

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

В этой публикации, вопреки многообещающему названию, будет мало критики – по крайней мере, я на это надеюсь. Планирую разобрать здесь некоторые проблемы, с которыми неизбежно столкнётся медицинская организация при попытке обеспечить реализацию прав пациента, его законного представителя, его доверенных лиц, а также органов и организаций в предусмотренных законодательством случаях на получение медицинских документов, их копий и выписок из них.

Пока не могу сказать, станет ли «Медицинская правовая абсурдистика» серией. С одной стороны, любая аналитическая статья на тему «правоотношений в сфере здравоохранения» или «правового регулирования медицинской деятельности» не может обойтись без критики, поводы для которой даже искать не надо – любой документ открывай и «наслаждайся». Так что, вся правовая аналитика на [Здрав.Биз](#) и [ЗдравЭкспертРесурс](#), по большому счёту, уже «про это». Собирать какую-то часть в отдельную серию, как будто, излишне. С другой стороны, после выхода статьи «[Пределы управления и тупики регулирования в здравоохранении](#)», в которой показано естественное происхождение правовых ловушек в современных реалиях, грех серию не запустить. Посмотрим.

Пока же разберём конкретные сложности, с которыми обязательно придётся столкнуться медицинской организации при попытке организации предоставления медицинских документов, их копий и выписок из них в соответствии с требованиями. На этот счёт циркуляр имеется: Минздравом России приказом от 31 июля 2020 года № 789н установлен **«Порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них»** (далее – Порядок). В название документа уже вложена формализованная чушь, т.к. Порядком, среди прочего, сроки задаются, и в дословном повторении фразы из Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – 323-ФЗ) о том, что «порядок и сроки» чего-нибудь «устанавливаются» кем-то там, в названии Порядка необходимости нет. Ну да не будем цепляться к словам. Что касается названия локального порядка, который теперь непременно следует иметь каждой медицинской организации, то, на мой взгляд, можно использовать вариант, предложенный Минздравом, только выкинуть из него «и сроки», и будет нормально.

Порядок уместился на четырёх страницах, плюс сноски с нормативной базой и коротенький устанавливающий приказ. Документ небольшой, таким образом, но очень ёмкий, плотный. Фразы громоздкие, тяжёлые, местами странные. Например, в первом же пункте зачем-то перечисляются некоторые виды документов, на которые распространяется действие Порядка (через оборот «в том числе»), и здесь же добавляется всеохватная фраза «*иных медицинских документов*», сводящая на нет попытку конкретизации. Т.е., логические трудности у авторов документа стартовали с первых строк.

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

Порядок начинается с типичной несуржицы: *«Порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливают правила и условия выдачи...»*. Это как? Как могут «сроки» устанавливать «правила и условия»? Ничего не понять на трезвую голову. В локальном порядке вместо мутящего вводного оборота я бы посоветовал использовать более логичную конструкцию (здесь и далее нумерация пунктов приводимых фрагментов соответствует таковой в примерном локальном порядке, входящем в состав авторского пакета «Работа с обращениями граждан, органов, организаций в медицинской организации» [далее – пакет [«Работа с обращениями»](#)]):

„1. Настоящий Порядок определяет цели, правила, порядок, условия и сроки выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них в ОПФ «XXX» (далее – Порядок).“

„2. Порядок установлен в целях обеспечения прав граждан, а также органов и организаций в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, на получение медицинских документов (их копий) и выписок из них при их обращении в ОПФ «XXX» (далее – Организация).“

„3. Порядок разработан в соответствии с требованиями Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ), Закона Российской Федерации от 07 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей», Федерального закона от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 сентября 2020 года № 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов».“

Кроме того, авторы Порядка не сочли нужным озадачиться тем обстоятельством, что медицинская документация может предоставляться медицинской организацией по запросу не только *«пациенту либо его законному представителю»*, но и родственникам пациента, а также, при определённых условиях, органам и организациям. Конечно, можно от этой проблемы отмахнуться (*«если иной порядок предоставления (выдачи) ... не предусмотрен законодательством Российской Федерации»*), но лучше сделать нормально, ведь не будешь на каждый возможный случай создавать отдельный особенный локальный порядок, особенно если оно того и не требует. Для того, чтобы тем, кому придётся отвечать на запросы, готовить и выдавать документацию, было понятно, из каких норм следует при этом исходить, в локальный порядок считаю целесообразным ввести такой теоретический фрагмент:

„4. Согласно ч.5 ст.22 Федерального закона № 323-ФЗ, пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов. Супруг (супруга), близкие

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

родственники (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки) либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство (далее – доверенные лица пациента), имеют право получать медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе после его смерти, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

В соответствии с законодательством Российской Федерации медицинские документы, их копии и выписки из них в специально оговорённых случаях могут предоставляться также определённым органам, организациям (далее – орган, организация) и их полномочным представителям.”

