**Порядок**

**ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией в ООО "Доктор-А" отражающей состояние здоровья пациента**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся на рассмотрении в ООО "Доктор-А" (далее соответственно - медицинская документация, медицинская организация).

2. Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление в ООО "Доктор-А" от пациента, либо его законного представителя письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос).

3. Письменный запрос содержит следующие сведения:

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 пациента (при наличии);

е) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (при наличии);

ж) период оказания пациенту медицинской помощи в ООО "Доктор-А", за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией;

з) почтовый адрес для направления письменного ответа;

и) номер контактного телефона (при наличии).

4. Ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией осуществляется в помещении № 3 (первый этаж) здания клиники ООО "Доктор-А" по адресу г. Тюмень ул. Московский тракт 121/3.

5. Перед передачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации 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.

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

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

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

7. В журнал предварительной записи вносятся следующие сведения:

а) фамилия, имя и отчество (при наличии) 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 ООО "Доктор-А", 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.

8. 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 (при наличии) 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 (при наличии) 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.

9. Предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией, предусмотренные [подпунктом "е" пункта 9](#P60) настоящего Порядка, 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 ООО "Доктор-А" письменного запроса не должен превышать сроков, установленных требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации.

10. Пациенты имеют право на ознакомление с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении ООО "Доктор-А", в котором проходят лечение.

Журнал предварительной записи

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п | Ф.И.О. пациента | число, месяц, год рождения пациента | место жительства (пребывания) пациента | дата регистрации письменного запроса пациента либо его законного представителя | период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией | предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией |
|  |  |  |  |  |  |  |

Журнал учета работы помещения

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п | дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией | время выдачи медицинской документации на руки пациенту либо его законному представителю и ее возврата | фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента либо его законного представителя, получившего на руки медицинскую документацию | реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя (сведения заполняются на основании документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя) | реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (сведения заполняются на основании документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента) | фамилия, имя, отчество (при наличии) лечащего врача или другого медицинского работника, принимающего непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента | вид выданной на руки пациенту либо его законному представителю медицинской документации | личная подпись пациента либо его законного представителя об ознакомлении с медицинской документацией |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |