ООО «Лаки Дент»

Утверждено
приказом генерального директора
ООО «Лаки Дент»
от 03.03.2026 г. № 25-МД

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них

г. Нижний Новгород

1.Общие положения

1.1. Настоящий Положение разработано в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ; Приказом МЗ РФ «Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений» от 14 сентября 2020 г. № 972н; законом Российской Федерации от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»; Приказом МЗ РФ «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них» от 31 июля 2020 г. № 789н; Гражданским кодексом Российской Федерации и иными нормативно-правовыми актами.

1.2. Положение о порядке предоставления медицинских документов(их копий) и выписок из них устанавливает условия предоставления пациенту, либо его законному представителю (*супругу (супруге), детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам либо иным лицам, указанным пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, в том числе после смерти пациента, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну)* медицинских документов (их копий), отражающих состояние здоровья пациента, получающего медицинскую помощь по профилю «Стоматология».

2. Прием, регистрация, рассмотрение запросов

2.1. Для получения копий медицинских документов или выписок из них пациент, либо его законный представитель представляет запрос(Приложение №1,2)на бумажном носителе, либо запрос, сформированный в форме электронного документа, подписанный пациентом либо его законным представителем, который содержит

- сведения о пациенте:
  - фамилия, имя, отчество (при наличии);
  - реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;
  - адрес места жительства (места пребывания);
  - почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений;
  - номер контактного телефона;
- в случае обращения от имени пациента его законного представителя, предоставляются сведения о законном представителе;
- 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;
- сведения о способе получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) на бумажном носителе (при личном обращении или по почте);
- дата подачи запроса и подпись пациента либо его законного представителя (для письменного запроса).

2.2. 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, при этом почтовые расходы оплачиваются заявителем.

2.3. 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.

2.4Работник медицинской организации, на которого возложены функции по предоставлению пациенту либо его законному представителю медицинских документов (их копий) и выписок из них, осуществляет

- регистрацию запросов в день их поступления в медицинскую организацию;
- хранение поступивших запросов;
- оформление копий медицинских документов;
- выдачу копий медицинских документов и выписок из них;
- ведение журнала учета выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них (далее - журнал).

2.5. Не предоставляются медицинские документы (копии, выписки из них), уничтоженные в связи с истекшим сроком их хранения.

2.6. В случае отсутствия в запросе сведений, указанных в пункте 2.1. настоящего Порядка 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.*

2.7. В случае направления запроса пациентом либо его законным представителем о предоставлении оригинала медицинской карты стоматологического пациента ему, либо его законному представителю, предоставляется ее копия или выписка из нее.

2.8. Запросы, в которых текст не поддается прочтению, не рассматриваются. Не подлежат рассмотрению запросы, содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью, имуществу работникам учреждения, а также имуществу учреждения.

3. Выдача медицинских документов

3.1. Предоставление пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра.

3.2. К медицинским документам (их копиям) и выпискам из них могут прилагаться аналоговые изображения (рентгенограммы, фотографии) или цифровые изображения на цифровых носителях в случаях указания на необходимость их предоставления в запросе.

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

3.4. Факт выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них фиксируется записью в журнале (Приложение №1), которая должна содержать:

- сведения о пациенте, указанные в настоящем Порядке;
- в случае обращения от имени пациента его законного представителя - сведения о законном представителе, указанные в настоящем Порядке;
- 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 почты пациента или его законного представителя;
- наименование выданного документа с указанием его типа: копия, выписка, справка;
- период времени, за который выданы медицинские документы (их копии);
- 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);
- 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).

3.5. Выписка из медицинских документов на бумажном носителе оформляется в произвольной форме с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации, подписывается врачом, заверяется печатью медицинской организации, в оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование

медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее Уставе, и выдается пациенту (его законному представителю).

3.6. Копии медицинских документов, изготавливаемые на бумажном носителе методом ксерокопирования, заверяются на последней странице отметкой "Верно", подписью ответственного медицинского работника с указанием его фамилии, инициалов, должности и даты выдачи копии, а также печатью медицинской организации

(Верно. Дата. Главный врач Подпись ФИО)

3.7Если копия выдается для представления в другую организацию, отметка о заверении копии дополняется надписью о месте хранения документа, с которого была изготовлена копия ("Подлинник документа находится в ООО «Лаки Дент», карта N ___) и заверяется печатью медицинской организации.

