



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«КУЗБАССКИЙ ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИД»
(ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД)
ОГРН/ОКПО 1174205022309/19448795
ИНН/КПП 4205359863/420501001
пр. Ленина, 121Б, г. Кемерово, 650056
тел. +7 (3842) 78-06-08, факс +7 (3842) 54-90-12,
E-mail: 05-guz-spид@kuzdrav.ru, <https://kemspid.ru>

П Р И К А З

г. Кемерово

«26» апреля 20 21 г.

№ 30

О внесении изменений и дополнений
в приказ от 21.03.2019 № 17
«О порядке предоставления сведений,
составляющих врачебную тайну»

Во исполнение требований приказа Минздрава РФ от 14.09.2020 № 972н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений", приказа Минздрава РФ от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них», ГОСТ Р 7.0.97-2016, в соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ от 21.03.2019 № 17 «О порядке предоставления сведений, составляющих врачебную тайну» следующие изменения:
 - 1.1. Утвердить в новой редакции:
 - Приложение № 1 к приказу от 21.03.2019 № 17 Положение о порядке предоставления сведений, составляющих врачебную тайну (Приложение № 1 к настоящему приказу);
 - Приложение № 2 к приказу от 21.03.2019 № 17 Сроки предоставления сведений, составляющих врачебную тайну (Приложение № 2 к настоящему приказу);
 - Приложение № 4 к приказу от 21.03.2019 № 17 Форма письменного запроса пациента (Приложение № 4 к настоящему приказу).
 - 1.2. Утвердить дополнительно форму «Журнал приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них» (Приложение № 5 к настоящему приказу).
 - 1.3. Пункт 6. приказа изложить в следующей редакции:

«6. Ответственным за ведение «Журнала предварительной записи посещений помещения для ознакомления с медицинской документацией», «Журнала учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией», «Журнала приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них» назначить:

на территории г. Кемерово – заведующего клинико-диагностическим отделением А.В. Снопко;

в Беловском филиале – заведующего клинико-диагностическим отделением Л.А. Одинцову,

в Киселевском филиале – начальника филиала Т.П. Бабину,

в Ленинск-Кузнецком филиале – заведующего клинико-диагностическим отделением И.А. Петрушину,

в Новокузнецком филиале – заведующего клинико-диагностическим отделением С.С. Бобкова.

В отсутствие перечисленных лиц ведение журнала обеспечивается лицами, замещающими их должности».

2. Для самоконтроля, при работе с обращениями пациентов использовать чек-листы (Приложение № 3 к приказу).

3. Секретарям руководителя все письменные обращения пациентов о предоставлении сведений, составляющих врачебную тайну - для получения медицинских документов (их копий), выписок, представленные в приемную главного врача или начальника филиала, в день доставки регистрировать в «Регистрационном журнале» (в соответствии с Инструкцией по делопроизводству, утвержденной приказом от 31.07.2020 № 68) и в «Журнале регистрации обращений граждан» (в соответствии с приказом от 22.09.2017 № 10 «О работе с обращениями граждан»).

4. Секретарям руководителя ознакомить с приказом под роспись работников ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД в соответствии с листами ознакомления. Листы об ознакомлении работников с приказом представить в приемную главного врача.

5. Контроль за исполнением возлагаю на начальников филиалов, общий контроль оставляю за собой.

Главный врач



Т.Н. Булатова

Приложение № 1
к приказу
от 26.04.2021 № 30

ПОЛОЖЕНИЕ о порядке предоставления сведений, составляющих врачебную тайну

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии со статьями 13 и 78 Закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», приказом Министерства здравоохранения РФ от 14 сентября 2020 г. № 972н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений", приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 789н "Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них", Политикой в отношении обработки персональных данных в ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД и определяет порядок предоставления сведений, составляющих врачебную тайну, в ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД.

1.2. Врачебная тайна – сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении (ч. 1 ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

1.3. Документы, содержащие врачебную тайну, создаются путем:
– фиксирования сведения в медицинских и иных формах – на бумажных, электронных носителях, доступ к которым разрешен лицам, непосредственно использующим персональные данные пациентов в служебных целях;
– получения оригиналов документов, выписок из них;
– копирования оригиналов документов, выписок из них.

