**Медицинская документация: выдача и изъятие**

 Правильное ведение медицинской документации является обязанностью медицинских учреждений всех уровней подчинения и собственности.

 Документы отражают состояние больного на текущий момент и позволяют взглянуть на ситуацию в ретроспективе. Именно поэтому разные документы пациента больницы время от времени запрашиваются правоохранительными органами и разными организациями – медицинская документация является главным доказательством в разрешении правовых споров.

 В каких случаях и кому возможна выдача документов, какие формы медицинской документации имеет право выдать больница.

 **Документы умерших больных - банкам**

Представим следующую ситуацию. Пациент больницы застраховал свою жизнь по договору с банком когда получал кредит. По условиям договора в случае смерти страхователя остаток кредита и проценты по нему выплачиваться не будут. Обычно при заключении такого договора страхователь сразу дает банку письменное разрешение, в котором он дает им согласие на получение медицинских данных. С ним впоследствии банк обращается в больницу при запросе сведений о смерти страхователя. Должна ли больница на основании этих документов предоставить банковским сотрудникам формы медицинской документации по умершему пациенту? Обратимся к нормам законодательства. Как известно, действующий закон относит все сведения о здоровье пациента, о факте его визитов в больницу, а также некоторые другие сведения об обследовании и лечении врачебной тайной, которая охраняется законом. Обязаны хранить такую тайну все лица, которым стало известно о ней в ходе исполнения своих трудовых обязанностей, при обучении и т.д., даже после смерти пациента. Об этом говорит ч. 2 ст. 13 ФЗ «Об охране здоровья». Однако, закон содержит некоторые исключения. Так, сам пациент или его представитель может допустить разглашение сведений, в том числе другим гражданам и должностным лицам, если даст на это письменное разрешение. При этом законодатель оставил открытым список целей, по которым разрешается раскрыть врачебную тайну: для лечения и обследования больного, для публикации, использования в учебном процессе и в иных целях. Поэтому в *том случае, если пациент дал в уставленной форме свое согласие на разглашение тайны о своем здоровье, то требование банка должно быть удовлетворено на основании ч. 3 ст. 13 ФЗ «Об охране здоровья».* При этом тот факт, оформлено такое разрешение в самом банке или хранится в медицинском учреждении, принципиального значения не имеет, важно само наличие письменного согласия.

**Предоставление информации страховщикам**

Часто в медицинские учреждения  с запросами обращаются страховые организации, которым необходима медицинская документация на умершего пациента, с которой у компании был заключен договор на личное страхование жизни. Обязана ли больница предоставить сведения в таком случае, и какие формы медицинской документации для этого предусмотрены? В ФЗ «Об охране здоровья граждан» говорится, что любые сведения по обращению гражданина в больницу, а также о поставленном ему диагнозе и проведенном лечении являются врачебной тайной. По умолчанию она известна только врачу, пациенту и сотрудникам больницы, которые присутствовали при проведении процедур. Для этих лиц установлен запрет на раскрытие известной им тайны третьим лицам, даже если речь идет об умершем пациенте. Поэтому *медицинское учреждение может предоставить страховым компаниям какую-то информацию об умерших больных только в том случае, если сам пациент при жизни оставил такой компании письменное согласие на предоставление такой информации в том объеме, в котором это необходимо для исполнения договора страхования жизни.* Законодатель не определил правила, по которым осуществляется оформление медицинской документации по запросу страховщиков и каким способом оформляется передача документов. Стоит отметить, что сам факт наличия разрешения пациента на разглашение врачебной тайны не является основанием для предоставления информации в виде копий документов, т.е. законодательством это вопрос не урегулирован. Поэтому у больницы отсутствует обязанность по оформлению и направлению в страховые компании копий медицинской документации умершего. Что касается порядка и сроков предоставления информации – об этом говорится в ч. 5 ст. 22 ФЗ «Об охране здоровья». Там *закреплено право пациента или его представителя получать выписки и копии своих медицинских документов на основании соответствующего заявления.* При этом обязанность по установлению сроков предоставления документов должны устанавливаться ответственным органом – Минздравом РФ. Однако, на настоящий момент эти сроки не определены. Также из нормы следует, что получают выписки и копии сам больной или его представитель по закону, наделены правом снятия копий и органы государственной власти в определенных случаях. В норме ничего не говорится о праве страховых компаний получать медицинскую документацию своих клиентов именно путем снятия копии. Вышесказанное позволяет нам сделать некоторые выводы: *у медицинской организации есть право на предоставление медицинских документов страховым компаниям в определенных случаях, если у такой компании был заключен договор о страховании с умершим пациентом*. Для получения документов страховщик должен предоставить письменное согласие больного на разглашение врачебной тайны, написанное во время заключения договора в компании; законодательство не предусматривает предоставление медицинской документации в форме заверенных копий для страховых компаний по поводу личного страхования граждан. Поскольку медицинская организация снимает копии за свой счет и несет дополнительные финансовые расходы, она может предложить страховой организации оплатить или же получить необходимые сведения другим способом.

