Чумной 425н. Часть III. Рецепты

Категория: Правовая оборона
Опубликовано: Четверг, 08 декабря 2016, 00:25
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3460

В лоне великих катастроф зреет страстное желание жить.
© Альбер Камю. Чума

Уважаемые коллеги! Представляем вашему вниманию обещанные рецепты профилактики чумного 425н от Здрав.Биз.

«Рецепты», может, и слишком громко сказано. При подготовке материала «Чумной 425н. Часть II. Профилактический пир», где мы подвергли аналитическому разбору «Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента», утверждённый приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 июня 2016 года № 425н (далее – приказ 425н), нами были выявлены положения этого документа, несущие в себе значительный разрушительный потенциал для многих медицинских организаций и здравоохранения страны в целом и добавляющие к и без того рискованной медицинской деятельности серьёзные новые риски, а также множество профилактических предписаний от авторов приказа 425н, способных поставить в затруднительное положение самого опытного руководителя. В процессе творческой переработки документа возникли некоторые идеи и решения профилактического характера, которыми мы спешим поделиться с вами в настоящей работе.

Для краткости, здесь и далее (кроме цитат) федеральный «Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента» будем называть «ФедПорОзом», создаваемый на его основе в каждой медицинской организации локальный «Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента в медицинской организации» «ЛокПорОзом», «медицинскую организацию» – МО, «пациента либо его законного представителя» – «Пациентом», «медицинскую документацию, отражающую состояние здоровья пациента» – «меддокументацией», «письменный запрос пациента либо его законного представителя о предоставлении медицинской документации для ознакомления» – «Запросом», «помещение медицинской организации, предназначенное для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией» – «Помещением», «журнал предварительной записи посещений помещения для ознакомления с медицинской документацией» – «журналом предварительной записи», а «журнал учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией» – «журналом учёта работы Помещения». Приступим.

Как мы уже успели убедиться, ЛокПорОз должен быть установлен в каждой МО и делать его следует на основе ФедПорОза. Соответственно, рецепт: нужно найти и скачать ФедПорОз в редактируемом формате. Делаем и сохраняем копию, меняем «под себя» «шапку» и устанавливающий приказ (не забыв в нём распределить полномочия, назначить ответственных,

Phoca PDF

оговориться о замещении их лицами, исполняющими их обязанности в период их отсутствия, и указать субъект контроля исполнения – обычно это руководитель МО), указываем конкретное наименование своей медицинской организации. И, далее, по пунктам отрабатываем весь документ, воплощая все предписания ФедПорОза применительно к ней. В итоге, должна получиться заготовка, содержащая в себе массу мутных зон, алогизмов, принятых на себя лишних затрат и неоправданных рисков негативных последствий, о которых мы в предшествующих частях работы уже говорили. С получившейся заготовкой мы и будем работать дальше. Как выше уже отмечено, в этой работе мы воздержимся от подробных инструкций по созданию ЛокПорОза, а лишь озвучим некоторые, на наш взгляд, полезные идеи и решения. Нумерация блоков настоящей статьи, для Вашего удобства, соответствует пунктам ФедПорОза.

1

Возможности экономии в этом блоке ограничены. Создание ЛокПорОза в любом случае займёт немало рабочего времени ответственного лица, причём, неважно, удастся ли ему «добыть» какой-то чужой образец или нет – обычно «левые» варианты ничего путного не дают, только вносят сумятицу. Мы надеемся, что настоящая серия статей о чумном 425н позволит сберечь время ответственных лиц многих МО страны и в её масштабах даст некоторый ощутимый экономический эффект.

2, 3, 4

Кроме указанных в ФедПорОзе вещей: исключительного основания для ознакомления Пациента с меддокументацией (как мы помним, это Запрос) и его обязательного содержания, которые можно оставить и неизменными, имеет смысл сюда добавить два пункта, один из которых «подключает» возможность использования утверждённых бланков Запросов, другой указывает на необходимость регистрации Запросов в установленном порядке.

