



УТВЕРЖДАЮ

Директор ООО «Поволжский институт красоты»

Синякин А.А.

Приложение № 1

ПОЛОЖЕНИЕ

О ПОРЯДКАХ И СРОКАХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ (ИХ КОПИЙ) И ВЫПИСОК ИЗ НИХ, СПРАВОК И МЕДИЦИНСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ И ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА В ООО «ПОВОЛЖСКИЙ ИНСТИТУТ КРАСОТЫ»

На основании Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ст. 4 «Основные принципы охраны здоровья», ст.13 «Соблюдение врачебной тайны», ст. 22 «Информация о состоянии здоровья», ст.54 «Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья», Письма МЗСР РФ № 734/МЗ-14 от 4 апреля 2005 г. «О порядке хранения амбулаторной карты», Приказ Минздравсоцразвития РФ от 22.11.2004 №255 «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг», Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями и дополнениями), приказа МЗ РФ от 31 июля 2020г. № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них», приказа МЗ РФ от 12 сентября 2020г. №972н «Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», приказа МЗ РФ от 29 июня 2016г. № 425н «Об утверждении порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».

І. ПОРЯДОК И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ (ИХ КОПИЙ) И ВЫПИСОК ИЗ НИХ

Порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются правила и условия выдачи в ООО «Поволжский институт красоты» пациенту либо его законному представителю медицинских документов, отражающих состояние здоровья пациента, в том числе медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных

видов диагностических исследований, иных медицинских документов (далее - медицинские документы), копий медицинских документов и выписок из медицинских документов, если иной порядок предоставления (выдачи) медицинского документа определенной формы, копии медицинского документа либо выписки из медицинского документа не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

1.1. «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» и «Медицинская карта стационарного больного» являются медицинским документом ООО «Поволжский институт красоты» (далее - клиника) и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну.

1.2. Медицинские карты пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных и/или стационарных условиях хранятся в картотеке (архиве) ООО «Поволжский институт красоты» (далее — клиника) в алфавитном порядке, в помещении с ограниченным доступом. Срок хранения карт в клинике составляет 25 лет.

1.3. Для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них пациент либо его законный представитель представляет запрос о предоставлении медицинских документов (их копий) или выписок из них на бумажном носителе (при личном обращении или по почте), подписанный пациентом либо его законным представителем. Запрос выполняется в свободной форме либо на бланке запроса, предоставляемым клиникой и должен содержать:

а) **сведения о пациенте:**

- фамилия, имя, отчество;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- адрес места жительства(места пребывания);

б) **почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений, номер контактного телефона, адрес электронной почты (при наличии);**

в) в случае обращения от имени пациента его законного представителя предоставляются сведения о законном представителе (Ф.И.О., реквизиты документа, удостоверяющего личность, адрес места жительства(места пребывания)).

г) **наименование медицинских документов (их копий) или выписок из них, отражающих состояние здоровья пациента, которые пациент/законный представитель намерен получить, и период, за который он намерен их получить.**

д) сведения о способе получения запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них на бумажном носителе: **при личном обращении или по почте заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.**

е) **дата подачи запроса и подпись пациента/законного представителя.**

1.4. В случае направления запроса пациентом либо его законным представителем о предоставлении **оригиналов** «Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», либо «Медицинской карты стационарного больного» пациенту либо его законному представителю предоставляется **их копия или выписка из них** (п.3 Приказа МЗ РФ от 31.07.2020 № 789н).

1.5. При подаче запроса лично, а так же при личном получении медицинских документов (их копий) и выписок из них, пациент /законный представитель предъявляет документ удостоверяющий личность. Законный представитель пациента дополнительно предъявляет документ, удостоверяющий его статус.

1.6. В случае отсутствия в запросе каких - либо обязательных сведений, и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, клиника в письменной или электронной форме информирует об этом пациента либо его законного представителя в срок, не превышающий **четырнадцати календарных дней** со дня регистрации запроса.

1.7. Предоставление пациенту/законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве 1 (одного) экземпляра.

1.8. Запись о предоставлении пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов или выписок из них вносится в медицинские документы пациента.

1.9. К медицинским документам (их копиям) и выпискам из них могут прилагаться аналоговые изображения (рентгенограммы, флюорограммы, фото-, киноизображения, микрофиши) или цифровые изображения на цифровых носителях (магнитных лентах, CD- и DVD-дисках, магнитно-оптических дисках), в случае указания на необходимость их предоставления в запросе, и при условии наличия в клинике соответствующих архивных данных.

1.10. Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации в клинике запроса не должен превышать срока **30**

дней, установленного требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации.

В случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях, выписка из медицинских документов, копии медицинских документов предоставляются пациенту либо его законному представителю в **суточный срок с момента обращения**.

1.11. Выписка из медицинских документов на бумажном носителе оформляется в произвольной форме с проставлением штампа ООО «Поволжский институт красоты» или на бланке клиники, подписывается врачом, заверяется печатью, в оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе), и выдается пациенту / законному представителю.

1.12. Копии медицинских документов, изготавливаемые на бумажном носителе методом ксерокопирования, заверяются на последней странице отметкой "Копия верна", подписью ответственного медицинского работника с указанием его фамилии, инициалов, должности и даты выдачи копии, а также печатью (при наличии), на оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе).

1.13. Работник клиники, на которого возложены функции по предоставлению пациенту либо его законному представителю медицинских документов (их копий) и выписок из них, осуществляет:

- 1) регистрацию запросов в день их поступления в клинику;
- 2) хранение поступивших запросов;
- 3) оформление копий медицинских документов;
- 4) выдачу медицинских документов (их копий) и выписок из них;
- 5) ведение, в том числе в электронной форме, журнала приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них (далее - журнал).

1.14. Факт выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них фиксируется записью в журнале, которая должна содержать:

- 1) сведения о пациенте, указанные в направленном запросе;

- 2) в случае обращения от имени пациента его законного представителя - сведения о законном представителе, указанные в запросе и данные документа, подтверждающего его статус;
- 3) дату подачи запроса и дату выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них, а также адрес электронной почты пациента или его законного представителя;
- 4) наименование выданного документа с указанием его типа: оригинал, копия, выписка (в случае выдачи копий медицинских документов и выписок из них указывается период времени, за который они выданы);
- 5) срок возврата оригиналов медицинских документов;
- 6) подпись пациента либо его законного представителя о получении медицинских документов (их копий) и выписок из них на бумажном носителе;
- 7) сведения о работнике клиники, который произвел выдачу (направление) медицинских документов (их копий) и выписок из них (фамилия, инициалы, должность), и его подпись.

II. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК И МЕДИЦИНСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ В ООО «ПОВОЛЖСКИЙ ИНСТИТУТ КРАСОТЫ»

Настоящий Порядок устанавливает правила выдачи медицинскими организациями пациенту либо его законному представителю справок и медицинских заключений в ООО «Поволжский институт красоты», если иной порядок выдачи справки либо медицинского заключения не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

2.1. Справки и медицинские заключения, выдаваемые в ООО «Поволжский институт красоты» оформляются в произвольной форме и выдаются на бумажном носителе при личном обращении пациента / законного представителя при предъявлении документа, удостоверяющего личность (для законных представителей так же необходим документ, подтверждающий его законные полномочия).

2.2. Справки на бумажном носителе могут быть оформлены с проставлением штампа клиники либо на бланке клиники, подписываются врачом, заверяются личной печатью врача и печатью медицинской организации, на которой

идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

2.3. Медицинские заключения на бумажном носителе оформляются с проставлением штампа клиники или на бланке клиники, подписываются врачами-специалистами, участвующими в вынесении медицинского заключения, руководителем клиники, заверяются личными печатями врачей-специалистов и печатью медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами. В случае вынесения медицинского заключения врачебной комиссией медицинской организации медицинское заключение также подписывается членами и руководителем врачебной комиссии.

2.4. В случае смерти пациента заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается супругу или близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.06.2013 N 354н "О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 декабря 2013 г., регистрационный N 30612). В соответствии с частью 5 статьи 67 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724).

2.5. Справки выдаются на основании записей в медицинской документации пациента, внесенных лечащим врачом, другими врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента.

2.6. Справки могут содержать следующие сведения:

- а) о факте обращения пациента за медицинской помощью;
- б) об оказании пациенту медицинской помощи в медицинской организации;
- в) о факте прохождения пациентом медицинского обследования и (или) лечения;

- г) о наличии (отсутствии) у пациента заболевания, результатах медицинского обследования и (или) лечения;
- д) об освобождении от посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы в связи с заболеванием, состоянием;
- е) о наличии (отсутствии) медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;
- ж) иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента и оказанию пациенту медицинской помощи в медицинской организации.

2.8. Медицинские заключения выдаются пациентам по результатам проведенных медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, решений, принятых врачебной комиссией, а также в иных случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается наличие медицинского заключения.

2.9. Медицинские заключения выдаются на основании медицинского обследования пациента, в том числе комиссионного, и содержат комплексную оценку состояния здоровья пациента, включая:

- а) описание проведенного обследования и (или) лечения, их результатов;
- б) оценку обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;
- в) обоснованные выводы:
 - о наличии (отсутствии) у пациента заболевания (состояния), факторов риска развития заболеваний;
 - о наличии медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;
 - о соответствии состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия обучающегося требованиям к обучению;
 - о причине смерти и диагнозе заболевания, в том числе по результатам патолого-анатомического вскрытия;
- г) иные сведения, касающиеся состояния здоровья пациента и оказания ему медицинской помощи.