1.4. Сохранение врачебной тайны является правовой обязанностью и моральным долгом каждого медицинского работника и иного лица, имеющего доступ к сведениям конфиденциального характера, отнесенным к врачебной тайне.

1.5. В рабочее время медицинскими сотрудниками документы, содержащие персональные данные пациентов, размещаются таким образом, чтобы отсутствовала возможность их просмотра посторонними лицами. По окончании работы все документы, амбулаторные карты, листы с записями должны быть убраны с рабочего стола во избежание разглашения врачебной тайны третьим лицам.

1.6. Получение персональных данных пациента осуществляется непосредственно у лица, которому оказываются медицинские услуги либо у уполномоченного оператора (страховые медицинские организации, фонд обязательного медицинского страхования, пенсионный фонд, иные медицинские организации).

1.7. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти пациента, допускается в следующих случаях:

1.7.1. С письменного согласия пациента или его законного представителя в целях медицинского обследования и лечения его, проведения научных исследований, в учебном процессе, иных целях.

1.7.2. Без согласия пациента или его законного представителя:

- 1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю;
- 2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- 3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно;
- 4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования одного из его родителей;
- 5) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;
- 6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;
- 7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
- 8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства о персональных данных;
- 9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;
- 10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с Законом;
- 11) в иных случаях, установленных законодательством.

1.8. Разрешено разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, при неблагоприятном прогнозе течения заболевания, близким родственникам, супругу, одному из близких родственников (детям, родителям, усыновителям, усыновленным, родным братьям и сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо (ч. 3 ст. 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

1.9. Разглашение врачебной тайны также возможно при выдаче заключения о причине смерти и диагнозе заболевания супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию (ч. 5 ст. 67 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

1.10. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, допускается в виде справок, медицинских заключений, выписок, медицинских карт и их копий и результатов иных обследований.

1.11. Сроки предоставления сведений, составляющих врачебную тайну, установлены в приложении № 2 к приказу.

1.12. В случае, если конкретный срок не установлен приказом или резолюцией руководителя, запросы должны быть рассмотрены не позднее 30 календарных дней с момента регистрации, включая направление ответа заявителю. Запросы, принятые в ходе личного приема граждан, подлежат регистрации и рассмотрению в установленном порядке. На заявлении делается пометка: «Принято в ходе личного приема».

1.13. В случае отсутствия в запросе необходимых сведений или документов законного представителя ответ дается в 14 календарных дней со дня регистрации запроса.

1.14. Запросы, в которых текст не поддается прочтению, не рассматриваются.

1.15. В случае если адресные данные могут быть идентифицированы, заявителю направляется соответствующее сообщение.

1.16. Не подлежат рассмотрению запросы, содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью, имуществу работникам учреждения, а также имуществу учреждения.

1.17. В случае если в запросе содержатся вопросы, на которые заявителю неоднократно давались ответы, и не приводится новых доводов, руководитель вправе принять решение о прекращении переписки с заявителем, о чем заявитель уведомляется письменно.

1.18. Запрещается передавать медицинскую документацию в Министерство здравоохранения, суд и другие организации без сообщения о передаче подлинников документов в подразделения, где медицинская документация постоянно хранится (архив, регистратура), и без изготовления копии медицинской документации.

1.19. Выдача медицинских документов в электронной форме производится только при наличии технической возможности. Такие документы подписываются усиленными квалифицированными электронными подписями медицинского работника и сотрудника канцелярии. При этом сведения о медицинском работнике должны быть внесены в Федеральный регистр медицинских работников ЕГИСЗ, а о медицинских организациях – в Федеральный реестр медицинских организаций ЕГИСЗ.

2. Запросы на предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, способы направления, порядок приема запросов

2.1. Запросы могут предоставляться на бумажном носителе (по почте и при личном обращении) и в форме электронного документа.

