

ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОЗНАКОМЛЕНИЯ И ВЫДАЧИ КОПИИ АМБУЛАТОРНЫХ КАРТ (МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО) И ИНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, СОДЕРЖАЩИХ ДАННЫЕ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ (ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ).

На основании Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в российской Федерации» ст. 4 «Основные принципы охраны здоровья», ст.13 «Соблюдение врачебной тайны» ст.22 «Информация о состоянии здоровья», Письма МЗСР РФ N 734/МЗ-14 от 4 апреля 2005 г. «О порядке хранения амбулаторной карты», Приказ Минздравсоцразвития РФ от 22.11.2004 № 255 «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг», Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями и дополнениями)

I ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. «Карта амбулаторного пациента» является медицинским документом лечебного учреждения и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну (ст. 4 «Основные принципы охраны здоровья», ст.13 «Соблюдение врачебной тайны» Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). Медицинская карта является собственностью поликлиники, это ее юридический и финансовый документ, который медицинское учреждение обязано хранить после смерти пациента в течение 25 лет.

2. «Карта амбулаторного пациента» хранится в регистратуре: в поликлиниках по участкам и в пределах участков по улицам, домам, квартирам. Карта граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, маркируется литерой «Л» хранятся в лечебном учреждении (регистратуре, архиве). Согласно ст.22 «Информация о состоянии здоровья», ст.13 «Соблюдение врачебной тайны» Основ законодательства РФ.

3. Пациент вправе требовать предоставления ему копий абсолютно всех медицинских документов, содержащих информацию о состоянии его здоровья, включая бланки анализов, протоколы гистологических и иных исследований. **Оригиналы медицинской документации являются собственностью медицинской организации и на практике**

предоставляются только по запросу суда и органов следствия для проведения экспертизы. Пациент не может настаивать на выдаче оригинала медицинской карты, так как порядок ее предоставления пациенту не урегулирован законодательством.

II. ПОРЯДОК ОЗНАКОМЛЕНИЯ И ВЫДАЧИ

АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ:

1. Пациент или его законный представитель

Внимание! К законным представителям относятся родители, усыновители, опекуны, попечители, органы опеки и попечительства, организации, в которых под надзором находятся недееспособные (не полностью дееспособные) граждане (ст. ст. 26, 28, 32, 33, 35 ГК РФ; ст. ст. 64, 123 СК РФ; ст. ст. 7, 8 Закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ; ст. 39 Закона от 02.07.1992 № 3185-1), а также представители, действующие на основании доверенности. **(при наличии установленных законом документов, подтверждающих его законное представительство)** имеют право обратиться к своему лечащему врачу его заменяющему, либо к лечащему врачу-специалисту в часы его работы для **ознакомления с амбулаторной картой** (медицинской картой амбулаторного больного) и иной медицинской документацией, содержащей данные о состоянии здоровья пациента (персональные данные).

2. Пациент имеет право обратиться к лечащему врачу, либо к заведующему отделением, либо к председателю Врачебной Комиссии, либо к главному врачу **с письменным заявлением для предоставления в течение 3-х рабочих дней копии медицинской документации или выписки из амбулаторной карты.** В заявлении указывается ФИО, адрес, серия, номер паспорта, контактный телефон. Копия или выписка делается бесплатно.

Выписка или копия предоставляется через три дня, после чего можно сверить копии с оригиналом, не вынося карту из медучреждения.

3. Лечащий врач фиксирует Факт выдачи копии амбулаторной карты в регистратуре в соответствующем журнале с указанием причины выдачи.

4. Хранение амбулаторной карты вне медицинского учреждения, в котором она была оформлена, недопустимо!!!

Администрация.