

Пояснения для пациентов))

Уважаемые пациенты, мы понимаем, что у Вас могут возникать некоторые вопросы по обязательному заверению Вашими подписями некоторых документов при получении в нашей клинике медицинских услуг. В связи с этим мы подготовили памятку о нормативной базе, в соответствии с которой мы оформляем для пациентов те или иные документы.

Мы работаем по лицензии на оказание медицинских услуг, выданной нам Министерством Здравоохранения Российской Федерации, мы ДОЛЖНЫ выполнять целый ряд требований, отраженных в документах МЗ РФ и документах других законодательных органов. Эти требования обусловлены необходимостью регламентирования и обеспечения качества услуг в сфере медицины. Иными словами: это гарантирует, что мед учреждение, имеющее все необходимые разрешительные документы на работу, окажет качественные услуги, отвечающие нормам законодательства. Это хорошо для пациента. Но работа в правовом поле несет за собой некоторую неизбежную бюрократическую нагрузку при оформлении документации. Поэтому просим Вашего понимания. Это не наши выдумки, а требования закона.

Этих требований много, вот только некоторые из них, которые Вам нужно знать, если возникают вопросы о необходимости подписания тех или иных документов (при первичном визите таких документов всего 3):

1. Договор на оказание платных медицинских услуг.
2. Дополнительное соглашение к договору, являющееся его неотъемлемой частью.
3. Согласие на обработку персональных данных (согласие на ОПД)
4. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (ИДС):

1. ПОЧЕМУ Я ДОЛЖЕН ПОДПИСЫВАТЬ СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ?

Вы не должны. Но Федеральный закон от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных» обязывает нас, как оператора, осуществляющего обработку Ваших персональных данных, брать с Вас письменное согласие на обработку таких данных. В согласии на ОПД мы указываем какие именно данные обрабатываем (ФИО, номер телефона, адрес регистрации, адрес проживания и паспортные данные. С 2023 мы будем обязаны вписывать в мед карту СНИЛС, несмотря на то, что не работаем в системе ОМС). Без подписанного согласия мы не можем оформить должным образом медицинскую карту пациента, и обрабатывать его данные в необходимом объеме, что приводит к нарушению лицензионных требований. А мы не хотим нарушать требования нормативных актов и оказывать услуги с нарушением лицензионных и иных требований.

Вот выдержка из официального документа:

«Приложение № 2 к приказу
Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н
Порядок заполнения учетной формы № 025/у
"Медицинская карта пациента, получающего
медицинскую помощь в амбулаторных условиях"»

1. Учетная форма № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" (далее - Карта) является основным учетным медицинским документом медицинской организации (иной организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях взрослому населению (далее - медицинская организация). 2. Карта заполняется на каждого впервые обратившегося за медицинской помощью в амбулаторных условиях пациента(ку). На каждого пациента(ку) в медицинской организации или его структурном подразделении, оказывающем медицинскую помощь в амбулаторных условиях, заполняется одна Карта, независимо от того, сколькими врачами проводится лечение. 3. Карты не ведутся на пациентов(ок), обращающихся за медицинской помощью в амбулаторных условиях в специализированные медицинские организации или их структурные подразделения по профилям онкология, фтизиатрия, психиатрия, психиатрия-наркология, дерматология, стоматология и ортодонтия, которые заполняют свои учетные формы. 4. Карта заполняется врачами, медицинские работники со средним профессиональным образованием, ведущие самостоятельный прием, заполняют журнал учета пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. 5. Карты в регистратуре медицинской организации группируются по участковому принципу, Карты граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, маркируются литерой "Л" (рядом с номером Карты). 6. Титульный лист Карты заполняется в регистратуре медицинской организации при первом обращении пациента за медицинской помощью. 7. На титульном листе Карты проставляется полное наименование медицинской организации в соответствии с ее учредительными документами, код ОГРН, указывается номер Карты - индивидуальный номер учета Карт, установленный медицинской организацией. 8. В Карте отражается характер течения заболевания (травмы, отравления), а также все диагностические и лечебные мероприятия, проводимые лечащим врачом, записанные в их последовательности. 9. Карта заполняется на каждое посещение пациента(ки). Ведется Карта путем заполнения соответствующих разделов. 10. Записи производятся на русском языке, аккуратно, без сокращений, все необходимые в Карте исправления осуществляются незамедлительно, подтверждаются подписью врача, заполняющего Карту. Допускается запись наименований лекарственных препаратов на латинском языке. 11. При заполнении Карты: 11.1. В пункте 1 проставляют дату первичного заполнения Карты. Пункты 2 - 6 Карты заполняются на основании сведений, содержащихся в документе, удостоверяющем личность пациента(ки). Примечание: Основным документом, удостоверяющим личность гражданина Российской Федерации на территории Российской Федерации, является паспорт*(1). Документом, удостоверяющим личность лица, трудящегося по найму, занятого или работающего в любом качестве на борту морского судна (за исключением военного корабля), морского судна рыбопромыслового флота, а также судна смешанного (река - море) плавания, используемых для целей торгового мореплавания, является удостоверение личности моряка*(2). Документом, удостоверяющим личность военнослужащего Российской Федерации, является удостоверение личности военнослужащего Российской Федерации*(3). Документами, удостоверяющими личность иностранного гражданина в Российской Федерации, являются паспорт иностранного гражданина

либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина. Документом, удостоверяющим личность лица, ходатайствующего о признании беженцем, является свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, а документом, удостоверяющим личность лица, признанного беженцем, является удостоверение беженца* (4). Документами, удостоверяющими личность лица без гражданства в Российской Федерации, являются: документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства; разрешение на временное проживание; вид на жительство; иные документы, предусмотренные федеральным законом или признаваемые в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документов, удостоверяющих личность лица без гражданства*(5). 11.2. Пункт 7 включает серию и номер страхового полиса обязательного медицинского страхования, пункт 8 - страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), пункт 9 - название страховой медицинской организации. 11.3. В пункте 10 указывается код категории льготы в соответствии с категориями граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг*(6): "1" - инвалиды войны; "2" - участники Великой Отечественной войны; "3" - ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1-4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ "О ветеранах"*(7); "4" - военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период; "5" - лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда"; "6" - лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств; "7" - члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда; "8" - инвалиды; "9" - дети-инвалиды. 11.4. В пункте 11 указывается документ, удостоверяющий личность пациента(ки). 11.5. В пункте 12 указываются заболевания (травмы), по поводу которых осуществляется диспансерное наблюдение за пациентом(кой) и их код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее - МКБ-10). В случае, если пациент(ка) состоит под диспансерным наблюдением по поводу одного и того же заболевания у нескольких врачей - специалистов (например, по поводу язвенной болезни у врача - терапевта и врача-хирурга), каждое такое заболевание указывается один раз врачом - специалистом, первым установившим диспансерное наблюдение. Если пациент(ка) наблюдается по поводу нескольких этиологически не связанных заболеваний у одного или нескольких врачей - специалистов, то каждое из заболеваний отмечается в пункте 12. 11.6. В пункте 13 "Семейное положение" делается запись о том, состоит пациент(ка) в зарегистрированном браке или не состоит в браке, на основании сведений, содержащихся в документе, удостоверяющем личность пациента(ки). При отсутствии сведений указывается "неизвестно". 11.7. Пункт 14 "Образование" заполняется со слов пациента(ки): в позиции "профессиональное" указывается "высшее", "среднее"; в позиции "общее" указывается "среднее", "основное", "начальное". 11.8. Пункт 15 "Занятость" заполняется со слов пациента(ки) или родственников: В позиции "проходит военную службу или приравненную к ней службу" указывают лиц, проходящих военную службу*(8) или приравненную к ней службу; В позиции "пенсионер(ка)" указывают неработающих лиц, получающих трудовую (по старости, по инвалидности, по случаю потери кормильца) или социальную пенсию; В позиции "студент(ка)" указываются обучающиеся в образовательных

организациях; В позиции "не работает" указываются трудоспособные граждане, которые не имеют работы и заработка, зарегистрированы в органах службы занятости в целях поиска подходящей работы, ищут работу и готовы приступить к ней*(9); В позиции "прочие" указываются лица, которые заняты домашним хозяйством и лица без определенного места жительства. 11.9. При наличии у пациента(ки) инвалидности, в пункте 16 указывают "впервые" или "повторно", группу инвалидности и дату ее установления. 11.10. В пункте 17 со слов пациента(ки) указывается место работы или должность. 11.11. В случае изменения места работы и (или) места жительства в пунктах 18 и 19 указываются соответствующие изменения. 11.12. В пункте 20 указываются все впервые или повторно установленные заключительные (уточненные) диагнозы и Ф.И.О врача. 11.13. В пунктах 21 и 22 отмечают группу крови и резус-фактор, а в пункте 23 - аллергические реакции, которые у пациента(ки) были ранее. 11.14. В пункте 24 производятся записи врачей-специалистов путем заполнения соответствующих строк. 11.15. Пункт 25 служит для записей о состоянии пациента(ки) при наблюдении в динамике. 11.16. Пункт 26 содержит этапный эпикриз, пункт 27 - сведения о консультации заведующего отделением медицинской организации, пункт 28 - заключение врачебной комиссии*(10). 11.17. Данные о пациенте(ке), в отношении которого осуществляется диспансерное наблюдение*(11), записываются в пункте 29. 11.18. В пункте 30 указываются сведения о проведенных госпитализациях, в пункте 31 - сведения о проведенных оперативных вмешательствах, в пункте 32 - сведения о полученных дозах облучения при рентгенологических исследованиях. 11.19. На страницах, соответствующих пунктам 33 и 34, подклеиваются результаты функциональных и лабораторных исследований. 11.20. Пункт 35 служит для записи эпикриза. Эпикриз оформляется в случае выбытия из района обслуживания медицинской организации или в случае смерти (посмертный эпикриз). В случае выбытия эпикриз направляется в медицинскую организацию по месту медицинского наблюдения пациента(ки) или выдается на руки пациенту(ке). В случае смерти пациента(ки) оформляется посмертный эпикриз, в котором отражаются все перенесенные заболевания, травмы, операции, выставляется посмертный заключительный рубрифицированный (разбитый на разделы) диагноз; указывается серия, номер и дата выдачи учетной формы "Медицинское свидетельство о смерти"*(12), а также указываются все записанные в нем причины смерти. _____

*(1) Указ Президента Российской Федерации от 13.03.1997 № 232 "Об основном документе, удостоверяющем личность гражданина Российской Федерации на территории Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, № 11, ст. 1301)....»

