

областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Чунская районная больница»

П Р И К А З

05.10.2021г.

№ 341-п

р.п.Чунский

Об утверждении Положения о порядке ознакомления и выдачи амбулаторных карт (медицинской карты амбулаторного больного) и иной медицинской документации, содержащей информацию о состоянии здоровья пациентов (персональные данные)

На основании Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 4 «Основные принципы охраны здоровья», ст.13 «Соблюдение врачебной тайны», ст.22 «Информация о состоянии здоровья», ст.54 «Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья», Письма МЗСР РФ №734/МЗ-14 от 04 апреля 2005г. «О порядке хранения амбулаторной карты», Приказа Минздравсоцразвития РФ от 22.11.2004г. №255 «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг», Федерального закона от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями и дополнениями), руководствуясь подпунктом 5 пункта 3.6. Устава ОГБУЗ «Чунская РБ»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о порядке ознакомления и выдачи амбулаторных карт (медицинской карты амбулаторного больного) и иной медицинской документации, содержащей информацию о состоянии здоровья пациентов (персональные данные) (далее по тексту – Положение) (прилагается).

2. Руководителям амбулаторно-поликлинических подразделений ознакомить с настоящим Положением заинтересованных лиц под роспись.

3. Ответственность исполнения распоряжения возложить на и.о.заместителя главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Бега Т.В.

4. Контроль исполнения Положения оставляю за собой.

Главный врач  
ОГБУЗ «Чунская РБ»

А.Г.Онуфриади

УТВЕРЖДЕНО  
приказом главного врача  
ОГБУЗ «Чунская РБ»  
от 05.10.2021г. №341-п

## ПОЛОЖЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ОЗНАКОМЛЕНИЯ И ВЫДАЧИ АМБУЛАТОРНЫХ КАРТ (МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО) И ИНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, СОДЕРЖАЩЕЙ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ (ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ).

На основании Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ст. 4 «Основные принципы охраны здоровья», ст.13 «Соблюдение врачебной тайны», ст.22 «Информация о состоянии здоровья», ст.54 «Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья», Письма МЗСР РФ №734/МЗ-14 от 04 апреля 2005г. «О порядке хранения амбулаторной карты», Приказа Минздравсоцразвития РФ от 22.11.2004г. №255 «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг», Федерального закона от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями и дополнениями).

### ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. «Карта амбулаторного пациента» является медицинским документом лечебного учреждения и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну (ст. 4 «Основные принципы охраны здоровья», ст.13 «Соблюдение врачебной тайны» Федерального закона российской Федерации от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в российской Федерации»).

2. «Карта амбулаторного пациента» хранится в регистратуре поликлиники согласно ст.22 «Информация о состоянии здоровья», ст.13 «Соблюдение врачебной тайны» Основ законодательства РФ.

3. «Карта амбулаторного пациента» предоставляется лично пациенту или его законному представителю (при наличии установленных законом документов, подтверждающих его законное представительство) и может предоставляться без согласия гражданина только по основаниям, предусмотренными законодательств РФ, третьим лицам в установленном законодательством порядке (ст. 13 «Соблюдение врачебной тайны»). Пациент лично, либо его законный представитель (ст.54 «Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья») имеют право через лечащего врача знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента.

4. Факт выдачи «Карты амбулаторного пациента» регистрируется медицинским регистратором поликлиники в специальном журнале установленной формы на основании личного заявления пациента (законного представителя) с разрешения руководителя лечебного учреждения или заведующего отделением.

### ПОРЯДОК ОЗНАКОМЛЕНИЯ И ВЫДАЧИ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ

1. Пациент или его законный представитель (при наличии установленных законом документов, подтверждающих его законное представительство) имеют право обратиться к своему лечащему участковому терапевту или врачу его заменяющему, либо к лечащему врачу-специалисту в часы его работы для ознакомления с амбулаторной картой (медицинской картой амбулаторного больного) и иной медицинской документацией, содержащей данные о состоянии здоровья пациента (персональные данные).

2. Выдача амбулаторной карты на руки пациенту (законному представителю) возможна в исключительных случаях при его направлении лечащим врачом поликлиники на консультацию в другую Медицинскую организацию или на лечение по решению Врачебной Комиссии, после письменного заявления гражданина (законного представителя), с полным указанием ФИО, адреса, паспорта, телефонов и с указанием обязательства возврата, т.е. срока возврата медицинской карты.

3. Лечащий врач фиксирует факт выдачи карты в регистратуре в соответствующем журнале с указанием причины выдачи и сроков возврата документации.

4. Пациент имеет право обратиться к лечащему врачу, либо к заведующему отделением, либо к председателю Врачебной Комиссии, либо к руководителю лечебного учреждения с письменным заявлением для предоставления в течении 7 рабочих дней копии медицинской документации или выписки из амбулаторной карты для обследования и лечения по имеющемуся заболеванию в другой медицинской организации.

5. Хранение амбулаторной карты вне медицинского учреждения, в котором она была оформлена, недопустимо!