„5. Порядок регулирует взаимоотношения, возникающие при обращении пациента, его законного представителя, доверенных лиц, а также органов и организаций, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации могут предоставляться медицинские документы, их копии и выписки из них, но не предусмотрен особый порядок их предоставления, и их полномочных представителей (далее – Заявитель), в Организацию с целью получения находящихся в Организации медицинских документов (их копий) и выписок из них (далее – Документация).”

Ещё пару слов о зазря перечисленных в п.1 Порядка вариантах документов. Оно тем более лишнее и сбивающее с толку, что в п.3 приводится ограниченный перечень медицинских документов, не подлежащих выдаче в оригинале в традиционной «бумажной» форме, а только в «электронной». Прекрасно! Но был ещё незабвенный приказ Минздрава России от 29 июня 2016 года № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента», выведенный из-под действия «регуляторной гильотины» и прекрасно себя чувствовавший до недавнего времени, несмотря на достигнутые его авторами вершины правовой абсурдистики (см. эссе «Чумной 425н» в трёх частях: [«Часть I. Угроза поражения»](#), [«Часть II. Профилактический пир»](#) и [«Часть III. Рецепты»](#)). Сейчас его сменил похожий приказ Минздрава России от 12 ноября 2021 года № 1050н, о котором расскажу в другой статье. Этот приказ в Порядке не упоминается вовсе, что, конечно же, неправильно.

При создании локального «порядка» я рекомендую проработать варианты с учётом обоих приказов, а также возможности предложить заявителю в качестве альтернативы выписку или копию. Примерно, так (точки перед нумерацией подпунктов во всех фрагментах проставлены исключительно для профилактики с проблем с форматированием при веб-размещении публикации):

„16. Не допускается предоставление Заявителю оригиналов следующих медицинских документов, ведущихся в традиционной (бумажной) форме, за исключением правомочного требования органа, организации:

.1) медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

- .2) медицинская карта стационарного больного;
- .3) история развития новорожденного;
- .4) история развития ребенка;
- .5) медицинская карта ребенка;
- .6) индивидуальная карта беременной и родильницы;
- .7) история родов;
- .8) медицинская карта стоматологического пациента;
- .9) медицинская карта ортодонтического пациента;
- .10) протокол патолого-анатомического вскрытия;
- .11) протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или новорожденного;
- .12) медицинская карта прерывания беременности.

При содержании в Запросе требования о предоставлении указанных медицинских документов, Заявителю предоставляется их копия или выписка из них, а также предлагается ознакомиться с оригиналом документа в соответствии с Порядком ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, в ОПФ «XXX», утверждаемом приказом Руководителя."

«Электронную форму» в качестве конкретизированной альтернативы сюда городить незачем, т.к. предоставление документов в электронной форме регламентируется своим чередом, как и возможность изготовления в любом формате копий любых документов и выписок из них, и данное ограничение (запрет выдачи определённых оригиналов «в бумаге») ни того, ни другого не касается.

В п.2 авторы Порядка очертили требования к запросам. Они очень простые – конкретный перечень позиций, которые должны в нём содержаться, а также возможные формы его подачи: «...на бумажном носителе (при личном обращении или по почте) либо запрос, сформированный в форме электронного документа...». Только, вот беда, с «электронной формой» пришлось наворотить – про электронную подпись и использование соответствующих электронных систем: МИС, ЕГИСЗ, Единый портал госуслуг и ещё дополна. Как я уже разбирал в работе [«Девять с половиной инструкций, или о цифровом облегчении выдачи копий, справок и прочего добра»](#), запараллеливание «бумажного» и «электронного» документооборота загромождает нормативное правовое регулирование на

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

всех уровнях и кратно усложняет работу, хотя сам по себе «электронный документооборот» в работе будто бы проще.

