



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Ставропольского края

СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЕВОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ ЦЕНТР
ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ
СО СПИД И ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

ПРИКАЗ

18.05.2018

г. Ставрополь

№ 94

**О ПОРЯДКЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СВЕДЕНИЙ,
СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ**

В целях соблюдения конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну, и установления порядка предоставления информации, составляющей врачебную тайну, в соответствии со статьями 13,22 и 78 Федерального Закона №323-ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным Законом №59 от 02.05.2006г. «О порядке рассмотрения обращений граждан», приказом Минздравсоцразвития России от 2 мая 2012 г. № 441н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», Приказом Министерства здравоохранения РФ №425н от 29.06.2016г. «Об утверждении порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента»:

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о порядке предоставления сведений, составляющих врачебную тайну (далее Положение) (приложение 1).
2. Утвердить форму письменного запроса от пациента (либо его законного представителя) о предоставлении медицинской документации (или копии) для ознакомления (приложение 2).
3. Утвердить форму журнала предварительной записи посещений помещения для ознакомления с медицинской документацией (приложение 3).
4. Утвердить форму журнала учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией (далее журнал учета работы помещения) (приложение 4).
5. Утвердить журнал учета справок структурного подразделения (приложение 5).

6. Утвердить журнал регистрации выданной медицинской документации (приложение 6).

7. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

8. Довести настоящий приказ до сведения заместителей главного врача, заведующих отделениями и руководителей структурных подразделений.

Главный врач

Д.В.Штанев

**Приложение 1
к приказу № 94 от 18.05.2018**

**ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке предоставления сведений, составляющих врачебную тайну**

1. Общие положения

1.1 Настоящее Положение разработано в соответствии со статьями 13,22 и 78 Федерального Закона №323-ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным Законом №59 от 02.05.2006г. «О порядке рассмотрения обращений граждан», приказом Минздравсоцразвития России от 2 мая 2012 г. № 441н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», Приказом Министерства здравоохранения РФ №425н от 29.06.2016г. «Об утверждении порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента» и определяет порядок предоставления сведений, составляющих врачебную тайну, в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой специализированный центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (далее «Краевой центр СПИД»)

1.2 Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти пациента, допускается в следующих случаях:

1.2.1. С письменного согласия пациента или его законного представителя в целях медицинского обследования и лечения его, проведения научных исследований, в учебном процессе, иных целях.

1.2.2. Без согласия пациента или его законного представителя:

1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю;

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;

4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования одного из его родителей;

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;

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

7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

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

11) в иных случаях, установленных законодательством.

1.3 Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, допускается в виде справок, медицинских заключений, выписок, медицинских карт и их копий, результатов иных обследований.

2. Документы, удостоверяющие личность

2.1. Сведения, составляющие врачебную тайну, выдаются пациентам при их личном обращении или обращении их законных представителей за получением указанных документов при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

2.2. К документам, удостоверяющим личность, относятся:

1) для граждан России в возрасте 14 лет и старше – паспорт гражданина РФ или временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое на период оформления паспорта;

2) для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах», – удостоверение беженца, или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в Фе-

деральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории РФ;

3) для иностранных граждан, постоянно проживающих в России, – паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором России в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

4) для лиц без гражданства, постоянно проживающих в России, – документ, признаваемый в соответствии с международным договором России в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

5) для иностранных граждан, временно проживающих в России, – паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором России в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в России;

6) для лиц без гражданства, временно проживающих в России, – документ, признаваемый в соответствии с международным договором России в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в России либо документ установленной формы, выдаваемый в России лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность.

2.3. Работники органов дознания и следствия, суда, органа уголовно-исполнительной системы при получении сведений, составляющих врачебную тайну, вещей и ценностей обязаны предъявить служебное удостоверение, подтверждающее факт работы в органах дознания, следствия, суда и органах уголовно-исполнительной системы.

2.4. Законные представители несовершеннолетних в возрасте до 18 лет обязаны предъявить документ, удостоверяющий личность, а также документ, удостоверяющий рождение ребенка у данного родителя, в случае если такая информация отсутствует в документе, удостоверяющем личность.