2.2. Запросы, поданные лично заявителем (его законным представителем), регистрируются секретарем руководителя (или делопроизводителем) при наличии документа, удостоверяющего его личность (личность законного представителя).

2.3. При поступлении запросов по почте секретарем руководителя (или делопроизводителем): проверяется правильность адресации корреспонденции и целостность упаковки; вскрывается конверт, проверяется наличие в нем текста обращения; в случае отсутствия текста запроса, присутствия в конвертах денежных знаков и ценных бумаг, подарков или отсутствия документов - составляется акт; почтовый конверт, после вскрытия, хранится вместе с запросом.

2.4. Запросы подлежат обязательной регистрации секретарем руководителя (или делопроизводителем) в день поступления. Срок отсчитывают с даты регистрации запроса, которую ведет секретарь руководителя (или делопроизводитель) в рабочее время.

2.4.1. Регистрация запросов осуществляется в регистрационный журнал, предназначенный для приема входящих документов (от пациентов - также в журнал в обращения граждан; в который делается отметка о подготовке ответа на запрос и о выдаче медицинских документов (их копий) и выписок из них).

2.4.2. С момента регистрации запросы подлежат рассмотрению в установленные сроки. Запросы аналогичного содержания маркируются номером первичного обращения с пометкой:

«Аналогичное». Повторные запросы регистрируются под очередным номером с указанием кратности и дат повторных обращений.

2.4.3. Виза об исполнении накладывается на регистрационную карточке в адрес работника, который подготовил документы (их копии) и/или произвел выдачу (направление) медицинских документов (их копий) и выписок из них.

2.5. Запросы Пациентов на предоставление сведений, составляющих врачебную тайну

2.5.1. Сведения, составляющие врачебную тайну, предоставляются пациентам

- 1) при их личном обращении или обращении их законных представителей для получения медицинских документов (их копий) на бумажном носителе;
- 2) при обращении пациента или его законного представителя за получением медицинских документов (их копий) на бумажном носителе по почте;
- 3) при формировании запроса пациента или обращении законного представителя в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" единой системы идентификации и аутентификации, федеральных государственных информационных систем в сфере здравоохранения, государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинских информационных систем медицинских организаций и иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг.

2.5.2. Запрос пациента (его законного представителя) составляется в свободной форме и должен содержать:

- 1) сведения о пациенте:
 - а) фамилию, имя, отчество (при наличии);
 - б) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;
 - в) адрес места жительства (места пребывания);
 - г) почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений и (в случае, если имеется) номер контактного телефона, адрес электронной почты (при наличии);
- 2) в случае обращения от имени пациента его законного представителя - сведения о законном представителе, указанные в подпункте 1 настоящего пункта;
- 3) 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;
- 4) сведения о способе получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них (для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них на бумажном носителе - при личном обращении или по почте, для получения медицинских документов и выписок из них в форме электронных документов - посредством направления в личный кабинет пациента (его законного представителя) на Едином портале государственных и муниципальных услуг с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения или посредством информационных систем, указанных в частях 1 и 5 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- 5) дату подачи запроса и подпись пациента либо его законного представителя (для письменного запроса).

2.6. Запросы от организаций на предоставление сведений, составляющих врачебную тайну

2.6.1. При поступлении запроса по почте от организаций:

- после регистрации документа, секретарь руководителя (или делопроизводитель) передает документ на резолюцию (главному врачу, заместителю главного врача по лечебной части или начальнику филиала), руководителем оценивается право обратившейся организации на получение сведений, составляющих врачебную тайну, в соответствии с положениями ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и копия запроса направляется для подготовки ответа в соответствующее структурное подразделение ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД (по месту нахождения требуемых сведений).

2.6.2. При обращении с запросом органов дознания, следствия и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно, а также в связи с исполнением осужденным обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию, для получения сведений, составляющих врачебную тайну:

- документ о получении сведений, составляющих врачебную тайну (постановление, запрос и т. д.), регистрируется в регистрационном журнале входящей документации, лицом, обеспечивающим ведение делопроизводства ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД;

- после регистрации документа и/или получения резолюции главного врача (или заместителя главного врача по лечебной части, или начальника филиала) ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД запрос направляется для исполнения в структурные подразделения ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД (по месту нахождения требуемых сведений).

2.6.3. Запрос на предоставление сведений, содержащих врачебную тайну, от органов и организаций, имеющих право на получение сведений, составляющих врачебную тайну, должен содержать необходимые реквизиты документа - быть подписан уполномоченным лицом, заверен печатью учреждения или изготовлен на номерном бланке, иметь указание на необходимость (цель) предоставления запрашиваемой информации, сведения о лице, уполномоченном получить информацию на руки (Ф. И. О., данные удостоверения личности).

3. Документы, удостоверяющие личность

3.1. При личном обращении пациентов или обращении их законных представителей за получением документов, медицинские документы выдаются только при предъявлении документа, удостоверяющего личность. При обращении по почте медицинские документы предоставляются при наличии в обращении реквизитов документа, удостоверяющего личность пациента (его законного представителя).

3.2. К документам, удостоверяющим личность, относятся:

1) для граждан России в возрасте 14 лет и старше – паспорт гражданина РФ или временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое на период оформления паспорта;

2) 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 РФ;

3) для иностранных граждан, постоянно проживающих в России, – паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором России в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

4) для лиц без гражданства, постоянно проживающих в России, – документ, признаваемый в соответствии с международным договором России в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

5) для иностранных граждан, временно проживающих в России, – паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором России в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в России;

6) для лиц без гражданства, временно проживающих в России, – документ, признаваемый в соответствии с международным договором России в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в России либо документ установленной формы, выдаваемый в России лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность.

3.3. Работники органов дознания и следствия, суда, органа уголовно-исполнительной системы при получении сведений, составляющих врачебную тайну, вещей и ценностей обязаны предъявить служебное удостоверение, подтверждающее факт работы в органах дознания, следствия, суда и органах уголовно-исполнительной системы.

3.4. Законные представители несовершеннолетних в возрасте до 16 лет обязаны предъявить документ, удостоверяющий личность, а также документ, удостоверяющий рождение ребенка у данного родителя, в случае если такая информация отсутствует в документе, удостоверяющем личность.

3.5. Законные представители совершеннолетних пациентов, в том числе адвокаты, юридические консультации, страховые организации, обязаны предъявить один из документов:

- нотариально заверенную доверенность с указанием на право получения сведений, составляющих врачебную тайну;
- заявление пациента о предоставлении права на получения сведений, составляющих врачебную тайну, подпись пациента в котором заверена нотариусом или руководителем органа уголовно-исполнительной системы;
- решение суда о признании пациента недееспособным.

3.6. В случае выдачи медицинского заключения о причине смерти и диагнозе заболевания супругу или родственникам умершего последние обязаны предъявить документы, подтверждающие заключение брака или родство с умершим пациентом.

3.7. Выдача сведений, составляющих врачебную тайну, без предъявления получателем документов, указанных в настоящем разделе Положения, не допускается.

4. Порядок выдачи справок и медицинских заключений

4.1. Справки и медицинские заключения могут выдаваться на бумажном носителе и (или) с согласия пациента или его законного представителя в форме электронного документа с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника.

4.2. Справки и медицинские заключения выдаются пациентам (их законным представителям) при их личном обращении при предъявлении документа, удостоверяющего личность или при формировании запроса в электронной форме, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи.

4.3. Справки и медицинские заключения оформляются (формируются) в произвольной форме, если форма не установлена нормативными актами.

4.4. Справки выдаются лечащим врачом или другими врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента, на основании записей в медицинской документации пациента либо по результатам медицинского обследования в случаях, если проведение такого обследования необходимо. Справки выдаются на основании записей в медицинской документации пациента, внесенных лечащим врачом, другими врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента, или фельдшером в случае возложения на них отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, при организации оказания первичной медико-санитарной помощи, либо по результатам медицинского обследования в случаях, если проведение такого обследования необходимо.

4.5. Медицинские заключения выдаются пациентам по результатам проведенных медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, диспансеризации, решений, принятых врачебной комиссией, а также в иных случаях, когда законодательством России предусматривается наличие медицинского заключения.

4.6. Справки могут содержать следующие сведения:

- 1) о факте обращения пациента за медицинской помощью;
- 2) об оказании пациенту медицинской помощи в ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД;
- 3) о факте прохождения пациентом медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, медицинского обследования и (или) лечения, профилактического медицинского осмотра или диспансеризации в ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД;
- 4) о наличии (отсутствии) у пациента заболевания, результатах медицинского обследования и (или) лечения;
- 5) об освобождении от посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы в связи с заболеванием, состоянием;
- 6) о наличии (отсутствии) медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;
- 7) о проведенных пациенту профилактических прививках;
- 8) о наличии (отсутствии) контакта с больными инфекционными заболеваниями;
- 9) об освобождении донора от работы в день сдачи крови и ее компонентов, а также в день связанного с этим медицинского обследования;
- 10) иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента и оказанию пациенту медицинской помощи в ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД.

4.7. Медицинские заключения выдаются на основании медицинского обследования пациента, в том числе комиссионного, и содержат комплексную оценку состояния здоровья пациента, включая:

- 1) описание проведенного обследования и (или) лечения, их результатов;
- 2) оценку обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;
- 3) обоснованные выводы:
 - о наличии (отсутствии) у гражданина заболевания (состояния), факторов риска развития заболеваний;
 - о наличии медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;

- о соответствии состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия учащегося требованиям к обучению;
 - о характере повреждений, полученных пострадавшим от несчастного случая на производстве, и заключительном диагнозе;
 - о причине смерти и диагнозе заболевания, в том числе по результатам патологоанатомического вскрытия;
- 4) иные сведения, касающиеся состояния здоровья гражданина и оказания ему медицинской помощи.

4.8. Справки на бумажном носителе оформляются с проставлением штампа медицинской организации или на бланке ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД, подписываются врачом (фельдшером), заверяются личной печатью врача и круглым штампом учреждения (филиала) «Для документов» (на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации). При оформлении справок в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным гражданам, используются печати или штампы без указания профиля медицинской помощи, оказываемой в ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД, за исключением случаев, когда в запросе содержатся требования о предоставлении справки медицинской организацией определенного вида.

4.9. Медицинские заключения на бумажном носителе оформляются в произвольной форме, за исключением случаев, предусмотренных законодательством России, с проставлением штампа ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД или на бланке ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД, подписываются врачами-специалистами, участвующими в вынесении медицинского заключения, заверяются их личными печатями и заверяются круглой печатью ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД «Для документов» (на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации). В случае вынесения медицинского заключения врачебной комиссией медицинской организации медицинское заключение также подписывается членами и руководителем врачебной комиссии.

4.10. Справки и медицинские заключения в форме электронного документа выдаются пациенту в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в том числе посредством направления с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в личный кабинет гражданина на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

4.11. В случае смерти пациента медицинское заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается супругу или близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию.

4.12. Медицинское заключение о характере полученных работником повреждений и справка о заключительном диагнозе пострадавшего от несчастного случая на производстве выдаются по запросу работодателя. Справка о заключительном диагнозе пострадавшего от несчастного случая на производстве заполняется и выдается по окончании лечения.

4.13. В случае выдачи информации о факте обращения за медицинской помощью при розыске пациента или переданной телефонограмме о пациенте (по запросу органов следствия, дознания или суда) справка согласовывается с заведующим структурным подразделением, в котором подготавливается ответ.

4.14. При необходимости и по желанию пациента в справке может быть указан диагноз, состояние пациента на момент выдачи справки.

4.15. Сведения о выдаче пациенту справки, медицинского заключения либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента, если иной порядок учета выдачи справок не предусмотрен законодательством России.