С электронной формой, как было однажды сказано, правда по другому поводу, «Главное – начать!». За личным кабинетом на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций), откуда только и возможно, по мнению авторов Порядка, направить запрос в электронной форме, потянулись ограничения с пояснениями по поводу того, кто и при каких условиях это может делать: «...подписанного пациентом либо его законным представителем, в случае если пациентом является несовершеннолетний, не достигший возраста, установленного ..., либо гражданин, признанный в установленном законом порядке недееспособным...». Я вообще был удивлён тем, что авторы Порядка сумели выбраться из этих дебрей. А про органы и организации, их официальные запросы в электронной форме и электронное межведомственное взаимодействие, правда, они снова забыли.

В локальном порядке я, полагаю, лучше разложить эту кучу на несколько лучше воспринимаемых блоков – отдельно требования к запросам и правомочным заявителям, формам подачи запросов и формам ответов, используемым электронным системам и электронным подписям. Вот, к примеру, требования к содержанию запросов в отдельном пункте:

„8. Основаниями для предоставления Документации Заявителю являются:

.1) поступление в Организацию от Заявителя письменного запроса на имя Руководителя о предоставлении Документации Заявителю (далее – Запрос),

.2) принятое в Организации в соответствии с законодательством Российской Федерации и Порядком решение о предоставлении Документации Заявителю,

.3) успешное прохождение Заявителем процедуры идентификации личности.”

„9. В Запросе обязательно указываются следующие сведения:

.1) во всех случаях:

.а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;

.б) адрес места жительства (пребывания) пациента;

.в) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;

.г) состав запрашиваемой Документации (наименования медицинских документов, их копий или выписок из них, отражающих состояние здоровья пациента);

.д) период, за который запрашивается Документация;

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

.е) способ получения запрашиваемой Документации (на бумажном носителе: при личном обращении или по почте, в форме электронных документов: в личном кабинете ЕП Госуслуги с использованием ЕГИСЗ и МИС Организации, МИСЗ или в порядке электронного межведомственного взаимодействия);

.ж) почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений;

.з) номер контактного телефона, адрес электронной почты (при наличии);

.2) в случае направления Запроса законным представителем пациента либо доверенным лицом пациента:

.а) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента либо доверенного лица пациента;

.б) адрес его места жительства (пребывания);

.в) реквизиты документа, удостоверяющего его личность;

.г) реквизиты документа(ов), подтверждающего(их) его полномочия;

.3) в случае направления Запроса органом или организацией, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации могут предоставляться медицинские документы, их копии и выписки из них, но не предусмотрен особый порядок их предоставления:

.а) указание на законные основания для предоставления Документации органу или организации;

.б) фамилия, имя и отчество (при наличии) полномочного представителя органа или организации;

.в) место работы и должность полномочного представителя органа, организации;

.г) реквизиты документа, удостоверяющего его личность;

.д) реквизиты документа(ов), подтверждающего(их) его полномочия."

Удивительно, но у меня получилось утрамбовать всё это в односторонний бланк, причём с достаточно просторными полями для внесения сведений. На обратную сторону вынес пояснения. Что касается «свободной формы» запросов, я бы посоветовал разработать макет запроса и утвердить его в приложении к локальному порядку, оставляя при этом заявителю возможность использовать «свободную форму» по его желанию при условии соблюдения требований к содержанию запроса и порядку его подачи. А вот требования к условиям их подачи запросов в разных формах в отдельных пунктах (сокращения, встречающиеся в приведённых в публикации фрагментах примерного локального порядка, в

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

других его фрагментах, ясное дело, предварительно расшифрованы):

„10. Запрос в традиционной (бумажной) форме оформляется на специальном бланке, соответствующем макету «Запрос предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них» (приложение 1), размещаемом на бумажном носителе на информационном стенде (стойке) Организации и в виде скачиваемого файла на официальном сайте Организации, либо в произвольной форме с указанием сведений, предусмотренных п.9 Порядка, подписывается Заявителем с указанием даты подачи (направления) и подаётся при личном обращении либо направляется по почте в Организацию.

Для оформления Запросов Организацией предлагаются бланки без указания профиля медицинской помощи, оказываемой Организацией. **«Абзац для организаций, оказывающих психиатрическую, наркологическую помощь или медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным гражданам, и имеющих указание на это в наименовании»**

„11. Запрос в форме электронного документа оформляется в личном кабинете ЕП Госуслуги с заполнением специальной формы, соответствующей макету «Запрос предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них» (приложение 1), формируемой в МИСЗ и доступной Заявителю для заполнения, подписи и отправки в Организацию, либо в произвольной форме с указанием сведений, предусмотренных п.9 Порядка, подписывается Заявителем с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи (далее – ЭЦП) посредством применения ЕП Госуслуги, единой системы идентификации и аутентификации, МИСЗ, МИС Организации.