О специальных бланках: их форму необходимо разработать на основе п.3 ФедПорОза и утвердить приложением к ЛокПорОзу. При создании стоит обратить внимание на поля, обязательные для заполнения в различных ситуациях – когда пациент сам обращается с Запросом, или когда это делает его законный представитель. Одни поля будут обязательными для заполнения во всех случаях, другие – только в последнем варианте. Их нужно пометить разными значками, суть которых изложить внизу формы. Предусмотрено ФедПорОзом и одно необязательное поле – это номер телефона Пациента. Видимо, чтобы медицинские работники больше двигались, ведь это полезно. Кстати, одно из преимуществ использования стандартного бланка, о котором мы не говорили во второй части статьи, это то, что необязательность для Пациента указания контактного номера не так бросается в глаза, и он будет указываться чаще.

Phoca PDF

Категория: Правовая оборона
Опубликовано: Четверг, 08 декабря 2016, 00:25
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3460

Забегая вперёд: нам понадобится ещё одно необязательное поле в бланке Запроса, без которого в ряде случаев обойтись будет невозможно. Это поле для внесения необходимых дополнительных сведений. В ситуациях, описанных в блоке «12», оно становится обязательным и заполняется заведующим структурным подразделением.

Резон: стандартный бланк предохранит от многих ошибок и недоразумений, от скандалов вследствие вынужденных отказов по формальным основаниям и, главное, от возможного преследования за нарушения предусмотренных сроков. Размещение бланков на информационных стендах и официальном сайте МО есть акт уважения к Пациентам в МО и декларация о намерении сотрудничества. Важно не ограничивать Пациента в его праве составить Запрос в произвольной форме с обязательным указанием предусмотренных п.3 ФедПорОза (и нашего ЛокПорОза) сведений, и об этом надо прямо написать в документе.

Не забудьте разместить на информационных стендах и официальном сайте МО не только бланки, но и содержание п.3 ФедПорОза, а также информацию о руководителе МО и лицах, уполномоченных осуществлять взаимодействие с гражданами (должности, ФИО, адреса и часы приёма по личным вопросам, контактная информация).

Регистрация запросов осуществляется «в установленном порядке». Порядок регистрации Запросов можно описать здесь же, в ЛокПорОзе, но это нецелесообразно по двум причинам. Во-первых, Запрос – лишь частный случай обращения граждан в МО, а все остальные варианты обращений по любому поводу всё равно должны регистрироваться и рассматриваться «в установленном порядке», эту работу всё равно регламентировать. А во-вторых, такой регламент сделает ЛокПорОз чересчур громоздким, ведь Запросы не только регистрируются, но и рассматриваются, и много чего нужно здесь предусмотреть и установить в МО, в т.ч. установить формы журналов регистрации обращений граждан, входящей и исходящей документации и личного приёма граждан руководителем МО (или уполномоченным лицом), распределить полномочия, определить сроки, ответственность и т.д., и т.п. В общем, локальный порядок работы с обращениями граждан – это документ в МО нужный и полезный. Если такой документ у Вас отсутствует, Вы можете сделать его самостоятельно, Вам в помощь на нашем сайте создан раздел «Правовая оборона» с необходимой информацией.

Рассмотрение Запросов. На каждый Запрос необходимо дать ответ в установленном порядке и в определённый срок. По части сроков необходимо ориентироваться не на Федеральный закон от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», к которому отсылает нас п.11 ФедПорОза, а на Закон Российской Федерации от 07 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей», к которому реально обращаются судьи в процессах, так

Phoca PDF

или иначе связанных со сроками рассмотрения обращений граждан в МО. Т.е., 10 дней. Этот срок обеспечивает запас времени для исполнения п.11 ФедПорОза. Обоснование мы привели в 11-м блоке второй части настоящей работы. По части порядка рассмотрения, нужны регламент и распределение полномочий. Опять же, если есть локальный порядок работы с обращениями граждан, всё проще. Иначе, придётся расписать, кто, что и в каком порядке должен делать.

