

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГБУЗ «ГКБ № 5»  
города Оренбурга



Г.В. Медведев

2015 г.

## ПОЛОЖЕНИЕ

**о порядке ознакомления и выдачи медицинской карты амбулаторного больного и иной медицинской документации, содержащих данные о состоянии здоровья пациента (персональные данные)**

### 1. Назначение и область применения документа

Настоящее положение является организационно-правовым документом, регламентирующим, в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, порядок ознакомления и выдачи медицинской карты пациента в структурных подразделениях государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городской клинической больницы № 5» города Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ № 5» г. Оренбурга).

Данное положение предназначено для пациентов и сотрудников ГБУЗ «ГКБ № 5» г. Оренбурга (далее – Учреждение).

### 2. Определения и сокращения

**Заболевание** – возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций, и механизмов организма.

**Здоровье** – состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма.

**Лечащий врач** – врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечением.

**Лечение** – комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания, или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни.

**Медицинская карта** — медицинский документ, в котором лечащими врачами ведётся запись истории болезни пациента и назначаемого ему лечения.

**Медицинская организация** – юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Положения настоящего Федерального закона, регулирующие деятельность медицинских организаций, распространяются на иные юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, и применяются к таким организациям в части, касающейся медицинской деятельности. В целях настоящего Федерального закона к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

**Медицинский работник** – физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность.

**Пациент** – физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния.

**Регистратура** – является структурным подразделением, обеспечивающим формирование и распределение потоков пациентов, своевременную запись и регистрацию больных на прием к врачу, в том числе с применением информационных технологий.

### **3. Общие положения**

3.1. Настоящий документ разработан в соответствии с:

- Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- Приказом Минздравсоцразвития РФ от 22.11.2004 № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;
- Приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»;
- Приказом Минздравсоцразвития РФ от 02.05.2012 г. № 441н «Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»;

- Приказом Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 г. № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;

- Приказом Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2012 г. № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;

- Приказом Министерства здравоохранения СССР от 04.10.1980 г. № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»;

- Письмом МЗСР РФ № 734/МЗ-14 от 04.04.2005 г. «О порядке хранения амбулаторной карты».

3.2. Положение разработано в целях реализации предусмотренных законом прав и обязанностей пациентов при получении медицинской помощи в Учреждении, а также описывают порядок получения пациентом или его законным представителем информации о состоянии здоровья.

3.3. «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма № 025/у, согласно приказу Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и порядков по их заполнению»), «История развития ребенка» (форма 112/у) и «Медицинская карта стоматологического больного» (форма 043/у) являются основными учетными медицинскими документами лечебного учреждения и содержат информацию, которая составляет врачебную тайну, а также относятся к **первичной медицинской документации Учреждения** (согласно приказу Министерства здравоохранения СССР от 04.10.1980 г. № 1030 «Об Утверждении Форм Первичной Медицинской Документации Учреждений Здравоохранения»).

3.4. В структурных подразделениях Учреждения «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», «История развития ребенка» или «Медицинская карта стоматологического больного» (далее по тексту – медицинская карта) заполняется на каждого пациента, впервые обратившегося за медицинской помощью в амбулаторных условиях.

3.5. Медицинские карты хранятся в регистратурах структурных подразделений Учреждения по участковому признаку (улицам, домам, квартирам и алфавиту).

3.6. Медицинские карты граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, маркируются литерой "Л" (рядом с номером Карты).

3.7. Титульный лист медицинской карты заполняется в регистратуре структурного подразделения при первом обращении пациента за медицинской помощью.

3.8. На титульном листе медицинской карты проставляется полное наименование медицинской организации в соответствии с ее учредительными

документами, код ОГРН, указывается номер карты - индивидуальный номер учета карт, установленный Учреждением.

3.9. В медицинской карте отражается характер течения заболевания, а также все диагностические и лечебные мероприятия, проводимые лечащим врачом, записанные в их последовательности.