При оформлении Запроса в форме электронного документа Заявителем может быть пациент либо его законный представитель, если пациентом является несовершеннолетний, не достигший возраста 15 лет, больной наркоманией несовершеннолетний, не достигший возраста 16 лет, либо гражданин, признанный в установленном законом порядке недееспособным (далее – законный представитель несовершеннолетнего или недееспособного пациента).

Запрос в порядке электронного межведомственного взаимодействия оформляется в произвольной форме с указанием сведений, предусмотренных п.9 Порядка, подписывается Заявителем с использованием усиленной квалифицированной ЭЦП, направляется и обрабатывается с соблюдением требований информационной безопасности.”

В приведённом фрагменте локального порядка обращает на себя внимание второй абзац п.10, который организациям, не имеющим указания на определённые виды медицинской помощи, необходимо удалить, а имеющим – обязательно оставить. Это надо сделать, исходя из сути требований п.14 Порядка, дабы не принуждать заявителей указывать профиль в запросе. Наличие профиля в запросе нивелирует само требование, т.к. в нём содержится оборот *«за исключением случаев, когда в запросе содержатся требования о предоставлении копий медицинских документов или выписок из медицинских документов медицинской организацией определенного вида»*. Полностью требование п.14 Порядка прорабатывается в тех пунктах локального порядка, где регламентируется подготовка ответов.

Важный момент: письменной запрос в «электронном» варианте переносит проблему идентификации заявителя в достаточно, как считается, надёжные

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

сервисы авторизации пользователя. Но запросы «в бумаге», в случае содержащегося в них требования предоставить медицинскую документацию по почте – это коварная засада от Минздрава. Медицинская организация не располагает способами идентификации авторов полученных по почте письменных запросов. Хорошо, если заявитель намеревается прийти за документацией лично, но он с какой-то вероятностью будет требовать получить её по почте, причём скорее с большей вероятностью, ибо «право имеет». Удовлетворить такой запрос – значит, возможно, выдать неизвестно кому, сказавшемуся «тем парнем», врачебную тайну, а отказать в удовлетворении нельзя, потому что в приказе написано. В законе тоже написано, но несколько иначе, и у Минздрава возможность лучше продумать этот вопрос была. И имеется. Надеюсь, он ею воспользуется и внесёт необходимые изменения в п.4 Порядка. Здесь как раз тот случай, когда для медицинской организации и ответственных работников ни одно решение не является безопасным. Я сообщал об этой проблеме в статье [«Пределы управления и тупики регулирования в здравоохранении»](#).

По поводу отказов в выдаче по формальным основаниям, и направления соответствующих уведомлений заявителям в четырнадцатидневный срок. Видимо, авторы Порядка что-то от меня читали – то ли статьи, то ли документы пакета [«Работа с обращениями»](#), т.к. раньше наш отраслевой регулятор подобными «мелочами» вообще не заморачивался. А здесь целый пункт («5»).

Как бы то ни было, я считаю, что в локальном порядке предоставления медицинской документации разумно использовать общую схему работы с обращениями, которая хорошо уже отработана. Нужно выделить и чётко обозначить принципиальные моменты, такие как регистрация запроса, принятие решения по нему, подготовка ответа, направление ответа и т.д. Необходимо помнить, что запрос о предоставлении медицинских документов является частным случаем обращения в медицинскую организацию, а направление заявителю отказа – частным случаем ответа на запрос. Поэтому:

„15. Рассмотрение Запроса осуществляется в соответствии с Порядком рассмотрения обращений и состоит в предварительной проверке законности и возможности предоставления Документации Заявителю.

Предварительная проверка законности и возможности предоставления Документации Заявителю осуществляется Ответственным за работу с обращениями на основании результатов проверки сведений, указанных в Запросе, в том числе их полноты, достоверности и соответствия имеющимся в Организации сведениям, правомочности требования предоставления Документации в случае направления Запроса органом, организаций, а также фактического наличия в Организации Документации, отражающей состояние здоровья пациента в запрашиваемый период и наличия подтверждения согласия пациента либо его законного представителя на ознакомление Заявителя с Документацией в случае направления запроса доверенным лицом пациента.“

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

„17. Результатами рассмотрения Запроса являются:

.1) решение о предоставлении либо об отказе в предоставлении Документации Заявителю;

.2) формирование комплекта предоставляемой Заявителю Документации, включая необходимое изготовление копии или выписки в случае принятия решения о предоставлении Документации Заявителю;

.3) оформленный в соответствии с п.21 Порядка, зарегистрированный надлежащим образом и направленный Заявителю письменный ответ на Запрос (далее – Ответ).”