Необходимо ещё определить в ЛокПорОзе, что представляют из себя результаты рассмотрения Запроса. Это, во-первых, обоснованное решение о предоставлении либо об отказе в предоставлении меддокументации Пациенту, во-вторых, запись в журнале предварительной записи в случае положительного решения и, в третьих, зарегистрированный и направленный Пациенту в установленном порядке ответ на Запрос. Решение об отказе в предоставлении меддокументации может быть принято вследствие отсутствия таковой в МО за запрашиваемый период (см. п.3 ФедПорОза) или по формальным основаниям (несоответствие тому же п.3 ФедПорОза), и эти основания следует указать конкретно во избежание возможного преследования за произвол в отношении прав пациента. Требования к содержанию ответа на Запрос также необходимо описать в ЛокПорОзе, это несложно.

Экономить и здесь особо не на чем. Разве, какая-то часть Пациентов будет скачивать бланки Запросов с сайта МО, заполнять их дома и приносить в МО готовые, но это может дать пусть и малую, но прибавку числа Пациентов, возгоревшихся желанием этим всем заняться. Так что, вряд ли.

5, 7, 11

Жуткое требование выделения специального Помещения. С точки зрения бизнеса, это не что иное, как (пролоббированный?) передел рынка, т.к. все небольшие клиники мгновенно оказались вне закона, ведь возможности исполнить требования п.5 ФедПорОза, не разорившись и при этом, у них нет.

Как мы уже оговорили во второй части статьи, Помещение это должно быть именно специально предназначенным для ознакомления Пациентов с меддокументацией, т.к. доступ в него осуществляется по предварительной записи в специальном журнале и регистрируется в другом специальном журнале. Подходящих пустующих помещений нет практически ни в одной небольшой или малой МО. Всё, что мы можем здесь сделать – это помочь некоторым МО изыскать возможность исполнения данного требования без присоединения дополнительных площадей, переезда и прочих нереальных в жизни малого медицинского бизнеса вещей. В целом, решение – в использовании имеющихся площадей на функциональной основе, но не простом, влекущем за собой нарушения требований к обеспечению

Phoca PDF

установленного ФедПорОзом порядка доступа в Помещение, а хитром, на основе п.7 того же ФедПорОза. Там говорится о графике работы помещения. В общем, так: выделяем некоторое количество рабочего времени одного из помещений клиники в месяц (или части помещения, огораживаемой ширмой, если совсем туго, но это гораздо хуже и не обеспечивает должной защиты от проверяющих) и указываем его в графике работы Помещения. График устанавливается руководителем МО. Накануне времени, указанного в графике работы Помещения, ответственный исполнитель освобождает Помещение от других дел и людей, а на протяжении этого времени обеспечивает доступ в него в соответствии с требованиями (журналы и все прочие дела). По окончанию времени, указанного в графике, ответственный исполнитель вновь освобождает помещение, и оно может дальше использоваться в каких угодно целях без необходимости устраивать аттракцион с допуском и регистрацией его посещений.

Решив проблему с Помещением принципиально, важно расписать порядок допуска в него и связанные с его обеспечением функции ответственного работника МО максимально подробно во избежание конфликтов с озабоченными своими правами Пациентами.

6

Феерии феериями, а делать надо. По ч.1 п.6 ФедПорОза: необходимо обозначить конкретно, что входит в подготовку меддокументации для ознакомления с нею Пациента, кто этим должен заниматься и как именно. Кроме поиска нужной меддокументации и собственно изготовления их полных (об этом в конце абзаца) копий, необходимо предусмотреть некоторые вещи в связи с двумя достаточно серьёзными проблемами: риском полной или частичной утраты оригиналов меддокументации и потребностью в хранении некоторого и пока даже приблизительно не известного количества копий, содержащих персональные данные пациентов. Пока обозначим простановку на первом листе копии меддокументации каждого вида числа листов и даты производства копии. Зачем это нужно, прояснится ниже в этом блоке. Важно: несмотря на указание в Запросе периода, за который запрашивается Пациентом меддокументация необходимо создавать полные копии меддокументации каждого вида, т.к. выданы Пациенту будут полные оригиналы меддокументации, а не их какие-то части и, соответственно, риску утраты и повреждения подвергаются все предоставляемые оригиналы целиком.