2.10. Медицинские заключения и справки должны быть выданы в срок, не превышающий **3 рабочих дней** после окончания медицинского обследования

пациента, за исключением заключения о причине смерти и диагнозе заболевания, которое должно быть выдано в день обращения лица, указанного в пункте 2.4 настоящего Порядка.

2.11. Сведения о выдаче пациенту справки, медицинского заключения либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента, если иной порядок учета выдачи справок и медицинских заключений не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

III. ПОРЯДОК ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА В ООО «ПОВОЛЖСКИЙ ИНСТИТУТ КРАСОТЫ»

Настоящий Порядок устанавливает правила ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента в ООО «Поволжский институт красоты».

3.1. Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление в клинику от пациента либо его законного представителя письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос).

3.2. Письменный запрос содержит следующие сведения:

- а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;
- б) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента;
- в) место жительства (пребывания) пациента;
- г) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;
- д) реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя пациента (при наличии);
- е) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (при наличии);
- ж) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией;
- з) почтовый адрес для направления письменного ответа;

и) номер контактного телефона (при наличии).

3.3. Рассмотрение письменных запросов осуществляется руководителем клиники или уполномоченным заместителем руководителя клиники.

3.4. Ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией осуществляется в помещении клиники, предназначенном для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией (далее - помещение для ознакомления с медицинской документацией).

3.5. Перед передачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации обеспечивается сохранение копии медицинской документации на бумажном носителе.

До сведения пациента либо его законного представителя (при наличии) в устной форме доводится информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления медицинской документацией.

3.6. График работы помещения для ознакомления с медицинской документацией устанавливается директором клиники с учетом графика работы медицинской организации и медицинских работников.

3.7. В помещении для ознакомления с медицинской документацией ведутся следующие учетные документы:

- а) журнал предварительной записи посетителей помещения для ознакомления с медицинской документацией (далее - журнал предварительной записи);
- б) журнал учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией (далее - журнал учета работы помещения).

3.8. В журнал предварительной записи вносятся следующие сведения:

- а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;
- б) число, месяц, год рождения пациента;
- в) место жительства (пребывания) пациента;
- г) дата регистрации письменного запроса пациента либо его законного представителя;

- д) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией;
- е) предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией.

3.9. В журнал учета работы помещения вносятся следующие сведения:

- а) дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией;
- б) время выдачи медицинской документации на руки пациенту либо его законному представителю и ее возврата;
- в) фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента либо его законного представителя, получившего на руки медицинскую документацию;
- г) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя (сведения заполняются на основании документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя);
- д) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (сведения заполняются на основании документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента);
- е) фамилия, имя, отчество (при наличии) лечащего врача или другого медицинского работника, принимающего непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента;
- ж) вид выданной на руки пациенту либо его законному представителю медицинской документации;
- з) личная подпись пациента либо его законного представителя об ознакомлении с медицинской документацией.

3.10. Предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией, устанавливаются с учетом графика работы помещения для ознакомления с медицинской документацией и числа поступивших письменных запросов.

Максимальный срок ожидания пациентом либо его законным представителем посещения кабинета для ознакомления с медицинской документацией с момента регистрации в медицинской организации письменного запроса не должен превышать 30 дней, т. е. сроков, установленных требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации

3.11. Пациенты, которым оказывается медицинская помощь в стационарных условиях и передвижение которых по медицинским причинам ограничено, в том числе ввиду назначенного режима лечения, имеют право на ознакомление с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении клиники.

3.12. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациент имеет право ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником в медицинской документации во время приема (посещения на дому).

УТВЕРЖДАЮ
Директор ООО «Поволжский институт красоты»
Синякин А.А.



Приложение № 2

Директору ООО «Поволжский институт красоты»
Синякину Александру Александровичу
от _____

(Ф.И.О. полностью)

паспорт _____

выдан _____

проживающей(его) по адресу: _____

тел. _____

email _____

Почтовый адрес для письменных уведомлений и
ответов _____

Я, _____, проходившая/ий
(Ф.И.О. пациента)

лечение в ООО «Поволжский институт красоты» в период с «__» _____ 20__ г. по «__»
_____ 20__ г., прошу выдать мне следующие медицинские документы (их копии)
или выписки из них:

Способ получения (нужное подчеркнуть):

1. лично в руки;
2. почтой России (заказным письмом с уведомлением).

.. .. 20__ г.

Ф.И.О. пациента / подпись

Директор ООО «Поволжский институт красоты»
Синякин А.А.