„18. В случае принятия решения о предоставлении Документации Заявителю, подготовка предоставляемой Заявителю Документации, включая необходимое изготовление копий либо выписки и формирование комплекта Документации, а также регистрация и непосредственное предоставление Документации Заявителю осуществляются в соответствии с разделами IV–VI Порядка.”

„19. Ответ должен быть направлен Заявителю не позднее 10 дней с момента регистрации Запроса. =по приказу Минздрава 789н – «согласно законодательству...» – т.е., 7 дней для требований об удалении персональных данных (тут мимо), 10 дней для претензий и 30 для всех остальных случаев. Согласно нашему Порядку рассмотрения обращений – так же, – значит, тут оставить либо 10, либо расписать варианты 10 и 30=“

„20. При наличии оснований для отказа в предоставлении Документации Заявителю, Ответ направляется Заявителю не позднее 5 дней с момента регистрации Запроса. =согласно нашему Порядку рассмотрения обращений – 5 дней (нижняя граница), приказу Минздрава 789н – 14 дней (верхняя граница). Лучше взять книзу, чтоб в случае претензии в сочетании с формальными основаниями для отказа и их устранением Заявителем был запас времени, т.к. суд может счесть отказ необоснованным и отсчитать 10 дней от даты первого Запроса=“

К содержанию обоих абзацев п.6 (выдача копий «в бумаге» в одном экземпляре и регистрация факта выдачи в медицинской документации пациента) вопросов у меня не возникло. И то, и другое легко оговаривается в локальном порядке. А вот в п.7 я вижу очередную засаду от Минздрава. Предоставлять с медицинскими документами, копиями и выписками *«аналоговые изображения (рентгенограммы, флюорограммы, фото-, киноизображения, микрофиши) или цифровые изображения на цифровых носителях ... в случае указания на необходимость их предоставления в запросе, и при условии наличия в медицинских организациях соответствующих архивных данных»* иногда можно и нужно. Более того, получение таких изображений может быть целью обращения за медицинской помощью – например, в медицинскую организацию, специализирующуюся на определённом виде диагностики. Но нужно понимать, что это не все возможные варианты, а в какой-то части случаев выданные изображения в медицинскую организацию уже не вернутся – а это оригиналы, если кто не понял. В локальном порядке мы с этим ничего поделать не можем, к сожалению. Просто, прописываем требование по его смыслу, и всё.

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

А, нет, не всё. Прорабатываем вопрос внутренней обработки невозвращения и порчи выданных оригиналов документов. Точнее, адаптируем – у нас уже была произведена проработка аналогичной проблемы в локальном порядке ознакомления пациента или его законного представителя с документами, отражающими здоровье пациента, также входящем в пакет [«Работа с обращениями»](#). Там, акт составить (даже форму его придумывать не пришлось – тот редкий случай, когда можно насладиться плодами давних трудов), начальство уведомить, в журнале факт утраты или порчи отразить, какие-то действия с уцелевшими остатками документации совершить и т.п.

Дальше идёт п.8 Порядка, и он снова про сроки, выше мы их уже обсудили. Единственное, по стационарным условиям – срок предоставления документации свёрнут здесь до суток, что будет доставлять хлопот медицинским организациям, имеющим стационар в своём составе. Понятно, что случаи, когда в таких сжатых сроках будет реальная необходимость с позиций не интересов вообще, а именно здоровья пациента, будут относительно редки, но что поделать, приказ есть приказ. При локальной регламентации в этой части нужно подумать, кто будет нести груз забот в выходные и праздничные дни.