По ч.2 п.6 ФедПорОза: вменить в обязанность ответственного работника проводить устную воспитательную работу с Пациентами, конечно, можно и (в соответствии с ФедПорОзом) нужно, да в отсутствие какой бы то ни было ответственности Пациента толку от этого будет ноль целых, ноль десятых, пустая трата времени. Поэтому, целесообразно ввести в ЛокПорОз два положения, не создающих препятствий для Пациента на его

Phoca PDF

пути к ознакомлению, но снижающих вероятность повреждения и выноса оригиналов меддокументации за пределы Помещения или даже МО полностью или частично: 1) выразить те же увещевания в письменной форме, и лучше это сделать в ответе на Запрос (см. блок «2, 3, 4»), второй экземпляр которого остаётся в МО (это избавит от типичных заявлений «мне ничего не говорили»), и 2) подробно описать регламент приёмки оригиналов меддокументации ответственным работником от Пациента по окончанию ознакомления с регистрацией её результатов. Регистрировать результаты приёмки оригиналов можно в специальном журнале, но лучше реализовать возможность их регистрации прямо в журнале учёта работы Помещения, предусмотренном ФедПорОзом, о котором мы ниже ещё поговорим.

О том, что делать с копиями меддокументации по окончанию ознакомления Пациента с оригиналами. По нашему мнению, наиболее логичным решением будет проработка нескольких вариантов, выбор из которых осуществляется ответственным работником МО на основании результатов приёмки оригиналов, зафиксированных им в журнале. Возможны три варианта: 1) оригиналы меддокументации возвращены полностью в сохранном виде, 2) они так или иначе пострадали и утрачены частично или 3) они утрачены полностью. В первом варианте копию можно выдать Пациенту (под роспись, о чём ниже), если он того пожелает (экономично избавляемся от персональных данных), а невостребованную Пациентом копию хранить некоторое время на случай его повторного обращения (он вправе ознакомлением хоть каждый день заниматься), а затем уничтожить (с обеспечением конфиденциальности персональных данных). Во втором и третьем вариантах необходимо будет составить акт о полной или частичной утрате оригиналов медицинской документации (форму и инструкцию по заполнению придётся разработать и установить, можно здесь же, в ЛокПорОзе) в двух экземплярах, как должно, иначе потом ничего никому не докажешь. Один из экземпляров ответственный работник должен направить руководителю МО (с регистрацией в установленном порядке, куда ж без неё), а второй подшить к полной копии утраченной или повреждённой меддокументации. Во втором варианте получившееся образование в дальнейшем будет сопровождать остатки оригиналов меддокументации, в третьем – заменять их. Вот здесь и становится очевидной необходимость заранее указывать дату создания копии и количество листов в ней. Все эти моменты необходимо описать в ЛокПорОзе.

7

См. выше, блок «5, 7, 11». Не забываем утверждённый руководителем МО график работы Помещения довести до сведения Пациентов, то есть представить на информационном стенде, в зоне расположения (если оно далеко) Помещения и на официальном сайте МО, а также отразить всё это в ЛокПорОзе.

Phoca PDF

Категория: Правовая оборона
Опубликовано: Четверг, 08 декабря 2016, 00:25
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3460

8, 9, 10

По поводу журналов, в основном, всё уже прояснилось. Формы (графы) можно установить ЛокПорОзом, инструкции по заполнению сделать отдельными приложениями или интегрировать в текст ЛокПорОза. С первым, журналом предварительной записи, проблем особых нет, нужно просто воспроизвести предусмотренные ФедПорОзом позиции в виде граф. Второй, журнал учёта работы Помещения, может быть значительно усовершенствован при одновременном соблюдении требований п.10 ФедПорОза. Правее последней из предписанных граф этого журнала (с личной подписью Пациента об ознакомлении) можно создать графу для внесения результатов проверки целостности возвращенных Пациентом оригиналов меддокументации, следом графу для внесения информации о передаче Пациенту по его просьбе копий меддокументации (в случае возвращения неповреждённых оригиналов) с указанием видов меддокументации и числа листов копии каждого вида, и, следом, графу для второй личной подписи Пациента о получении копий меддокументации. Не так уж сложно. Главное, в ЛокПорОзе отразить, какие графы кем, в какой момент и на каком основании заполняются. Или, не заполняются, что также имеет значение, т.к. каждая запись в этом журнале имеет юридический вес и должна быть обоснована, никакие нарушения права Пациента на ознакомление с меддокументацией по причинам, связанным с ведением журналов, не допускаются.

