

ЗРАЗКИ ДОКУМЕНТІВ З КОМЕНТАРЯМИ

У цьому номері ми продовжуємо друкувати зразки організаційно-розпорядчих, правових та інших документів, необхідних для забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я усіх форм власності. Сьогодні ми пропонуємо ознайомитися з примірним зразком Інструкції, яка регламентує порядок оформлення, зберігання та видачі пацієнтам (їх представникам) медичної документації та інформації.

Коментар до зразка документа

Інструкція «Про порядок оформлення, зберігання та видачі медичної документації та інформації» — це внутрішній нормативний документ, який регламентує особливості оформлення медичної та іншої документації, яка використовується в діяльності закладів охорони здоров'я, а також визначає порядок ознайомлення з медичними документами та інформацією пацієнта чи його представників.

Чинним законодавством України, зокрема Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (ст. 39), Цивільним кодексом України (ст. 285) передбачено право пацієнтів (їх представників за певних умов) ознайомитися з медичною документацією. Однак законодавство не визначає процедури такого ознайомлення. Тому кожний заклад охорони здоров'я будь-якої форми власності має право визначити свій порядок ознайомлення з медичною документацією, затвердивши його як внутрішній (локальний) нормативний документ.

Документ, зразок якого пропонується читачам, може бути корисним у роботі закладів охорони здоров'я будь-якої форми власності.

Наявність такого документа, як Положення про медичний центр, зазвичай перевіряється співробітниками органу ліцензування під час проведення перевірки дотримання Ліцензійних умов. Зразок, який ми пропонуємо читачам, було розроблено для медичного центру стоматологічного профілю приватної форми власності.

Примітка: зазначені у зразку Інструкції Наказ та Додаток 1 до нього не наводяться, оскільки вони складаються відповідно до профілю медичного закладу з урахуванням особливостей діловодства та документообігу.

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Директор
ТОВ «КЛІНІКА «МЕДБЕСТ»

підпис В. П. Славенко

«30» червня 2010 р.
м.п.

ІНСТРУКЦІЯ

про порядок оформлення, зберігання та видачі медичної документації та інформації
(вводиться в дію з 1 липня 2010 р.)

ПРЕАМБУЛА

Інструкція «Про порядок оформлення, зберігання та видачі медичної документації та інформації» (далі — Інструкція) розроблена відповідно до положень чинного законодавства України та встановлює вимоги щодо медичної інформації та документації, яка використовується у роботі Медичного центру «КЛІНІКА «МЕДБЕСТ» (далі — «Медичний центр» або «МЦ»), засновником якого є Товариство з обмеженою відповідальністю «КЛІНІКА «МЕДБЕСТ» (далі — ТОВ «КЛІНІКА МЕДБЕСТ» або Підприємство). Інструкція визначає основні вимоги щодо порядку оформлення медичних документів, їх зберігання та видачі пацієнтам та їх представникам для ознайомлення, а також щодо інформування пацієнтів (їх представників) про медичне обслуговування у Медичному центрі.

Положення цієї Інструкції є обов'язковими для персоналу та пацієнтів Медичного центру.

1. МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ

1.1. У Медичному центрі ведеться документація, перелік і форми якої затверджені наказом директора ТОВ «КЛІНІКА «МЕДБЕСТ» від 12 січня 2010 р. № 32-Д. Використання форм документації, не передбаченої зазначеним наказом, не допускається.

1.2. Медична карта кожного пацієнта, усі статистичні форми облікової медичної документації, медично-правові та інші документи, які оформлюються на пацієнтів у Медичному центрі, належать Підприємству та зберігаються у його архіві відповідно до строків, які передбачені чинним законодавством України.

2. ОСОБЛИВОСТІ ОФОРМЛЕННЯ МЕДИЧНОЇ ТА ІНШОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ ЩОДО ПАЦІЄНТІВ

2.1. При зверненні пацієнтів до Медичного центру (первинному чи іншому у разі необхідності) за медичними послугами (допомогою) на них заводиться облікова документація, відповідно до переліку, наведеному у Додатку № 1 Наказу № 32-Д (далі — Наказ).