Пункты 9–11 Порядка – про изготовление выписок и копий. В статье [«Девять с половиной инструкций, или о цифровом облегчении выдачи копий, справок и прочего добра»](#) я подробно разъяснял, почему лучше вывести процесс изготовления в самостоятельную процедуру и сделать под него инструкции в разных вариантах. Подключаются они к локальному порядку просто:

„23. Подготовка предоставляемой Документации включает в себя:

.1) поиск и получение оригиналов (доступа к оригиналам) запрашиваемой Документации;

.2) обязательное выполнение соответствующих Рабочих инструкций (с выбором по потребности):

.а) «Изготовление копий медицинских документов, ведущихся в традиционной (бумажной) форме, на бумажном носителе»;

.б) «Изготовление копий медицинских документов, ведущихся в традиционной (бумажной) форме, в форме электронных документов»;

.в) «Изготовление копий медицинских документов, ведущихся в электронной форме, на бумажном носителе»;

.г) «Изготовление копий медицинских документов, ведущихся в электронной форме, в форме электронных документов»;

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

.д) «Изготовление выписок из медицинских документов, ведущихся в традиционной (бумажной) форме, на бумажном носителе»;

.е) «Изготовление выписок из медицинских документов, ведущихся в традиционной (бумажной) форме, в форме электронных документов»;

.ж) «Изготовление выписок из медицинских документов, ведущихся в электронной форме, на бумажном носителе»;

.з) «Изготовление выписок из медицинских документов, ведущихся в электронной форме, в форме электронных документов»;

.3) внесение в медицинские документы пациента записей об изготовлении их копий либо выписки из них с указанием даты изготовления, типа Документации (копия, выписка), порядкового номера записи в Журнале, фамилии, имени и отчества Ответственного исполнителя с проставлением его подписи; ~~=данное требование является локальным и может быть удалено=~~

.4) формирование комплекта надлежаще (в соответствии с использованными Рабочими инструкциями) заверенной Документации для предоставления Заявителю."

С проработкой п.12 Порядка (заверка и направление документов в электронной форме) особых проблем не вижу, кроме того, что он снова загромождён длиннотами «про это» – про электронную подпись и цифровые сервисы (ЕГИСЗ, МИС, Госуслуги и др.), необходимость регистрации медицинских организаций и медицинских работников в соответствующие федеральные регистры. Нагромождения разбираются и реализуются в локальном порядке способом, аналогичным представленному выше – разводим по пунктам, переводим на человеческий.

Следующий пункт недаром тринадцатый. Во-первых, там появляется некий «работник медицинской организации, на которого возложены функции по предоставлению ...» в количестве одна единица. Тут же у него появляются обязанности, связанные с «предоставлением», от регистрации и хранения запросов до выдачи документации в различных формах и регистрации фактов выдачи. Ещё он должен где-то в промежутке между обработкой запросов и выдачей документации «оформлять» копии, но не выписки (а кто должен «оформлять» выписки, в Порядке не сказано). Здесь же, в 13-м, появляется на свет новый журнал, **«Журнал приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них»**.

Про ответственного работника и его обязанности. Так-то у нас есть (должен быть) назначенный ответственный за работу с обращениями граждан, органов и организаций, сутью которой является обработка запросов по полному циклу. В самой обработке могут участвовать разные сотрудники, от руководителя организации до медицинского регистратора, но кто-то должен организовать всю работу, и это именно «ответственный». Его полномочия довольно серьёзные, уровня заместителя

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

руководителя, иначе ему будет сложно чего-то добиться. И вот представьте себе целого зама, который за полночь (а в рабочее время у него на это времени нет) шлёпает на ксероксе восьмой том медицинской карты Прасковьи Прокопьевны С., ведь эту работу, согласно Порядку, перепоручать кому-либо нельзя – слишком ответственное дело! Я считаю, что проблема распределения полномочий – одна из ключевых, и вот так, тяп-ляп, её решать не стоит. Мой вариант:

„6. Предоставление Документации Заявителю осуществляется на основании решения, принимаемого в соответствии с Порядком лицом, ответственным за работу с обращениями граждан, органов и организаций и делопроизводство по обращениям в Организации (далее – Ответственный за работу с обращениями), либо непосредственно руководителем Организации (далее – Руководитель).”

„12. Запрос, поступивший в Организацию, подлежит регистрации, учёту и хранению в порядке, предусмотренном Порядком рассмотрения обращений граждан, органов, организаций в ОПФ «XXX», утверждаемом приказом Руководителя (далее – Порядок рассмотрения обращений).”

„13. Запрос, поступивший в Организацию и принятый к рассмотрению, подлежит регистрации в Журнале приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них (приложение 2) (далее – Журнал) в день его поступления.

При регистрации Запроса заполняются графы 1 – 11 Журнала.

Регистрация Запроса осуществляется Ответственным за работу с обращениями.”

„14. Рассмотрение Запроса осуществляется Ответственным за работу с обращениями либо непосредственно Руководителем.

Указанные лица при рассмотрении Запросов руководствуются своими должностными инструкциями, Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, законами и иными нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации, Порядком рассмотрения обращений и иными локальными нормативными актами Организации, а также настоящим Порядком.”