 **Запросы полиции на предоставление оригиналов документов**

Как известно, при поступлении в больницу человека с явными признаками насильственных повреждений, медработники немедленно уведомляют об этом правоохранительные органы, которые затем проводят доследственную проверку. Часто при проведении проверок отделы полиции присылают в больницы запросы, в которых просят предоставить оригиналы медицинской документации пациента, которая необходима для того, чтобы назначить и провести судебно-медицинскую экспертизу. Поскольку формы медицинской документации являются как правило объектом строгой отчетности, многих руководителей больниц интересует вопрос: на каких условиях и основаниях предоставляются документы органам полиции, и какие гарантии возврата важных документов? Начнем с прав сотрудников полиции, которые предоставлены им специальным законом «О полиции». В рамках своей профессиональной деятельности, при проведении доследственных и иных проверок, сотрудники ведомства могут запрашивать от организаций информацию в виде документов, копий документов, справок, а также в иной форме. При этом в запрашиваемых документах могут содержаться персональные данные больных, что не противоречит закону «О полиции». Исключением является случаи запроса информации, в отношении которых существуют специальные правила предоставления (например, государственная тайна). При этом в законе отдельно отмечено, что сотрудники органов имеют право получать от больниц информацию о людях, которые поступили к ним с насильственными повреждениями, криминальными ранениями, а также после аварий на автотранспорте. При направлении таких запросов закон устанавливает несколько требований:

-*Право на запрос документов из больницы имеют только уполномоченные на это сотрудники органов внутренних дел;*

*-Запрос документов может быть связан только с расследованием административного или уголовного дела, а также с проведением доследственной проверки.*

 При этом учитываются только происшествия и события, рассмотрение которых прямо отнесены к компетенции полиции. В тексте запроса должна быть мотивировочная часть, из которой ясно, с какой целью необходимо оформление медицинской документации. С правами полиции все ясно, однако, существуют также и права врача, которые изложены в ФЗ «Об охране здоровья». В частности, существует круг охраняемых законом сведений о пациенте, его лечении, диагнозе и обращении в больницу, которые являются врачебной тайной, не разглашаемой третьим лицам. Одним из исключений, которое допускает раскрытие информации о пациенте, является запрос следственных органов, а также дознавателей, которым необходима информация о поступлении пациентов с явными признаками противоправных и насильственных действий, а также информация для полного и всестороннего расследования преступлений. Однако право полиции на запрос документов еще не означает, что больница обязана передать именно оригиналы своих документов. Как сказано в порядке производства судебных экспертиз, который утвержден приказом Минздравсоцразвития № 346-н от 12.05.2010 года, если не представляется возможным провести непосредственно экспертизу гражданина, она проводится по оригиналам медицинских документов и по другим материалам, который собраны следственными органами. Если же оригиналы предоставить экспертам не получается, исследуются их копии, по разрешению должностного лица, которое проводит исследование. В представленных документах должны содержаться все данные о патологическом процессе обследуемого и причиненных ему повреждениях, а также другая необходимая информация. Поэтому производство судебной экспертизы требует наличия оригиналов медицинской документации. Можно предоставлять и заверенные главным врачом копии, однако, это закон допускает лишь в объективных и обоснованных случаях. *Чтобы деятельность больницы не пострадала от изъятия документов пациента, представляется необходимым оставить в архиве учреждения копии этих документов, на которых будет проставлена отметка о том, при каких обстоятельствах и кем был изъят оригинал.* После изъятия документы пациента приобщаются к материалам проверки в порядке, предусмотренном отраслевым законодательством. Например, в ч. 3 ст. 84 УПК РФ сказано о том, что материалы уголовного дела должны находиться в нем до окончания срока хранения. Поэтому после окончания расследования больница должна обратиться в полицию с запросом о том, чтобы оригиналы документов вернули на хранение в архив учреждения.

**Изъятие документов при проведении уголовного и гражданского судопроизводства**

- Изъятие документов в рамках расследования уголовного дела

 В уголовном процессе правила изъятия любых документов, в том числе и медицинских, прописаны в ст. 183 УПК. Такой процесс называется выемкой. В соответствии с этой статьей, выемка производится в отношении определенных документов и предметов, если они имеют значение для расследования  и точно известно, где они находятся. Закон позволяет производить выемку медицинских документов, содержащих врачебную только при наличии соответствующего решения суда. Важно понимать следующий нюанс. Выемка производится только при том условии, если для проведения расследования значение имеют сами документы, а не содержащаяся в них информации.          В том случае, если должностному лицу, проводящему расследование, требуется информация из документов и она составляет врачебную тайну, то он получает ее после составления мотивированного запроса, что соответствует ч. 4 ст. 13 ФЗ «Об охране здоровья». В других случаях выемка документов будет противоречить нормам права, так как фактически в ней нет необходимости. Если все условия, предусмотренные ст. 183 УПК будут соблюдены, то должностное лицо, ответственное за проведение расследования, может произвести выемку медицинской документации.