2.2. Головний обов'язок з оформлення медичної документації покладається на лікаря, який здійснює надання медичних послуг (допомоги). Медична сестра лише допомагає лікарю збирати необхідну інформацію про особу пацієнта та може оформлювати тільки частину медичної документації, яка стосується персональних даних пацієнта.

2.3. Зібрана інформація про особу та стан здоров'я пацієнтів обов'язково заноситься відповідальними особами з числа персоналу Медичного центру до затверджених форм облікової документації, зразки якої наведені у Додатку № 1 до Наказу. Відповідність персональних даних пацієнта дійсності перевіряється за наявності паспорта, а за його відсутності має бути підтверджена особистим підписом пацієнта в анкеті або іншій відповідній формі. При укладанні у письмовій формі цивільно-правових договорів з пацієнтами чи їх представниками відповідність їх персональних даних перевіряється обов'язково. До того ж обов'язковим є виготовлення ксерокопій першої та другої сторінок громадянського паспорта пацієнта (його представника), а також сторінки з відміткою про реєстрацію місця його проживання. Також при оформленні письмових договорів рекомендується брати ксерокопію ідентифікаційного коду особи, з якою укладається такий договір.

2.4. При заповненні даних, зазначених у пункті 2.3 цієї Інструкції, персонал Медичного центру зобов'язаний повідомити пацієнта (його уповноваженого представника) про необхідність надання достовірної та повної інформації, а також про зняття з Підприємства усіх ризиків і юридичних наслідків у разі, якщо пацієнт не повідомляє або перекручує дані, які у нього запитуються.

2.5. Відмова пацієнта, який не має паспорта, від підтвердження особистим підписом правдивості своїх персональних даних є підставою для відмови від подальшого надання медичних послуг, за винятком випадків, коли така відмова може загрожувати життю пацієнта.

2.6. Відповідальні особи з числа персоналу Медичного центру зобов'язані кваліфіковано, повно та акуратно оформляти перераховані у Додатку № 1 до Наказу формуляри документації. Скорочене зазначення даних або залишення незаповненими окремих граф формулярів документів є порушенням порядку їх оформлення.

2.7. Надання послуг може оформлюватися також цивільно-правовим договором у письмовій формі, зразки яких приведено у Додатку № 1 до Наказу.

2.8. Повну відповідальність за правильність, повноту і своєчасність оформлення медичної документації кожного пацієнта несе лікар, який безпосередньо надавав медичні послуги (допомогу) цьому пацієнтові.

3. ПОРЯДОК НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ ТА ВИДАЧІ ДОКУМЕНТАЦІЇ

3.1. Лікар, який здійснює лікування або обстеження пацієнта, зобов'язаний пояснити пацієнтові у доступній формі стан його здоров'я, мету запропонованих досліджень і лікувальних заходів, прогноз можливого розвитку захворювання, у т. ч. наявність ризику для життя і здоров'я.

3.2. Факт інформування пацієнта та надання ним згоди на медичне втручання (з діагностичною, лікувальною чи профілактичною метою) фіксується шляхом оформлення відповідного документа (зразок у Додатку № 1), який підписує пацієнт або його уповноважений представник.

3.3. Пацієнт має право ознайомитися з медичною документацією, оформленою щодо його лікування. Батьки неповнолітнього чи представники недієздатної особи (опікуни, піклувальники тощо), а також уповноважені представники дієздатного пацієнта (на підставі нотаріально оформленої довіреності) мають право на ознайомлення з медичною документацією осіб, яких вони представляють за законом чи згідно з наданими повноваженнями. Ознайомлення з такою документацією можливе на території Медичного центру в порядку, визначеному цією Інструкцією.