Не только порядок внесения записей в журналы нужно регламентировать, но вообще все значимые процедуры, связанные с посещением Помещения Пациентом, т.к. по свой сути эта ситуация каким-либо образом связана с возникшим, зреющим или потенциальным конфликтом, ведь вне конфликта оригиналы меддокументации могут интересовать Пациентов только из праздного любопытства, ради которого мало кто станет писать Запрос, ждать, куда-то ходить лишний раз и т.п. Нужно вменить в обязанность ответственного работника следить за порядком и спокойной обстановкой в Помещении и т.д., не препятствовать копированию меддокументации Пациентом своими собственными средствами и т.п.

Важно: при предъявлении журнала учёта работы Помещения на подпись Пациенту он может видеть персональные данные других Пациентов. Это прямое нарушение Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» и ст.13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - ФЗ-323). Избежать этого можно только обеспечив невозможность внесения записей о двух и более Пациентах на одном развороте этого журнала, т.к. одного регламента недостаточно. Обязательно найдётся экономный сотрудник, не до конца вникнувший в свои обязанности, который попытается сэкономить на 3 копейки бумаги и подвергнет МО риску миллионного иска. Самый надёжный вариант - пересечение вертикальных и горизонтальных граф (обрез по двум

Phoca PDF

сторонам), что почти физически исключает возможность внесения записей о двух Пациентах на одном развороте. Но этот вариант довольно сложен в разработке и изготовлении. Самый простой вариант – узкий горизонтальный журнал (1/2 стандартной высоты горизонтального журнала формата А4) с полями достаточной ширины, чтобы оставалась лишь узкая полоса для внесения только одной записи о посещении. Для пущей надёжности, на каждой странице можно по центру левой крайней графы заранее вписать порядковый номер записи.

11

Регламентация записи Пациента на ознакомление и максимальные сроки ожидания. Частично мы эти вопросы уже рассмотрели выше и во второй части работы. В ЛокПорОзе мы должны раскрыть их с предельной чёткостью, чтобы не подвергнуться преследованию за нарушение предусмотренных сроков. Ещё раз: для ответа на Запрос у нас есть 10 дней (Закон Российской Федерации от 07 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей»), для предоставления меддокументации Пациенту для ознакомления – 30 дней (приказ 425н), и то, и другое – с момента регистрации Запроса. О коварной западне помним, поэтому ответ на Запрос направляем вовремя, связь с Пациентом устанавливаем, Помещение предоставляем с запасом времени, Пациента оповещаем настойчиво, убедительно и, главное, доказуемо.

12

Никаких особенных затруднений нас здесь не ждёт, кроме необязательного выбрасывания упоминания дневных стационаров, передвижение пациентов которых по каким-то причинам может быть ограничено настолько, чтобы они не могли воспользоваться своим правом в общем порядке. Всё, что нужно дополнить к предписаниям ФедПорОза в этом месте ЛокПорОза, это распределение связанных с обеспечением права таких пациентов на ознакомление с меддокументацией полномочий заведующего структурным подразделением и ответственного исполнителя. Лучше всего, конечно, указать конкретно, что должен делать заведующий, а что – исполнитель.