Приложение № 3

Директору ООО «Поволжский институт красоты»
Синякину Александру Александровичу
от _____

(Ф.И.О. полностью)

паспорт _____
выдан _____
проживающей(его) по адресу: _____

_____ документ, подтверждающий права законного
представителя _____

тел. _____
email _____

Почтовый адрес для письменных уведомлений и
ответов _____

Я, _____, являясь законным
(Ф.И.О. законного представителя)

представителем _____ проходившей/его
(Ф.И.О. законного представителя)

лечение в ООО «Поволжский институт красоты» в период с «__» _____ 20__ г. по «__»
_____ 20__ г., прошу выдать мне следующие медицинские документы (их копии)
или выписки из них:

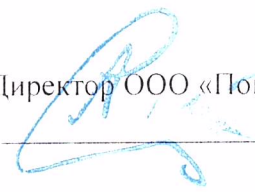
Способ получения (нужное подчеркнуть):

1. лично в руки;
2. почтой России (заказным письмом с уведомлением)

“__” _____ 20__ г.

Ф.И.О. законного представителя пациента / подпись

Директор ООО «Поволжский институт красоты»



УТВЕРЖДАЮ

«ПОВОЛЖСКИЙ
ИНСТИТУТ
КРАСОТЫ»

Приложение № 4

ЖУРНАЛ
ВЫДАЧИ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ (ИХ КОПИЙ) И ВЫПИСОК ИЗ НИХ
В ООО «ПОВОЛЖСКИЙ ИНСТИТУТ КРАСОТЫ»

Ф.И.О. пациента/законного представителя	Паспорт\ сведения о зак. представителе	адрес	почтовый адрес для письменных отправлений	телефон/ email	Дата подачи запроса	Дата выдачи документов	Наименование и тип выданного документа	Срок возврата оригиналов	Подпись пациента /зак. представителя	Ф.И.О. работника, выдавшего документы	Подпись работника





УТВЕРЖДАЮ
Директор ООО «Поволжский институт красоты»
Синякин А.А.

Приложение № 5

Директору ООО «Поволжский институт красоты»
Синякину Александру Александровичу
от _____

_____ (Ф.И.О. пациента полностью)

паспорт _____

выдан _____

проживающей(его) по адресу: _____

тел. _____

email _____

Почтовый адрес для письменных уведомлений и
ответов _____

Я, _____
(Ф.И.О. пациента)

прошу предоставить мне возможность ознакомления с оригиналами медицинской документации,
отражающей состояние здоровья пациента за период оказания ему медицинской помощи в ООО
«Поволжский институт красоты» с ____ . ____ . ____ г. по ____ . ____ . ____ г.

« ____ » _____ 20 ____ г.

Ф.И.О. подпись



Директор ООО «Поволжский институт красоты»
Синякин А.А.



Приложение № 6

Директору ООО «Поволжский институт красоты»
Синякину Александру Александровичу
от _____

_____ (Ф.И.О. полностью)

паспорт _____

выдан _____

проживающей(его) по адресу: _____

_____ документ, подтверждающий права законного
представителя

_____ тел. _____

_____ email _____

Почтовый адрес для письменных уведомлений и
ответов _____

Я, _____, являясь законным
(Ф.И.О. законного представителя)

представителем _____
(Ф.И.О. ребенка)

прошу предоставить мне возможность ознакомления с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента за период оказания ему медицинской помощи в ООО «Поволжский институт красоты» с ____ . ____ . ____ г. по ____ . ____ . ____ г.

“ ” _____ 20 ____ г.

Ф.И.О. законного представителя пациента / подпись

УТВЕРЖДАЮ
Директор ООО «Поволжский институт красоты»
Синякин А.А.
Приложение № 7



ЖУРНАЛ
ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ЗАПИСИ ДЛЯ ОЗНАКОМЛЕНИЯ С МЕДИЦИНСКОЙ
ДОКУМЕНТАЦИЕЙ В ООО «ПОВОЛЖСКИЙ ИНСТИТУТ КРАСОТЫ»

Ф.И.О. пациента/ законного представителя	Дата рождения	Место жительства/ проживания	Дата регистрации письменного запроса	Период оказания мед. помощи, подлежащий ознакомлению	Предварительная дата и время ознакомления с мед. документацией

УТВЕРЖДАЮ
Директор ООО «Поволжский институт красоты»
Синякин А.А.



Приложение № 8

ЖУРНАЛ
УЧЕТА РАБОТЫ ПОМЕЩЕНИЯ ДЛЯ ОЗНАКОМЛЕНИЯ С МЕДИЦИНСКОЙ
ДОКУМЕНТАЦИЕЙ В ООО «ПОВОЛЖСКИЙ ИНСТИТУТ КРАСОТЫ»

Дата и время посещения пациентом/законным представителем	Время выдачи на руки и возврата мед. документации	Ф.И.О. пациента/законного представителя	Паспорт	Реквизиты документа, подтверждающего права зак. представителя	Ф.И.О. лечащего врача	Вид выданной на руки документации	Подпись пациента/зак. представителя об ознакомлении с мед. документацией