



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области  
«АРХАНГЕЛЬСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

П Р И К А З

« 03 » 07 201 г.

г. Архангельск

№ 15

*«Об утверждении порядка ознакомления пациента  
либо его законного представителя  
с медицинской документацией,  
отражающей состояние здоровья пациента»*

В соответствии со статьей 22 Федерального закона от «21» ноября 2011 года № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от «29» июня 2016 года № 425н

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
  - 1.1. Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента (Приложение № 1);
  - 1.2. Форму журнала учета работы Кабинета для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией и форму журнала предварительной записи посещений Кабинета для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией (Приложение № 2);
2. Ввести в действие, указанные в п. 1 Приказа порядок и форму журналов с даты подписания настоящего Приказа.
3. Заведующим структурных подразделений ознакомить сотрудников структурного подразделения с настоящим Приказом под роспись (Приложение № 3) и назначить ответственных лиц за соблюдением исполнения настоящего Порядка.
4. Контроль за исполнением настоящего Приказа оставляю за собой.

Главный врач

*Яшкович*

В.А. Яшкович

## **Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя медицинской документацией, 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 государственном бюджетном учреждении здравоохранения Архангельской области «Архангельский психоневрологический диспансер» (далее – ГБУЗ Архангельской области «АПНД»), осуществляющий медицинскую деятельность на основании лицензии (серия ЛО № 29-01-001829 от 13 июля 2015 года, выданная Министерством здравоохранения Архангельской области, адрес: город Архангельск, пр. Троицкий, дом 49, тел. 45-45-07).
2. Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление от пациента либо его законного представителя письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос) на имя главного врача ГБУЗ Архангельской области «АПНД».
3. Письменный запрос должен содержать 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 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 (при наличии).
4. Рассмотрение письменных запросов осуществляется главным врачом ГБУЗ Архангельской области «АПНД» с регистрацией в установленном порядке.
5. Ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией осуществляется в кабинете, предназначенном для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией (далее – Кабинет для ознакомления с медицинской документацией).
6. Перед передачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации обеспечивается сохранение копии медицинской документации на бумажном носителе, с обязательным указанием на первом листе копии: число листов и даты производства копии.

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.
7. График работы Кабинетов для ознакомления с медицинской документацией в подразделениях ГБУЗ Архангельской области «Архангельский психоневрологический диспансер»: среда с 10:00 до 14:00. Время посещения для ознакомления с медицинской