

ПОЛОЖЕНИЕ

об утверждении порядка предоставления и сроках выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них в ООО «Амурский центр микрохирургии глаза»

1. Данное Положение определяет порядок и сроки получения пациентом/его законным представителем или представителем пациента по доверенности, выданной в соответствии с законодательством (далее – Заявитель) Российской Федерации, медицинских документов (их копий) и выписок, отражающих состояние здоровья пациента (далее по тексту – Медицинские документы) и находящихся в наличии в Центре.

2. Запрос (далее по тексту – заявление, запрос) на получение Медицинских документов может быть направлен:

1) при личном обращении на бумажном носителе (заявление предоставляется в рабочие дни Центра, по адресу: г. Благовещенск, ул. Чайковского, д.3.

2) почтовым отправлением по адресу: Амурская область, г. Благовещенск, ул. Чайковского, д.3.

3. Для получения Медицинских документов Заявитель предоставляет заявление, которое содержит следующую информацию:

3.1. сведения о пациенте:

а) фамилия, имя, отчество;

б) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;

в) адрес места жительства (пребывания);

г) почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений и (в случае, если имеется) номер контактного телефона, адрес электронной почты (при наличии);

3.2. в случае обращения от имени пациента, его законного представителя – Заявителем указываются сведения о законном представителе, указанные в подпункте 3.1. настоящего пункта;

3.3. наименование медицинских документов (их копий) или выписок из них, отражающих состояние здоровья пациента, которые заявитель намерен получить, и период, за который он намерен их получить;

3.4. сведения о способе получения заявителем запрашиваемых медицинских документов на бумажном носителе – при личном обращении или по почте.

3.5. дату подачи заявления и подпись пациента либо его законного представителя.

4. В случае отсутствия в заявлении полных сведений, указанных в п.3. настоящего Положения и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя ответственное лицо Центра информирует об этом

заявителя в письменной форме в срок, не превышающий 14 календарных дней со дня регистрации заявления.

4. Распределение письменных запросов осуществляется главным врачом Центра либо лицом, его замещающим.

5. На основании поданного заявления Заявителю могут быть предоставлены копии медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе в количестве не более одного экземпляра.

6. Запрашиваемые Медицинские документы выдаются Заявителю лично, при предъявлении документа, удостоверяющего личность. В случае, когда заявителем является представитель пациента (законный представитель пациента /иное лицо) дополнительно предоставляются документы, подтверждающие его полномочия и статус последнего.

7. При выборе заявителем способа направления заявления и получения необходимых медицинских документов по почте в целях соблюдения требований законодательства о врачебной тайне и невозможности личной идентификации пациента /его законного представителя/иного представителя пациента, запрашиваемые Медицинские документы направляются на почтовый адрес пациенту/его законному представителю/иному представителю пациента заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

Если в интересах пациента заявителем является лицо, уполномоченное самим пациентом, либо его законным представителем, к Заявлению прикладывается нотариально удостоверенная доверенность с правом запроса и получения медицинских документов. При этом оригинал доверенности при личном обращении возвращается заявителю сразу после принятия заявления, а в случае подачи заявления по почте и (или) выбора способа получения запрашиваемых документов по почте – оригинал доверенности или заверенная должным образом нотариальная копия направляется вместе с комплектом запрашиваемых документов заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

8. Выдача Медицинских документов и их перечень фиксируется в журнале выдачи медицинской документации по заявлению, который содержит сведения, определенные п.15 приказа Минздрава РФ от 24.09.2020 №789н «Об утверждении порядков и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

9. Копии медицинских документов выдаются заявителю с отметкой на каждом листе «Копия верна», с подписью на последней странице ответственного лица с указанием фамилии, инициалов, должности и даты выдачи копии, заверенные печатью Центра. Запись о предоставлении пациенту либо законному представителю копий Медицинских документов выносится в медицинские документы пациента.

10. Медицинские документы (их копии) и выписки из них выдаются в срок, не превышающий 30 календарных дней с момента регистрации запроса.

Приложение №2 к приказу
от _____ г. № _____

Главному врачу
ООО «Амурский центр микрохирургии глаза»
А.Ф.Борисову

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя пациента, представителя пациента)

Контактный телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента; законного представителя пациента, представителя пациента)

паспорт серии _____ № _____, выдан _____

_____ дата выдачи _____

являюсь законным представителем (мать, отец, опекун, представитель)

Пациента

_____ г.р. _____

(фамилия, имя, отчество пациента)

адрес места жительства пациента _____

документ, подтверждающий полномочия _____

_____ (свидетельство о рождении, доверенность и иное)

реквизиты документа

получившего лечение /находящегося на лечении в данный момент (нужное подчеркнуть) в условиях ООО «Амурский центр микрохирургии глаза»,
прошу предоставить мне следующие медицинские документы:

(наименование медицинского документа с указанием периода времени)

Форма получения:	*« _____ » на бумажном носителе (лично) * « _____ » на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении по адресу: _____ _____
------------------	---

*Нужное указать

Подпись пациента,
законного представителя пациента _____ / _____ /
(расшифровка)

Дата _____