

## Памятка по заполнению документации для оформления правоотношений с пациентами

Договор заключается на основании представленных пациентом (законным представителем) документов, удостоверяющих личность (паспорт). Законные представители (опекуны) обязаны представить свидетельство о рождении/усыновлении/опекунстве. В обязательном порядке проверяются полномочия опекунов, сверяются данные паспорта со свидетельством об опекунстве (рождении).

### При первичном обращении:

1. Заключение договора (ФИО полностью, паспортные данные, регистрация по месту проживания). Если плательщиком и пациентом является одно и то же лицо, заключаются договор на оказание платных медицинских услуг в 2-х экземплярах. 1-ый экземпляр выдается пациенту с чеком об оплате консультации, 2-ой хранится в клинике. Если плательщик и пациент разные лица, договор заключается в 3-х экземплярах. 1-ый экземпляр выдается заказчику (плательщику), 2-ой пациенту, 3-ий хранится в клинике, кроме случаев заключения договора в интересах недееспособного лица. Подпись пациента на каждом листе договора **ОБЯЗАТЕЛЬНА**.
2. Пациент в присутствии врача (не медицинского регистратора!) заполняет ИДС (диагностика) в 1 экземпляре (хранится в клинике в мед карте), согласие на обработку персональных данных, если планируете размещать фото пациента в соц. сетях или интернет сайте, либо в научных целях (обучение студентов), то пациент должен подписать согласие на разглашение персональных данных (обработку и разглашение ПД объединять в 1 согласии НЕЛЬЗЯ). ИДС должны быть подписаны пациентом на каждом листе, если документа на нескольких листах, врачом в конце документа.
3. Если пациент отказывается подписывать согласие на обработку ПД, то провести с ним беседу, выяснить мотивы и попытаться разрешить вопрос. В случае несогласия пациента на подписание ИДС заполнить Акт об отказе в документальном оформлении. Отказ в оказании медицинской помощи без согласия на обработку ПД недопустим.
4. Пациент заполняет анкету здоровья в 1 экземпляре (хранится в клинике в мед карте).
5. Заводится медицинская карта в зависимости от профиля мед организации, заполняется титульный лист и данные первичного консультативного приема. Диагнозы указываются по МКБ, код и расшифровка. В обязательном порядке указываются жалобы, обоснование диагноза, данные осмотра, проведенное лечение и рекомендации. Порядок по заполнению медкарты имеется в комплекте документов.
6. Врач составляет предварительный план обследований (при необходимости) и лечения. В план лечения включаются все услуги, которые планируется оказать в клинике. В план обследований включаются все предусмотренные стандартами и клиническими рекомендациями обследования, которые необходимо выполнить до начала лечения. Оба плана утверждаются пациентом (ФИО полностью, подпись, дата) и врачом. План составляется в 1 экземпляре (хранится в клинике).
7. Перед проведением любых медицинских вмешательств с пациента (законного представителя) отбирается ИДС по виду медпомощи (кариес, гигиеническая чистка и т.п.). ИДС заполняется в 1 экземпляре, храниться в медкарте. Подписи врача и пациента (законного представителя) в ИДС **ОБЯЗАТЕЛЬНЫ**. По завершению процедуры выдаются рекомендации после лечения, о чем в ИДС делается отметка «Рекомендации после лечения получены», дата и подпись пациента (законного представителя).

### Повторное обращение после обследования:

1. Если после обследования увеличился или изменился перечень необходимых услуг, составляется новый план лечения, согласовывается и утверждается пациентом и врачом, если пациент согласен на увеличение стоимости лечения, заключается Дополнительное соглашение к договору об изменении стоимости услуг. План лечения составляется в 1 экземпляре (хранится в клинике в мед карте).
2. После завершения лечения (реализации всего плана лечения), пациент (законный представитель) и клиника (главный врач) должен подписать акт приемки-сдачи оказанных услуг в 2-х экземплярах, по одному каждой стороне.
3. По окончании лечения пациенту в 10-дневный срок должна быть выдана выписка из истории болезни, копия медицинской карты выдается только по запросу. Выписка составляется в 2-х экземплярах, 1 выдается пациенту на руки на 2-ом экземпляре пациент (законный представитель) собственноручно пишет «Выписка из медицинской карты получена на руки» дата, подпись, ФИО. Если пациенту выписка не требуется, она храниться в медкарте.

До начала лечения необходимо сообщать пациенту стандарты(протоколы) в соответствии с которыми будет проведено лечение (если таковые имеются). Это необходимо прописать в ИДС по каждому виду оказываемых услуг. Клинические рекомендации и стандарты по некоторым видам мед услуг в настоящее время на сайте Минздрава отсутствуют, необходимо ежедневно отслеживать их издание на сайте Минздрава.

В случае, если в стандарт оказания медицинской помощи включены обследования и медицинские манипуляции, на которые пациент не согласен, либо в процессе лечения возникла необходимость оказания медицинских услуг по экстренным показаниям, а пациент не желает давать согласия на такие услуги, то необходимо отобрать у пациента отказ от проведения медицинского вмешательства, после чего, если это возможно и безопасно, оказывать услугу по требованию пациента в рамках утвержденного им плана лечения, либо отказать в оказании услуги. Описать данную ситуацию в медицинской карте.

Все обследования на СД-дисках, рентгеновские снимки хранятся в клинике, пациенту на руки выдаются только по запросу. Если обследования выданы на руки пациенту, в клинике всегда должны остаться копии данных обследований (в любом виде, можно в электронном) и храниться в архиве вместе с медкартой 25 лет.

Документы из комплекта составленные на 2 листах, на которых необходима подпись пациента (законного представителя) печатать на 1 листе с двух сторон и подписью пациента в конце документа, более 2-х листов - с подписями пациента (законного представителя) на каждом листе снизу справа.

### **Как заполнить документы?**

Все документы необходимо тщательно изучить, внести необходимую информацию, она выделена курсивом, утвердить документы издав приказы, назначить ответственных, ознакомить персонал под подпись.

Формы документов не является окончательными, в них могут быть внесены изменения.

Текс договора должен быть изложен кегелем не менее 14!!!

Кроме того, нужно внести коррективы в должностные инструкции работников, назначенных ответственными за исполнением локальных актов в медорганизации.

В остальном читаем локальные акты и придерживаемся требований, изложенных в них, при осуществлении медицинской деятельности.