2.5. Законные представители совершеннолетних пациентов, в том числе адвокаты, юридические консультации, страховые организации, обязаны предъявить один из документов:

— нотариально заверенную доверенность с указанием на право получения сведений, составляющих врачебную тайну;

— заявление пациента о предоставлении права на получения сведений, составляющих врачебную тайну, подпись пациента в котором заверена нотариусом или руководителем органа уголовно-исполнительной системы;

— решение суда о признании пациента недееспособным.

2.6. Уполномоченным представителям совершеннолетних пациентов в ситуациях, сопряженных с невозможностью прибытия в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» лично (как например госпитализация в стационар круглосуточного пребывания, длительное пребывание на амбулаторном лечении с невозможностью покинуть место лечения), сведения о состоянии здоровья пациента могут выдаваться при наличии доверенности на имя уполномоченно-

го лица, с указанием на право получения сведений, составляющих врачебную тайну заверенной подписями лечащего врача, главного врача медицинского учреждения, печатью медицинского учреждения.

2.7. Выдача сведений, составляющих врачебную тайну, без предъявления получателем документов, указанных в разделе 2 настоящего Положения, не допускается.

3. Порядок подачи запроса на получение сведений, составляющих врачебную тайну

При поступлении по почте запроса из органов и организаций, имеющих право на получение сведений, составляющих врачебную тайну:

-запрос регистрируется в журнале входящей документации ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»;

— после регистрации документа и резолюции главного врача копия запроса направляется для подготовки ответа в подразделения «Краевого центра СПИД» (по месту нахождения требуемых сведений);

— запрос на предоставление сведений, содержащих врачебную тайну, органов и организаций, имеющих право на получение сведений, составляющих врачебную тайну, согласно пункту 1.2.2 настоящего Положения **должен быть подписан уполномоченным лицом, иметь указание на необходимость (цель) предоставления запрашиваемой информации, сведения о лице, уполномоченном получить информацию на руки (Ф. И. О., данные удостоверения личности).**

3.1. При личном обращении работников органов дознания, следствия и суда (далее работник) для получения сведений, составляющих врачебную тайну:

— документ о получении сведений, составляющих врачебную тайну (постановление, запрос и т. д.), регистрируется в журнале входящей документации;

— документ предоставляется для ознакомления главному врачу или лицу, его замещающему;

— дата и время получения ответа согласовывается с работником заранее.

3.3 При личном обращении пациента или его законного представителя для получения сведений, составляющих врачебную тайну:

— заявление о предоставлении сведений оформляется в письменном виде и регистрируется в журнале входящей документации секретаря;

— после регистрации заявления и получении визы главного врача пациент или его законный представитель должны обратиться для получения сведений, составляющих врачебную тайну, в подразделение «Краевого центра СПИД».

4. Порядок выдачи справок

4.1. Справки выдаются лечащим врачом или другими врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента, на основании записей в медицинской документации пациента, либо по результатам медицинского обследования в случаях, если проведение такого обследования необходимо.

4.2. Справки могут содержать следующие сведения:

- о факте обращения гражданина за медицинской помощью;
- об оказании гражданину медицинской помощи в медицинской организации;

- о факте прохождения гражданином медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, медицинского обследования и (или) лечения;

- о наличии (отсутствии) у гражданина заболевания, результатах медицинского обследования и (или) лечения;

- об освобождении от посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы в связи с заболеванием, состоянием;

- о наличии (отсутствии) медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;

- о проведенных гражданину профилактических прививках;

- об освобождении донора от работы в день сдачи крови и ее компонентов, а также в день связанного с этим медицинского обследования;

- иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента и оказанию гражданину медицинской помощи в медицинской организации.

4.3. Справки оформляются в произвольной форме, за исключением случаев, предусмотренных законодательством России, с проставлением штампа учреждения, подписываются врачом и заведующим отделением, заверяются личной печатью врача.

4.4 При необходимости и по желанию пациента в справке может быть указан диагноз, состояние пациента на момент выдачи справки.

4.6 Выписки из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях заполняются в произвольной форме на фирменном бланке учреждения, заверяются подписями и личными печатями лечащего врача и заведующего отделением, круглой печатью «для справок».

4.5 Сведения о выдаче пациенту выписок, справок либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента, фиксируются в журнале выдачи справок структурного подразделения (приложение 5).

5. Порядок выдачи медицинских заключений

5.1. Медицинские заключения выдаются пациентам по результатам проведенных медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, решений, принятых врачебной комиссией, а также в иных случаях, когда законодательством России предусматривается наличие медицинского заключения.

5.2. Медицинские заключения выдаются на основании медицинского обследования пациента, в том числе комиссионного, и содержат комплексную оценку состояния здоровья пациента, включая:

1) описание проведенного обследования и (или) лечения, их результатов;
2) оценку обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;

3) обоснованные выводы:

— о наличии (отсутствии) у гражданина заболевания (состояния), факторов риска развития заболеваний;

— о наличии медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;

4) иные сведения, касающиеся состояния здоровья гражданина и оказания ему медицинской помощи.

5.3. Медицинские заключения оформляются в произвольной форме, за исключением случаев, предусмотренных законодательством России, с проставлением штампа учреждения, подписываются врачом, заведующим отделением, заверяются личными печатями. Медицинские заключения также подписываются главным врачом или уполномоченным им лицом. Медицинские заключения заверяются печатью медицинского учреждения только при наличии всех трех подписей. Если медицинское заключение выдано по результатам освидетельствования врачебной комиссии, то его подписывают члены и председатель комиссии, заверяется печатью врачебной комиссии.

5.4. Сведения о выдаче пациенту медицинского заключения либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента, журнал выдачи медицинских заключений по ф-035/у

6. Порядок выдачи медицинских карт и их копий.

6.1. При поступлении по почте запроса из организаций, имеющих право на получение сведений, составляющих врачебную тайну:

6.1.1 Секретарь регистрирует запрос в журнале входящей документации.

6.2.2 Медицинский работник отдела на который пришел запрос:

— готовит письменный ответ и, при необходимости, копии медицинской документации;

— передает письменный ответ на ознакомление и подписание главному врачу;

— после подписания главным врачом передает ответ секретарю для направления запрашивающему лицу или выдачи на руки.

6.2. Выдача копий медицинских карт осуществляется только в рабочие дни.

6.3. При личном обращении работников органов дознания, следствия и суда в учреждение для получения сведений, составляющих врачебную тайну, секретарь обязан:

— проверить наличие у обратившегося документов, предусмотренных разделом 2.3 настоящего Положения;

— пригласить сотрудника юридического отдела для уточнения законности вышеуказанного запроса;

— получить у обратившегося копию документа с отметкой о регистрации документа или оригинал;

— обеспечить сохранность копии или оригинала документа об истребовании медицинской документации. Данные документы хранить совместно с истребованной медицинской документацией ;

— вести учет выданной документации по документам об истребовании медицинской документации в журнале регистрации, указав: номер медицинской карты, Ф. И. О. пациента, дату выдачи медицинской документации, Ф. И. О. работника учреждения, выдавшего медицинскую документацию, Ф. И. О. получившего медицинскую документацию, номер его служебного удостоверения, контактный телефон, его подпись при получении медицинской документации (приложение б);

— в случае производства выемки сотрудник юридического отдела должен потребовать составление протокола о производстве выемки, в котором должно быть указано: место и дата производства следственного действия; время его начала и окончания с точностью до минуты; должность, фамилия и инициалы лица, составившего протокол; фамилия, имя и отчество каждого лица, участвующего в следственном действии, а в необходимых случаях его адрес и другие его данные. Копия протокола хранится совместно с копией или оригиналом постановления об изъятии (выемки), а также копией или оригиналом медицинской документации;

— сотрудник отдела из которого запрашивается медицинская документация должен предоставить запрашиваемую медицинскую документацию, при этом изготовить копию медицинской документации и передать ее для хранения в юридический отдел.

6.4. При личном обращении пациента или его законного представителя для получения сведений, составляющих врачебную тайну, работник «Краевого центра СПИД» по месту нахождения медицинской документации обязан:

— проверить наличие у обратившегося документов, предусмотренных разделом 2 настоящего Положения;

— обеспечить сохранность копии или оригинала документа об истребовании медицинской документации в отдельной папке;

— изготовить и предоставить запрашиваемую копию медицинской документации. Медицинская документация выдается только в виде копий, оригиналы остаются на хранении в картоохранилище учреждения.

— внести в оригинал медицинской документации сведения о выдаче копии медицинской документации с указанием даты выдачи и Ф. И. О. получателя.

7. СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ

Действие	Срок исполнения (со дня получения запроса)
Выдача медицинской документации (медицинские карты, результаты исследований)	не более 5 рабочих дней
Выдача копий медицинской документации	не более 5 рабочих дней
Выдача справок с указанием диагноза и сроков пребывания в учреждении	не более 2 рабочих дней
Выдача выписных эпикризов из медицинских карт амбулаторного больного	не более 5 рабочих дней
Ответы на письменные запросы органов прокуратуры, следствия, судов и т. д.	не более 10 рабочих дней
Выдача медицинских заключений	не более 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий

8. ПОРЯДОК ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА

8.1 Настоящий Порядок разработан в соответствии с приказом Минздрава России от 29 июня 2016 г. № 425н «Об утверждении порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента» и устанавливает правила ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента.

8.2 Основанием для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление от пациента либо его законного представителя письменного запроса по установленной форме в том числе в электронной форме на имя главного врача о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее – письменный запрос).

8.3 Письменный запрос должен содержать сведения в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 29 июня 2016 г. № 425н.:

- а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;
- б) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента;

- в) место жительства (пребывания) пациента);
- г) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;
- д) реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя;
- е) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя;
- 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.

8.4 Письменные запросы рассматривает главный врач или заместители главного врача по медицинской части, организационно-методической работе.

8.5 Ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией осуществляется в помещении для ознакомления с медицинской документацией, расположенном по адресу: г. Ставрополь, ул. Ленина д.434, кабинет 16, г. Кисловодск, ул. Линейная д.70. каб.1.

8.6 Перед передачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации заведующим обеспечивается сохранение копии медицинской документации на бумажном носителе.

До сведения пациента либо его законного представителя в устной форме доводится информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления медицинской документацией.

8.7 График работы помещения для ознакомления с медицинской документацией устанавливается с понедельника по пятницу с 8.00 до 15. 30, обеденный перерыв с 12.00 до 12.30.

8.8 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.

8.9 Предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией устанавливаются с учетом графика работы помещения для ознакомления с медицинской документацией и числа поступивших письменных запросов.

8.10 Максимальный срок ожидания пациентом либо его законным представителем ознакомления с медицинской документацией с момента регистрации письменного запроса не должен превышать 30 календарных дней в соответствии с требованиями Закона от 2 мая 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

8.11 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)

Приложение 2
к приказу № 94 от 18.05.2018

Письменный запрос от пациента (либо его законного представителя) о предоставлении медицинской документации (или копии) для ознакомления

Фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента	
Фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента	
Место жительства (пребывания) пациента	
Реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента	
Реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя пациента	
Реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента	
Период оказания пациенту медицинской помощи в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД», за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией	
Почтовый адрес для направления письменного ответа	
Номер контактного телефона	

Дата: _____

Подпись пациента или законного представителя:

Приложение 3
к приказу № 94 от 18.05.2018

**ЖУРНАЛ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ЗАПИСИ ПОСЕЩЕНИЙ
помещения для ознакомления с медицинской документацией**

№ п/п	Ф. И. О. пациента	Дата рождения	Место жительства (пребывания)	Дата регистрации запроса	Период оказания помощи	Предварительная дата ознакомления

**Приложение 4
к приказу № 94 от 18.05.2018**

**ЖУРНАЛ УЧЕТА РАБОТЫ ПОМЕЩЕНИЯ
ДЛЯ ОЗНАКОМЛЕНИЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ**

Дата и время посещения пациентом помещения для ознакомления с мед. документацией	Время выдачи медицинской документации	Ф.И.О. пациента или законного представителя	Реквизиты документа, удостоверяющего личность	Реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя	Ф.И.О. врача	Номер амб. карты	Личная подпись пациента

**Приложение 5
к приказу № 94 от
18.05.2018**

Журнал учета справок _____ отделения

№ п/п	Дата	Ф.И.О. пациента	Диагноз	Место предоставления	Ф.И.О. врача

**Приложение 6
к приказу № 94 от 18.05.2018**

Журнал регистрации выданной медицинской документации

№ п/п	Дата выдачи документа	№ медицинской карты	ФИО пациента	ФИО мед. работника	ФИО сотрудника, получившего документ, № служебного удостоверения, подпись