5. Порядок подготовки и выдачи медицинских карт и их копий и выписок из медицинских документов по запросам

5.1. При поступлении запроса от пациентов или их законных представителей, органов и организаций, имеющих право на получение сведений, составляющих врачебную тайну, ответственное лицо:

- готовит проект письменного ответа и при необходимости копии медицинской документации;
- передает проект письменного ответа на подпись главному врачу, заместителю главного врача по лечебной части или начальнику филиала;
- после подписания руководителем и регистрации документа, передает ответ для направления запрашивающему лицу или вручает документ лицу, имеющему право на получение информации.

5.2. Выдача копий медицинских карт, снимков и иных результатов обследования осуществляется только в рабочие дни.

5.3. При личном обращении работников органов дознания, следствия, суда в ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД для получения сведений, составляющих врачебную тайну, работник отдела по месту нахождения медицинской документации обязан:

- проверить наличие у обратившегося сведений о документе, удостоверяющем личность;
- обеспечить сохранность копии или оригинала документа об истребовании медицинской документации. Данные документы хранить вместе (совместно) с истребованной медицинской документацией;
- вести учет выданной документации по документам об истребовании медицинской документации в журнале регистрации, указав: номер медицинской карты, Ф. И. О. пациента, дату выдачи медицинской документации, Ф. И. О. работника ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД, выдавшего медицинскую документацию, Ф. И. О. получившего медицинскую документацию, номер его служебного удостоверения, контактный телефон, его подпись при получении медицинской документации;
- в случае производства выемки потребовать составление протокола о производстве выемки, в котором должно быть указано: место и дата производства следственного действия; время его начала и окончания с точностью до минуты; должность, фамилия и инициалы лица, составившего протокол; фамилия, имя и отчество каждого лица, участвующего в следственном действии, а в необходимых случаях его адрес и другие его данные. Копия протокола хранится совместно с копией или оригиналом постановления об изъятии (выемки), а также копией или оригиналом медицинской документации;
- предоставить запрашиваемую медицинскую документацию, при этом изготовить копию медицинской документации и оставить ее на хранение в медицинском архиве или регистратуре ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД.

5.4. При личном обращении пациента или его законного представителя для получения сведений, составляющих врачебную тайну, работник отделения по месту нахождения медицинской документации обязан:

- проверить наличие у обратившегося документов, удостоверяющих личность;

- получить у обратившегося копию документа с отметкой о регистрации входящего документа секретарем руководителя ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД;
- обеспечить сохранность копии или оригинала документа об истребовании медицинской документации в отдельной папке;
- изготовить и предоставить запрашиваемую копию медицинской документации. Медицинская документация пациенту (его законному представителю) выдается только в виде копий, оригиналы остаются на хранении в ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД;
- внести в оригинал медицинской документации сведения о выдаче копии медицинской документации с указанием даты выдачи и Ф. И. О. получателя.

5.5. Предоставление заявителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве 1 (одного) экземпляра. Не предоставляются медицинские документы (копии, выписки из них), уничтоженные в связи с истекшим сроком их хранения.

5.6. Копии медицинских документов выдаются за плату при наличии в ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД утвержденного прейскуранта на данный вид услуг.

5.7. Копии медицинских документов на бумажном носителе сшиваются, заверяются на последней странице отметкой «ВЕРНО», подписью ответственного медицинского работника с указанием его Ф. И. О., должности и даты выдачи копии, а также скрепляются печатью «Для документов».

5.8. Выписки на бумажном носителе оформляются в произвольной форме с проставлением штампа (или на бланке), подписываются врачом (фельдшером), заверяются печатью.

5.9. Если медицинские документы ведутся в электронной форме, для предоставления заявителям их распечатывают на бумажном носителе и заверяют.

6. Ответственность за нарушение порядка работы со сведениями, составляющими врачебную тайну

6.1. Сведения о состоянии здоровья человека имеют личный характер, их разглашение может причинить пациенту нравственные и физические страдания. За нарушение нормативно-правовых актов, регламентирующих режим использования сведений, составляющих врачебную тайну, а также настоящего положения работники ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД несут дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.2. Лица, права и законные интересы которых были нарушены в результате разглашения сведений, персональных данных, составляющих врачебную тайну, либо другого неправомерного использования такой информации, исходя из принципа гарантированности судебной защиты прав и свобод вправе в определенном порядке обратиться за такой защитой своих прав и законных интересов, включая подачу исков о возмещении убытков, компенсации морального вреда, защиты чести, достоинства, деловой репутации.

