обвинения в уголовных делах и т. д.)

2. Прокурорский запрос составляется на официальном бланке, за подписью прокурора или его заместителя, с указанием обстоятельств, послуживших основанием для запроса, срока предоставления документации.

Запросы адвокатов

1. Любой гражданин вправе наделить своего адвоката полномочиями получить в медицинской организации сведения о его состоянии здоровья, а также медицинскую документацию.

Для этого адвокат должен представить в медицинскую организацию:

- соглашение с гражданином об оказании адвокатских услуг, где будет указано право адвоката запрашивать от своего имени своего доверителя сведения, составляющие врачебную тайну;

- либо заявление от гражданина на имя руководителя медицинской организации с просьбой выдать адвокату сведения, составляющие врачебную тайну, с удостоверенной надлежащим образом личной подписью гражданина;

- либо доверенность на адвоката, с правом получения сведений и документов, составляющих врачебную тайну, удостоверенной надлежащим образом личной подписью гражданина.

2. **Медицинские работники должны внимательно относиться к запросам адвокатов, т. к. не знание вышеуказанных правил, может повлечь за собой незаконное разглашение врачебной тайны и привлечение к административной ответственности (ст.13.14 КоАП РФ разглашение информации с ограниченным доступом (к которой относится врачебная тайна).**