Где указано про подпись субъекта персональных данных?

Выдержка из Статьи 9. Согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных ФЗ № 152 от 27.07.2006 г.

(в ред. Федерального закона от 25.07.2011 N 261-ФЗ)

«1. Субъект персональных данных принимает решение о предоставлении его персональных данных и дает согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе. Согласие на обработку персональных данных должно быть конкретным, информированным и сознательным. Согласие на обработку персональных данных может быть дано субъектом персональных данных или его представителем в любой позволяющей подтвердить факт его получения форме, если иное не установлено федеральным законом. В случае получения согласия на обработку персональных данных от представителя субъекта персональных данных полномочия данного представителя на дачу согласия от имени субъекта персональных данных проверяются оператором.

2. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных. В случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку персональных данных оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 настоящего Федерального закона.

3. Обязанность предоставить доказательство получения согласия субъекта персональных данных на обработку его персональных данных или доказательство наличия оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 настоящего Федерального закона, возлагается на оператора.

4. В случаях, предусмотренных федеральным законом, обработка персональных данных осуществляется только с согласия в письменной форме субъекта персональных данных. Равнозначным содержащему собственноручную подпись субъекта персональных данных согласию в письменной форме на бумажном носителе признается согласие в форме электронного документа, подписанного в соответствии с федеральным законом электронной подписью. Согласие в письменной форме субъекта персональных данных на обработку его персональных данных должно включать в себя, в частности:

- 1) фамилию, имя, отчество, адрес субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- 2) фамилию, имя, отчество, адрес представителя субъекта персональных данных, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия этого представителя (при получении согласия от представителя субъекта персональных данных);
- 3) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных;
- 4) цель обработки персональных данных;
- 5) перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных;
- 6) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, если обработка будет поручена такому лицу;
- 7) перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных;
- 8) срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом;
- 9) подпись субъекта персональных данных.

5. Порядок получения в форме электронного документа согласия субъекта персональных данных на обработку его персональных данных в целях предоставления государственных и муниципальных услуг, а также услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственных и муниципальных услуг, устанавливается Правительством Российской Федерации.

6. В случае недееспособности субъекта персональных данных согласие на обработку его персональных данных дает законный представитель субъекта персональных данных.

ПОЭТОМУ ПРИ ОТКАЗЕ ПОСЕТИТЕЛЯ ОТ ОБРАБОТКИ ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, МЫ НЕ МОЖЕМ такие данные обрабатывать, соответственно не можем выполнить обязательные условия для оказания платных медицинских услуг. И не можем медицинские услуги оказывать.

2. ПОЧЕМУ Я ДОЛЖЕН ПОДПИСЫВАТЬ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО?

Не должен. Но без согласия пациента мы не можем проводить медицинское вмешательство, а именно – диагностические и лечебные процедуры, предусмотренные отраслевыми стандартами и клиническими рекомендациями.

Выдержки из официальных документов на тему информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (ИДС):

«Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 26.03.2022) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 10.04.2022).

Статья 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства содержится в медицинской документации гражданина и оформляется в виде документа на бумажном носителе, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником, либо формируется в форме электронного документа, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения единой системы идентификации и аутентификации, а также медицинским работником с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в части 2 настоящей статьи, может быть сформировано в форме электронного документа при наличии в медицинской документации пациента сведений о его законном представителе.....»

«9. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

- 1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 настоящей статьи);
- 2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- 3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;
- 4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);
- 5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы;
- 6) при оказании паллиативной медицинской помощи, если состояние гражданина не позволяет выразить ему свою волю и отсутствует законный представитель.»

Оказываемые в нашей клинике услуги не подпадают под определение пункта 9 вышеуказанной статьи, поэтому получение от пациента ИДС для нас обязательно, без подписи пациента на документе мы НЕ МОЖЕМ оказать ему такие услуги.

3.ПОЧЕМУ Я ДОЛЖЕН ПОДПИСЫВАТЬ ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИСНКИХ УСЛУГ?

Не должен. Но договор на оказание платных медицинских услуг – документ, закрепляющий добровольное согласие ДВУХ сторон на оказание и получение услуг. При отказе одной из сторон (пациента в данном случае) клиника не может оказывать ему медицинские услуги.

Все формы документов, предложенные к подписанию при оказании услуг в нашей клинике, отвечают требованиям действующего законодательства, содержат необходимую информацию и представлены на официальном сайте клиники для ознакомления всеми желающими: www//doctor-prof.ru//