3.4. Звернення пацієнта (його уповноваженого представника) з вимогою про видачу медичної документації для ознайомлення, надання виписки з медичної картки тощо оформлюється у письмовому вигляді (заява чи запит). Такі документи обов'язково реєструються у журналі вхідної документації Підприємства.

3.5. Видача персоналом Медичного центру на руки будь-якої оформленої медичної документації (її частин, елементів), а також інформації про лікування пацієнтів у письмовому чи іншому вигляді можлива тільки з письмової санкції директора Підприємства та головного лікаря Медичного центру.

3.6. У разі звернення пацієнта чи будь-яких інших осіб, у т. ч. працівників правоохоронних органів або суду щодо отримання інформації про лікування або медичної документації, персонал Медичного центру повинен негайно повідомити своє керівництво.

3.7. Медична документація, а також письмова інформація про лікування пацієнтів у Медичному центрі (відповіді на лікарські, адвокатські та інші запити) видається на руки пацієнтам, їх довіреним особам, працівникам правоохоронних органів або суду винятково після відповідного оформлення та санкції адміністрації Підприємства.

3.8. Персоналу МЦ не дозволяється без санкції свого керівництва надавати пацієнтам, їх представникам або іншим особам зразки лікарських засобів, медичних матеріалів, елементи їх упаковки тощо.

3.9. Усі рентген-знімки, висновки спеціалістів, результати аналізів, інших досліджень тощо, які були залучені до матеріалів медичної картки пацієнта, є її невід'ємними частинами. Без дозволу керівництва Медичного центру персонал не має права розділяти медичну картку, видавати на руки пацієнту (його представнику) окремі її елементи.

4. ЗБЕРІГАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ

4.1. Медичні картки, а також інші документи, що стосуються лікування (обстеження) пацієнтів, зберігаються у спеціально облаштованих для цього приміщеннях архіву. За зберігання документів відповідають спеціально призначені керівництвом Підприємства особи.

4.2. По закінченню (припиненню) лікування пацієнта лікуючий лікар повинен перевірити правильність та повноту оформлення усієї передбаченої Додатком 1 до Наказу медичної та іншої документації, скріпити (підшити чи підклеїти) усі окремі аркуші, знімки тощо. Після цього документацію передають на зберігання до архіву Підприємства.

4.3. Строк зберігання документації визначається чинним законодавством України.

5. ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

5.1. Внесення будь-яких змін або доповнень до цієї Інструкції здійснюється на підставі наказу директора Підприємства.

5.2. За невиконання або неналежне виконання положень цієї Інструкції медичний персонал несе дисциплінарну відповідальність, а у разі, якщо такі дії завдали Підприємству чи пацієнту збитків (шкоди) — матеріальну відповідальність.

5.3. Контроль за дотриманням персоналом Медичного центру положень цієї Інструкції здійснює керівництво Підприємства шляхом періодичного проведення перевірок або інших заходів.

5.4. Випадки, не врегульовані цією Інструкцією, регулюються чинним законодавством України.

Головний лікар
«30» червня 2010 р.

Кравченко

Л. Д. Кравченко

Стаття надана редакцією журналу «Медична практика: організаційні та правові аспекти» ВД «Центр медичного права»

Новий міжнародний журнал
для спеціалістів-практиків
у галузі медицини
українською та російською
мовами

ЗАСНОВНИК І ВИДАВЕЦЬ

Центр медичного права
www.medlawcenter.com.ua

Свідоцтво про реєстрацію видавця
ДК № 3348 від 18.12.08

Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації
Серія КВ № 16955-5725-ПР від 31.08.2010

ДЕ ЗАМОВИТИ

Видавничий дім
«Центр медичного права»
вул. Дашавська, 25, оф. 94
м. Київ
03056
Тел.: (044) 585-06-34
Факс.: (044) 585-06-32
E-mail: manager@medlawcenter.com.ua

САЙТ ЖУРНАЛУ:

www.the-medical-practice.com



Видавничий дім
«Центр медичного права»



Те, що потрібно для медичної практики