6.3. Требование о возмещении убытков не может быть удовлетворено в случае предъявления его лицом, не принимавшим мер по соблюдению конфиденциальности информации или нарушившим установленные законодательством РФ требования о защите информации, если принятие этих мер и соблюдение таких требований является обязанностями данного лица.

6.4. В случаях если распространение определенной информации ограничивается или запрещается федеральными законами, гражданско-правовую ответственность за распространение такой информации не несет лицо, оказывающее услуги:

- 1) либо по передаче информации, предоставленной другим лицом, при условии ее передачи без изменений и исправлений;

2) либо по хранению информации и обеспечению доступа к ней при условии, что это лицо не могло знать о незаконности распространения информации.

7. Заключительные положения

7.1. Настоящее положение является общедоступным документом и размещается в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, на официальном сайте ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД по адресу: <http://kemspid.ru>

7.2. В случае неисполнения настоящего положения медицинские работники ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД и иные лица, имеющие доступ к сведениям конфиденциального характера, отнесенные к врачебной тайне, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

Заместитель главного врача по лечебной части _____ О.Д. Бородкина

Приложение № 2

к приказу

от 26.04.2021 № 30**Сроки предоставления сведений, составляющих врачебную тайну**

Действие	Срок исполнения (со дня получения запроса)
Выдача медицинской документации (медицинские карты, результаты исследований)	не более 5 рабочих дней
Выдача копий медицинской документации	не более 5 рабочих дней
Выдача справок с указанием диагноза и сроков пребывания в учреждении	не более 3 рабочих дней
Выдача выписных эпикризов и выписок из медицинских карт стационарного больного и амбулаторного больного	не более 5 рабочих дней
Ответы на письменные запросы органов прокуратуры, следствия, судов и т. д.	не более 10 рабочих дней
Подбор и выдача медицинских карт пациента работникам ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД для внутрибольничных работ	не более 3 рабочих дней
Выдача медицинских заключений	не более 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий
Медицинское заключение о характере полученных работником повреждений и справка о заключительном диагнозе пострадавшего от несчастного случая на производстве	не более 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий

Приложение № 3

к приказу

от _____ № _____

Чек-лист для проверки запроса пациента на меддокументы

Параметр	Отметка о выполнении
Фамилия, имя, отчество	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>
Реквизиты документа, удостоверяющего личность например, паспорт, серия, номер, кем выдан, дата выдачи)	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>
Адрес пребывания (жительства)	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>
Почтовый адрес, e-mail (если есть) и Номер контактного телефона (если есть)	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>
Наименование запрашиваемых медицинских документов, их период	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>
Вид запрашиваемого документа (в бумажном виде или электронно)	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Дата запроса, подпись	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>
Способ предоставления документа и адрес для направления письменного ответа	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>

Приложение № 4

к приказу

от _____ № _____

**Форма письменного запроса пациента
(либо его законного представителя) о предоставлении
медицинской документации (или копии) для ознакомления
(форма рекомендательного характера)**

Главному врачу
ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД
Т.Н. Булатовой
(или Начальнику _____ филиала
ГБУЗ Кузбасский Центр-СПИД
_____)

от _____

Ф. И. О. пациента

зарегистрированного(ой) по адресу: _____
 паспорт серия №, выдан _____, от _____,
 период оказания пациенту медицинской помощи _____,
 адрес пребывания (жительства) _____,
 почтовый адрес для направления письменного ответа _____,
 e-mail (если есть) _____,
 номер контактного телефона (если есть) _____

Заявление

Прошу выдать мне следующие медицинские документы (их копии) или выписки из них

за период _____ в бумажном виде или электронно (нужное подчеркнуть).

Дата, подпись