„22. Подготовка предоставляемой Документации осуществляется работниками Организации, в должностные обязанности которых входит поиск медицинских документов, изготовление копий и выписок и формирование комплектов медицинских документов (далее – Ответственный исполнитель) по устному поручению Ответственного за работу с обращениями и под его контролем. =если есть необходимость в делегировании, иначе это будет сам Ответственный за работу с обращениями=

Выписка из медицинских документов подписывается врачом (фельдшером, акушеркой) и заверяется печатью Организации, в оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование Организации в соответствии с учредительными документами. =при наличии печати у Организации=. =требование данного абзаца учтено также в Рабочих инструкциях=

При оформлении копий и выписок используются печати и штампы без указания профиля

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

медицинской помощи, оказываемой Организацией, за исключением случаев, когда в запросе содержатся требования о предоставлении копий Документации медицинской организацией определенного вида. =Абзац для организаций, оказывающих психиатрическую, наркологическую помощь или медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным гражданам, и имеющим указание на это в наименовании=

По поводу журнала. У нас в медицинской организации организовано (должно быть) делопроизводство. Все запросы, как и ответы на них, таким образом, регистрируются (должны). Журнал входящей и исходящей документации, все дела. Зарегистрированные запросы попадают в обработку к «ответственному», он ими занимается с каким-то результатом, отвечает, и всё это дело регистрируется в Журнале обращений граждан, органов, организаций. Запросы с требованиями предоставления медицинской документации проходят этим общим путём и не могут не регистрироваться в двух журналах в общем порядке. И, вот, нате вам, новый журнал. Хорошо не два сразу, как в было приказе Минздрава № 425н.

В плане изобретения журналов наш «регулятор» такой затейник! Впрочем, в данном случае введение ещё одного журнала, возможно, оправдано. Я лишь напоминаю, что в обсуждаемой теме он уже пятый. Или четвёртый, если избавиться от «Журнала учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией», которого в приказе Минздрава № 1050н больше нет. К слову, «Журнала предварительной записи посещений помещения для ознакомления с медицинской документацией» там тоже нет, но из него кто-то сочтёт нужным сделать локальный рабочий журнал для учёта ознакомления и его итогов в плане целостности выдаваемой медицинской документации. Хотя лучше для этих целей приспособить новый журнал, сделав его чуть шире, чем это предусмотрено Порядком.

П.15 Порядка, он же последний, регламентирует минимальное содержание записей в новом журнале, на основе чего на уровне медицинской организации необходимо создать и утвердить локальную форму. Сложного в этом ничего нет, хотя я бы предложил несколько более «продвинутой» вариант для большей надёжности. Примерно, такой (рис.1).

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

**Журнал
приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них
ОПФ «XXX»**

Левая сторона

№ п/п	Запрос		Пациент		Заявитель / Получатель документации: пациент («П»), законный представитель пациента («ЗП»), доверенное лицо пациента («ДЛ»), полномочный представитель органа, организации («ПО»)						
	Дата подачи (направления)	Вход. регистр. номер и дата	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Серия и номер документа, удостоверяющего личность	П ЗП ДЛ ПО	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия, номер, когда и кем выдан)	Реквизиты документа, подтверждающего полномочия получателя (кроме пациента)	Адрес места жительства (места пребывания)	Почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений	Номер контактного телефона, адрес электронной почты (при наличии)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Правая сторона

Предоставленная медицинская документация					Документы выдал (направил)	Регистрация выдачи (направления) медицинской документации			Возврат оригиналов
Дата выдачи (направления)	Наименование медицинского документа	Тип документа (оригинал, копия, выписка)	Период, за который предоставлена документация (для копий, выписок)	Срок возврата оригиналов	Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность работника	Подпись получателя (при личном получении)	Исх. номер почт. отпр., УИН записи о направл. электр. документа	Подпись работника (усиленная квалиф. электронная подпись при ведении журнала в электронной форме)	Отметка о возврате (дата, сохранность, подпись работника)
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22

Рис.1. Форма Журнала приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них в «продвинутом» варианте.

И ещё насчёт собственно выдачи документов заявителю и регистрации сего факта:

„26. Документация предоставляется Заявителю способом, указанным в Запросе.

В случае предоставления Документации Заявителю лично в Организации, Заявитель предъявляет оригиналы документов, указанных в Запросе и удостоверяющих личность Заявителя, а также документов, подтверждающих его полномочия, в случае получения Документации законным представителем пациента, доверенным лицом пациента либо полномочным представителем органа, организации.