На копиях многостраничных документов отметка о заверении копии проставляется на последнем листе прошитого документа. Запись о месте нахождения подлинника проставляется только на последнем листе документа.

3.8. 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.

3.9. Справки выдаются на основании записей в медицинской документации пациента, внесенных врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента.

3.10. Справки могут содержать следующие сведения:

-о факте обращения пациента за медицинской помощью;

-об оказании пациенту медицинской помощи в медицинской организации;

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

3.11.Медицинские заключения выдаются на основании медицинского обследования пациента и содержат комплексную оценку состояния здоровья пациента, включая:

-описание проведенного обследования и (или) лечения, их результатов;

- оценку обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов.

4. Сроки предоставления медицинских документов (их копий)

4.1. **Максимальный срок выдачи медицинских документов** (их копий) и выписок из них с момента регистрации в медицинской организации запроса не **должен превышать 30 дней**(ст. 12 Федерального закона от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», п. 8 приказа № 789н).

4.2**. Медицинские заключения и справки должны быть выданы в срок, не** превышающий **3 рабочих дней** после окончания медицинских мероприятий, указанных в п.3.9, 3.10 настоящего Порядка.

4.3. **В случае нахождения пациента на лечении в стационаре**, выписка из медицинских документов, копии медицинских документов предоставляются пациенту либо его законному представителю **в суточный срок с момента обращения.**

4.4 **При угрозе жизни** и здоровью человека медицинские документы (их копии) **выдают незамедлительно.**

4.5. Бумажная копия электронного медицинского документа предоставляется государственному органу **в течение 10 дней** со дня получения соответствующего запроса, если нормативными правовыми актами не установлены иные сроки предоставления документов (их копий) по запросу соответствующего государственного органа (п. 25 Порядка документооборота).

Приложение №1
к Положению о порядке предоставления
медицинских документов
(их копий) и выписок из них

Форма журнала
учета выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них

№ п/п	Сведения о заявителе (Ф. И. О., паспортные данные)	Сведения о законном представителе пациента (при наличии) (Ф. И. О., паспортные данные)	Наименование запрашиваемых медицинских документов, способ их получения	Дата подачи запроса	Дата выдачи медицинских документов (их копий)	Подпись пациента (законного представителя),(за исключением случаев направления медицинских документов (их копий) и выписок из них заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.	Подпись работника, выдавшего медицинские документы (их копии)

Приложение №2
к Положению о порядке предоставления
медицинских документов
(их копий) и выписок из них

Главному врачу
ООО «Лаки Дент»
Чернышову Ю.И.
_____
_____
_____
(ФИО, дата рождения)
паспорт серия ,№_____ _____
выдан_____
_____
адрес пребывания (жительства)
_____
_____
_____
почтовый адрес для направления письменного ответа
_____
_____
_____
номер контактного телефона
_____
период оказания медицинской помощи
_____

запрос
о выдаче медицинских документов (их копий, справок и выписок из медицинских документов) отражающих состояние здоровья

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» прошу выдать мне
отражающие состояние здоровья медицинские документы (их копии):

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
за период _____

«____» _____20___г.

_____
Подпись

Приложение №3
к Положению о порядке предоставления
медицинских документов
(их копий) и выписок из них

Главному врачу
ООО «Лаки Дент»
Чернышову Ю.И.
_____
_____
_____
(*ФИО, дата рождения)*
документ, подтверждающий статус законного представителя
_____
_____
_____
_____
_____
адрес пребывания (жительства)
_____
_____
_____
почтовый адрес для направления письменного ответа
_____
_____
_____
номер контактного телефона
_____
период оказания медицинской помощи
_____

запрос законного представителя
о выдаче медицинских документов (их копий, справок и выписок из медицинских документов) отражающих состояние здоровья пациента

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» прошу выдать мне медицинские документы (их копии), отражающие состояние здоровья лица
_____
(ФИО пациента, год рождения)
законным представителем которого я являюсь .
Перечень медицинских документов (их копий)
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
за период _____

«____» _____20___г.

_____
подпись