13

Ситуация амбулаторного приёма – это почти всегда острый дефицит времени специалиста, который обычно Пациента не особо «волнует» или не волнует вовсе. Ему часто нет дела до других страждущих, и он ожидает, что необходимая медицинская помощь именно ему будет оказана в полном объёме, и он на это имеет право. Право «ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником во время приёма», дарованное Пациентам приказом 425н, приплетается сюда же, и абсолютно напрасно. Дело в том, что считая себя вправе изучать записи (приказ 425н) и

Phoca PDF

задавать вопросы, на которые врач обязан дать исчерпывающие ответы в доступной для Пациента форме (ФЗ-323), может заниматься этим целый день, вне зависимости от того, сколько других пациентов не дождутся необходимой им медицинской помощи от этого специалиста. Такого допускать нельзя, нельзя подставлять специалиста, оставлять его один на один с этой проблемой. Права одного Пациента заканчиваются там, где начинаются права другого, и если этому другому необходима медицинская помощь в экстренной или неотложной форме, либо участие специалиста требуется при оказании экстренной медицинской помощи другими специалистами, либо при большом количестве пациентов, которым требуется медицинская помощь, и т.п. ситуациях специалист должен иметь возможность поступить по совести и долгу без опасений быть за это наказанным. Поэтому, в этой части ЛокПорОза прописываем не только само право Пациента ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником во время приёма, но и некоторые естественные ограничения этого права: медицинский работник при желании Пациента ознакомиться с иными записями, кроме сделанных во время приёма, либо в условиях острого дефицита времени по одной из вышеуказанных причин информирует Пациента о том, что его право на ознакомление с записями, сделанными о время приема, может быть реализовано при условии отсутствия возникновения (угрозы возникновения) нарушения прав других граждан на медицинскую помощь непосредственно от данного медицинского работника, а также в случаях, когда его участие в оказании другим гражданам медицинской помощи жизненно необходимо, а также его о его праве обратиться с Запросом в МО и ознакомиться с оригиналами меддокументации в установленном порядке.

Возможно, также имеет смысл регламентировать процедуры передачи меддокументации для ознакомления Пациенту и её возврата специалисту в условиях амбулаторного приёма, предусмотрев обязательное предварительное указание специалистом в меддокументации самого факта её передачи Пациенту, его оснований (в случаях с законным представителем), даты, времени и условий предоставления, а после её возвращения – времени её возврата, за подписью специалиста.

14

О документе «ЛокПорОз» в целом. В мотивирующей части приказа 425н упоминается ч.4 ст.22 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – ФЗ-323), и всё на этом. В тексте п.11 ФедПорОза отсылает нас к Федеральному закону от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» вместо Закона Российской Федерации от 07 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей». Эти три закона, к ним ещё Федеральный закон от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», сам приказ 425н, устав МО и лицензию на осуществление медицинской деятельности, а

Phoca PDF

также, при его (очень желательном) наличии, локальный порядок работы с обращениями граждан следует указать в первом пункте ЛокПорОза в качестве его оснований.

ФедПорОз в первом пункте содержит фразу «Настоящий Порядок устанавливает правила…», в других ведомственных подзаконных актах последнего времени встречается фраза «Настоящие Правила устанавливают порядок…». В общем, жонглирование словесами. Вторым пунктом в наш ЛокПорОз вписываем: «Порядок устанавливает правила и порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в МО». Организацию вписываем конкретно свою, странное словосочетание «на рассмотрении», имеющееся в п.1 ФедПорОза, выбрасываем.

Эти два пункта составляют т.н. «общие положения» документа. Лучше их так и обозначить, т.е., создать разделы ЛокПорОза. Разделы обозначаются римскими цифрами, заголовки ориентируются по центру страницы. На наш взгляд, логично предусмотреть в общей схеме ЛокПорОза следующие разделы: «Общие положения», «Основания для ознакомления Пациента с меддокументацией», «Рассмотрение Запроса» (регламент), «Условия и порядок непосредственного ознакомления Пациента с меддокументацией», «Условия и порядок ознакомления Пациента с записями, сделанными медицинским работником в меддокументации во время амбулаторного приема» и «Условия и порядок ознакомления с меддокументацией пациентов, находящихся на стационарном лечении в МО и ограниченных в передвижении» (при наличии стационара в МО).

Пакет документов «Работа с обращениями граждан, органов, организаций в медицинской организации».

В связи со вступлением в силу приказа Минздрава России от 29 июня 2016 года № 425н пакет дополнен модулем «Ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».

Всегда ваши, команда Здрав.Биз и Андрей Таевский.

Phoca PDF