,Приложение № 1

 к приказу № 25/Д

от 01.03.2018 года.

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О ПОРЯДКЕ ХРАНЕНИЯ И ВЫДАЧИ АМБУЛАТОРНЫХ КАРТ (МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКЮУ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ) И ИНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, СОДЕРЖАЩИХ ДАННЫЕ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ (ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ И ИНФОРМАЦИЮ, ЯВЛЯЮЩУЮСЯ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНОЙ)**

**в ОГАУЗ «Иркутская МСЧ №2»**

Настоящее положение разработано в соответствие с:

- Федеральным законом 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»;

- Федеральным законом от 27.07.2006г. № 152-ФЗ "О персональных данных" (с изменениями и дополнениями);

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 29 июня 2016 г. N 425н г. Москва "Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента";

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004г. № 255 «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;

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

**I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» 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») и персональные данные пациентов.

2. «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» хранится регистратуре, в поликлиниках по участкам.

3. «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» 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, предусмотренным законодательством 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 ознакомиться с амбулаторной картой, получить выписку из амбулаторной карты, копию либо оригинал карты.

 4. Факт выдачи и возврата «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» регистрируется дежурным регистратором в специальном журнале в «Журнале регистрации выдачи «Медицинской карты амбулаторного больного» (форма 025/у-04) и в программе «Управление поликлиникой», на основании личного заявления пациента (законного представителя) с разрешения главного врача, либо его заместителя.

5. Медицинские карты умерших изымаются из действующей картотеки и передавать в архив лечебного учреждения (срок хранения 25 лет).

**II. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ И ИНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, СОДЕРЖАЩИХ ДАННЫЕ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ**

 **(ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ)**

6. Пациент или его законный представитель при необходимости получения амбулаторной карты на «руки», выписки из амбулаторной карты, копий диагностических исследований пишет заявление на имя главного врача в приемной главного врача.

7. Главный врач, либо его заместитель, рассматривает заявление, и дает указание должностным лицам о подготовке выписки, копий или выдачи амбулаторной карты.

8. Пациент или его законный представитель, в течение 3-х рабочих дней получает подготовленные документы в регистратуре поликлиники.

9. Выписка предоставляется пациенту или его законному представителю с отметкой в амбулаторной карте о выдаче и с росписью в получении.

10. Выдача копии амбулаторной карты возможна по письменному заявлению пациента или его законного представителя. При наличии письменного разрешения главного врача или его заместителя, копия амбулаторной карты готовится регистратором в течение 3 рабочих дней и выдается с соответствующей отметкой и подписью получателя в оригинале амбулаторной карты.

11. Выдача оригинала амбулаторной карты на руки пациенту (законному представителю) возможна после письменного заявления гражданина (законного представителя), с разрешения главного врача, либо его заместителя в следующих случаях:

- при необходимости консультации в другом лечебном учреждении по назначению лечащего врача, с обязательным возвратом карты в ОГАУЗ «Братская городская больница № 3»;

- при смене постоянного места жительства (другой город, страна);

- при переводе под наблюдение в другую медицинскую организацию.

12. В случае госпитализации пациента в медицинские организации г. Иркутска, медицинские документы направляются по запросу лечебного учреждения с курьером. После выписки пациента из стационара или его смерти медицинская карта амбулаторного больного с эпикризом лечащего врача стационара возвращается в регистратуру поликлиники.

13. Выдача медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях «на руки» пациентам (с учетом соблюдения требований Федерального законодательства, при наличии заявления на имя главного врача и письменного согласия пациента на передачу его персональных данных) или передача в другие лечебно-профилактические учреждения в обязательном порядке осуществляется после занесения данных о их выдаче и их возврате в «Журнале регистрации выдачи «Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма 025/у-04) и в программе «Управление поликлиникой».

**III. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

14. Настоящее Положение, а также вносимые в него изменения и дополнения утверждаются Главным врачом ОГАУЗ «Иркутская МСЧ №2» и вступают в силу после их утверждения.