3.10. Основными принципами ведения медицинской карты являются:

- Описание состояния пациента, лечебно-диагностических мероприятий, исходов лечения и другой необходимой информации;
- Соблюдение хронологии событий, влияющих на принятие клинических и организационных решений;
- Отражение в медицинской документации социальных, физических, физиологических и других факторов, которые могут оказать влияние на пациента и течение патологического процесса;
- Понимание и соблюдение лечащим врачом юридических аспектов своей деятельности, обязанностей и значимости медицинской документации;
- Рекомендации пациенту при завершении обследования и окончании лечения.

3.11. На каждого больного в поликлинике ведется одна медицинская карта, независимо от того, лечится он у одного или у нескольких врачей.

3.12. Медицинская карта на руки пациенту или его законному представителю не выдается, а переносится в кабинет врача перед началом приема пациента администратором регистратуры или медицинской сестрой.

3.13. Медицинская карта заполняется при каждом посещении Учреждения пациентом.

3.14. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из поликлиники, без согласия заведующего подразделением.

3.15. Настоящее положение размещается на информационных стендах на первых этажах структурных подразделений Учреждения (возле регистратуры) в доступном для пациентов или их представителей месте.

#### **4. Предъявляемые документы пациентом в регистратуру для получения медицинской помощи**

4.1. Согласно приказу Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2012 г. № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» при первичном (для оформления медицинской карты) и последующих (для определения личности и проверки ранее зарегистрированных документов) обращениях в структурные подразделения Учреждения пациент или его законный представитель предъявляет оригиналы следующих документов:

1) Для детей после государственной регистрации рождения и до 14 (четырнадцати) лет, являющихся гражданами Российской Федерации:

- Свидетельство о рождении;
- Документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;

- Полис обязательного медицинского страхования ребенка;
- Сведения о номере и серии страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС).

2) Для граждан Российской Федерации в возрасте 14 (четырнадцать) лет и старше:

- Паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта;
- Полис обязательного медицинского страхования;
- Сведения о номере и серии страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС).

3) 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 Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации;
- Полис обязательного медицинского страхования.

4) Для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:

- Паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;
- Вид на жительство;
- Полис обязательного медицинского страхования.

5) Для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:

- Документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;
- Вид на жительство;
- Полис обязательного медицинского страхования.

6) Для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации:

- Паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;
- Полис обязательного медицинского страхования.

7) Для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации:

- Документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации либо документ установленной формы, выдаваемый в Российской Федерации лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность;

- Полис обязательного медицинского страхования.

8) Для представителя гражданина, в том числе законного:

- Документ, удостоверяющий личность;

- Документ, подтверждающий полномочия представителя (доверенность).

4.2. В случае изменения места жительства (прописки) прикрепленный пациент предъявляет паспорт гражданина РФ – страницу № 5.

## **5. Сведения о лицах, которым оказываются медицинские услуги**

Пациент или его законный представитель, согласно Федеральному закону от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и приказу Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2012 г. № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», должен предоставить при первичном обращении в структурное подразделение Учреждения, для ведения персонафицированного учета, следующие персональные данные:

1) Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии);

2) Пол;

3) Дата рождения;

4) Место рождения;

5) Гражданство;

6) Данные документа, удостоверяющего личность, согласно разделу 4 настоящего положения;

7) Место жительства (адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника);

8) Место регистрации;

9) Дата регистрации;

10) Страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии), принятый в соответствии с законодательством Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);

11) Номер полиса обязательного медицинского страхования и наименование страховой медицинской организации застрахованного лица;

12) Контактная информация;

13) Согласие на обработку персональных данных;

14) Информационное добровольное согласие на виды медицинского вмешательства;

15) Информацию о представителе пациента (в том числе законном представителе), по желанию пациента:

- Фамилия, имя, отчество (при наличии);
- Отношение к гражданину;
- Данные документа, предъявляемого согласно п. 8 раздела 4 настоящего положения;
- Контактная информация.