В случае предоставления Документации Заявителю по почте Документация направляется Заявителю в составе Ответа заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

В случае предоставления Документации Заявителю в электронной форме, пациенту либо законному представителю несовершеннолетнего или недееспособного пациента предоставляется доступ к Документации в личном кабинете ЕП Госуслуги с использованием ЕГИСЗ и МИС Организации, МИСЗ.

Предоставление Документации Заявителю в порядке электронного межведомственного взаимодействия осуществляется в форме электронных документов с соблюдением требований информационной безопасности.”

„27. Факт предоставления Документации Заявителю регистрируется Ответственным за работу с обращениями в Журнале.

При выдаче (направлении) Документации Заявителю заполняются графы 12 – 20 Журнала.

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

Выдача Документации Заявителю при личном обращении и регистрация выдачи в Журнале осуществляются только после предъявления оригиналов документов, указанных в Запросе и удостоверяющих личность Заявителя и его полномочия.

Выдача Документации Заявителю при личном обращении не производится в случае отказа поставить свою подпись в Журнале."

„28. Факт предоставления Документации Заявителю в день выдачи (направления) вносится Ответственным за работу с обращениями в оригиналы Документации и скрепляется его подписью. **требование данного пункта учтено в Рабочих инструкциях**”

„29. Факт возврата оригиналов Документации Заявителем (в случае предоставления) регистрируется в графе 21 Журнала.

Ответственный за работу с обращениями при регистрации проверяет комплектность и сохранность Документации, сверяя возвращённые оригиналы Документации с ранее сделанными копиями.”

Итак, мы добрались до конца Порядка. Однако конец Порядка не означает решение всех (решаемых) проблем, т.к. за его пределами в законодательстве имеется множество положений, которые имеют к нашей теме отношение. Также нужно помнить о людях, которые всем этим будут заниматься, и позаботиться о том, чтобы они всё правильно поняли. Пропишю локальный порядок... Вроде, всё важное сказал.

А, вот ещё проблема, из разряда неразрешимых на уровне медицинской организации и даже на уровне Минздрава. Пациент либо его законный представитель может отказаться предоставить согласие на обработку персональных данных или отозвать ранее данное согласие. В последнем случае на удаление данных у медицинской организации есть 7 дней. Отсутствие персональных данных в медицинской организации не может являться основанием для отказа в медицинской помощи. Кроме того, никто не мешает пациенту либо его законному представителю, его родственникам, а также органам и организациям затребовать медицинскую документацию пациента. Пациент в суде может на честном глазу заявить, что ему не объяснили, почему персональные данные важны для оказания медицинской помощи и её качества. Я считаю, что весь этот терминальный юридический бред с согласием пациента на обработку персональных данных из медицинского правового поля хорошо бы вообще удалить. Есть запрет разглашения врачебной тайны, и его довольно. На уровне медицинской организации я полагаю логичным рассматривать запросы в отношении медицинской документации пациента при отсутствии его либо его законного представителя согласия на обработку персональных данных подобно анонимным. Действия персонала в подобных случаях удобнее расписать в локальном порядке работы с обращениями граждан, органов и организаций.

И последнее. При утверждении локального порядка в приказе, помимо

Категория: Правовая оборона

Опубликовано: Суббота, 13 августа 2022, 09:54

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 2764

обычных положений типа «утвердить», «лицу, ответственному за работу с обращениями ... организовать...», «с такого-то числа» и «контроль оставляю за собой», считаю важным ввести пару пунктов следующего содержания:

„3. Лицу, ответственному за обеспечение документооборота в ОПФ «XXX» в традиционной (бумажной) форме, обеспечить наличие предусмотренных Порядком учётно-отчётных форм и бланков у ответственных работников в необходимом для бесперебойной работы количестве.“

„4. Лицу, ответственному за обеспечение электронного документооборота в ОПФ «XXX», обеспечить доступ к документации, ведущейся в электронной форме в Медицинской информационной системе (МИС), по требованию лица, ответственного за работу с обращениями граждан.“

Выход обновлённой версии пакета [«Работа с обращениями»](#) анонсирован здесь: [«Работа с обращениями по новым правилам»](#).

Всегда ваш, Андрей Таевский.

[Обсудить в Телеграм](#)

[Обсудить вКонтакте](#)

[Каталог решений Зправ.Биз.](#)