## **6. Порядок ознакомления и выдачи медицинской карты**

6.1. Согласно ч. 1 ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» пациент или его законный представитель имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в структурном подразделении Учреждения информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях.

6.2. В соответствии с ч. 3 ст. 22 вышеуказанного федерального закона информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме пациенту или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

6.3. Пациент или его законный представитель (при наличии установленных законом документов, подтверждающих его законное представительство) имеет право обратиться к своему лечащему участковому терапевту или врачу его заменяющему, либо к лечащему врачу-специалисту в часы его работы для ознакомления с медицинской картой и иной медицинской документацией, содержащей данные о состоянии здоровья пациента (персональные данные). Ознакомление с медицинской картой происходит в присутствии лечащего врача.

6.4. В соответствии с ч. 5 ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323 - ФЗ пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии или выписки.

6.5. Форма «Заявления о выдаче медицинских документов (их копии) или выписки из них» представлена в приложение № 1 настоящей инструкции.

6.6. Для получения копии медицинской документации или выписки из нее, пациент или его законный представитель должен заблаговременно обратиться в регистратуру или к лечащему врачу, или к заведующему структурным подразделением с письменным заявлением, т.к. подготовка

документов к выдачи требует определенного количества времени (см. п. 6.13 настоящего положения).

6.7. Выдача оригинала (копии) медицинской карты или выписки из нее осуществляется только лично:

- **Пациенту при наличии документа удостоверяющего личность** (паспорта гражданина РФ или иной заменяющий его документ);

- **Представителю**, в том числе законному, при наличии следующих документов:

- Для взрослой поликлиники: **Документа удостоверяющего личность и доверенности;**

- Для детской поликлиники: **Документа удостоверяющего личность и свидетельство о рождении ребенка.**

6.8. Согласно письму МЗСР РФ № 734/МЗ-14 от 04.04.2005 г. «О порядке хранения амбулаторной карты» выдача оригинала медицинской карты на руки пациенту (законному представителю) возможна после письменного заявления пациента (законного представителя), с разрешения главного врача или заведующего структурным подразделением в следующих случаях:

- При смене постоянного места жительства (другой город, страна);
- При прикреплении пациента в другое лечебное учреждение;
- При необходимости консультации в другом лечебном учреждении по назначению лечащего врача;

- Для обследования и лечения по имеющемуся заболеванию в другой медицинской организации.

6.9. Процедура получения оригинала медицинской карты, ее копии или выписки:

- 1) Для получения оригинала медицинской карты пациент или его законный представитель должен взять бланк заявления в регистратуре или у лечащего врача;

- 2) Заполнить заявление с указанием Ф.И.О., адреса места жительства (пребывания), паспортные данные (серия и номер), контактный номер, вид (оригинал, копия или выписка), срок возврата оригинала карты;

- 3) Подписать заявление у заведующего структурным подразделением или у главного врача;

- 4) После подписанное заявление необходимо отдать лечащему врачу или администратору регистратуры, который, в свою очередь, на основании заявления регистрирует факт выдачи оригинала карты в «Журнале выдачи амбулаторных карт на руки» (Приложение № 2);

- 5) Администратор регистратуры или лечащий врач должен зафиксировать карандашом на медицинской карте номер записи, указанный в «Журнале учета выдачи амбулаторных карт пациенту»;

- 6) Администратор регистратуры или лечащий врач отдает пациенту или его законному представителю оригинал карты.



6.10. При необходимости лечащий врач или заведующий структурным подразделением должен сопроводить выдачу предоставляемых сведений устными разъяснениями в доступной форме.

6.11. Сроки предоставления медицинских документов, их копий или выписок:

- Медицинская карта (оригинал) - Не позднее следующего дня после дня поступления заявления;
- Копия медицинской карты - не позднее 7 рабочих дней с даты принятия заявления;
- Выписка из медицинской карты - Не позднее 7 рабочих дней с даты принятия заявления.

6.12. Копия медицинской карты заверяется на последней странице отметкой ответственного медицинского работника или заведующего структурным подразделением «Копия верна» с указанием его должности, Ф.И.О, подписи и даты выдачи копии, а также круглой печатью ГБУЗ «ГКБ № 5» г. Оренбурга (в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе медицинской организации).

6.13. Выписка из медицинской карты оформляется согласно установленной форме 027/у.

6.14. Копия или выписка из медицинской карты предоставляется на безвозмездной основе.

6.15. Заявление на выдачу медицинской карты хранится в регистратуре структурного подразделения до момента возврата карты в Учреждение.

6.16. При возврате пациентом или его законным представителем медицинской карты, администратор регистратуры должен уничтожить письменное заявление, а в «Журнале учета выдачи амбулаторных карт пациенту» отметить дату возврата карты (поиск записи в журнале осуществляется по указанному номеру на медицинской карте (см. пп. 5 п. 6.9 настоящего положения).

6.17. В целях соблюдения права пациента на врачебную тайну медицинская карта может предоставляться третьим лицам без согласия пациента или его законного представителя только по основаниям, предусмотренными законодательством РФ в соответствии с ч. 4 ст. 13 Федерального закона № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» либо с письменного согласия пациента.

## **7. Правила организации деятельности регистратуры поликлиники**

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 г. № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» основными задачами регистратуры медицинской организации являются:

- Организация предварительной записи больных на прием к врачу, в том числе в автоматизированном режиме (как при их непосредственном обращении в поликлинику, так и по телефону);

- Организация и осуществление регистрации вызовов врачей по месту жительства (пребывания) больного и своевременная передача врачам информации о зарегистрированных вызовах;
- Информирование пациентов о времени приема врачей всех специальностей, режиме работы лабораторий, кабинетов, центра здоровья и иных подразделений медицинской организации, расположении и нумерации кабинетов;
- Систематизированное хранение медицинской документации пациентов, обеспечение своевременного подбора и доставки медицинской документации в кабинеты врачей.

Приложение № 1  
к Положению о порядке ознакомления и  
выдачи медицинской карты амбулаторного  
больного и иной медицинской документации,  
содержащих данные о состоянии здоровья  
пациента (персональные данные)

Главному врачу ГБУЗ «ГКБ № 5»  
города Оренбурга Г.В. Медведеву  
от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

Паспортные данные \_\_\_\_\_  
(Серия/номер)

Проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу Вас на основании п. 4 и п. 5 ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» разрешить выдачу мне на руки:

<input type="checkbox"/>	Амбулаторной карты	
	В связи с:	
	<input type="checkbox"/> Консультацией в другом ЛПУ	На срок до «__»____20__г.
	<input type="checkbox"/> Обследованием/лечением в другом ЛПУ	
	<input type="checkbox"/> Переездом в другой город	Безвозвратно
	<input type="checkbox"/> Переходом (прикреплением) в другое ЛПУ	
	<input type="checkbox"/> Другое _____ (Причина и дата возврата)	
	Я обязуюсь обеспечить сохранность амбулаторной карты и всех ее вложений. Я предупрежден(а), о том что во время нахождения амбулаторной карты у меня на руках, поликлиника ответственности за нее не несет.	
	<input type="checkbox"/> Заверенной копии амбулаторной карты	
	<input type="checkbox"/> Выписки из амбулаторной карты	

«\_\_»\_\_\_\_20\_\_г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

\_\_\_\_\_  
(Инициалы, фамилия)

Приложение № 2  
к Положению о порядке ознакомления и  
выдачи медицинской карты амбулаторного  
больного и иной медицинской документации,  
содержащих данные о состоянии здоровья  
пациента (персональные данные)

### Журнал учёта выдачи амбулаторных карт пациентам (форма)

№ п/п	Дата выдачи	Ф.И.О	Дата рождения	Серия и номер паспорта, номер полиса
1	2	3	4	5

Адрес	№ карты	Указать причину (переезд, переход в другое ЛПУ, обследование, консультация)	Куда необходима (город/ЛПУ) и срок возврата	Подпись	Дата возврата
6	7	8	9	10	11