*При этом порядок действий должностного лица следующий:*

*-сотрудник органа предварительного следствия обращается в медицинское учреждение;*

*-при обращении в медицинское обращение им предъявляется постановление судебного органа, в котором дается разрешение на производство выемки, а также служебное удостоверение;*

*- для проведения выемки приглашаются представители медицинского учреждения и ответственный за хранение медицинской документации сотрудник;*

*-если есть возможность – привлекается двое понятых, для фиксации факта выемки; если понятых пригласить не представляется возможным – производится видеозапись, которая фиксирует действия сотрудника полиции;*

*-после окончания изъятия медицинской документации должен быть составлен протокол, который подписывается участвующими в следственном действии лицами в двух экземплярах;* один экземпляр протокола выемки должен быть оставлен представителям медицинского учреждения; важно, чтобы в протоколе были подробно описаны изымаемые документы, перечислены их индивидуальные признаки и реквизиты.

 После окончания этого следственного действия,  изъятые документы приобщаются в качестве доказательства к материалам уголовного дела. С этого момента в отношении медицинских документов действуют правила ст. 854 УПК. В частности, до окончания следствия все документы хранятся с уголовным деле, а после  - по запросу медицинского учреждения оригиналы или копии документов передаются обратно. Поэтому представители медицинского учреждения должны следить за расследованием уголовного дела  с тем, чтобы вовремя направить запрос на возврат медицинских документов пациента.

**Изъятие медицинских документов по гражданскому делу**

Если происходит гражданское разбирательство, то в отношении изъятия медицинской документации начинают действовать правила, установленные ГПК РФ. Рассмотрим порядок запроса, приобщения, хранения и возврата медицинских документов. Ч. 2 ст. 71 ГПК РФ говорит о том, что все письменные доказательства по гражданскому делу должны быть представлены суду в виде оригинала или правильно заверенной копии. При этом оригиналы медицинской документации должны быть предоставлены в следующих случаях: действующее законодательство предусматривает подтверждение определенных юридических фактов конкретными документами; если отсутствует вероятность разрешения дела без наличия подлинных документов; ранее в суд были представлены копии медицинских документов, которые различались по своему оформлению или содержанию. Из этого следует, что суд, рассматривая материалы гражданского дела на этапе подготовки к судебному разбирательству, имеет право решить, что для вынесения определения (решения) суда по делу требуется изучить и подлинники медицинской документации. В таком случае необходимо запросить у медицинского учреждения подлинники документов пациента.

Порядок: *суд направляет запрос в медицинское учреждение; документы могут быть запрошены непосредственно при помещении медицинского учреждения; должностное лицо, у которого находятся необходимые документы, должен направить их в суд или передать на руки должностному лицу судебного органа.* Этот порядок действует в отношении гражданского судопроизводства, когда ведение медицинской документации необходимо для доказывания по гражданскому делу.

**Запрос документации для производства судебно-медицинской экспертизы**

Приказ Минздравсоцразвития РФ  № 346-н от 12.05.2010 год утвердил порядок производства и организации судебно-медицинских экспертиз. В частности, порядок предусматривает порядок действия в тех случаях, когда обследовать лицо, в отношении которого назначена экспертиза, не представляется возможным. Так, медицинским учреждением в распоряжение экспертов должны быть предоставлены оригиналы медицинских документов, необходимые для установления тех или иных юридических фактов. Другие материалы дела дополняют содержание медицинской документации. Суд может разрешить использование заверенных копий документации, но только в тех случаях, когда предоставить оригиналы медицинских документов у больницы не представляется возможным. Такое разрешение судом должно быть оформлено письменно. Поскольку по медицинским делам очень часто проводятся судебно-медицинские экспертизы, направленные в суд медицинские документы должны содержать полный и однозначный объем сведений о течении патологических процессов в организме человека и о причиненных ему повреждениях. Суд может запрашивать дополнительные документы, которые могут представлять значение для составления заключения. Таким образом, мы можем сделать следующие выводы: допускается запрос медицинских документов из больницы, если они необходимы суду для рассмотрения гражданского дела или для производства экспертизы; в суд должны быть представлены оригиналы документов, в некоторых случаях – их копии; копии документов больница может представить в тех ситуациях, когда на это есть объективные причины; изъятие медицинской документации не должно влиять на деятельность больницы, *поэтому лучше всего на момент отсутствия оригиналов в архиве оставить на их месте копии с пометкой о том, кем и когда было произведено изъятие документа; после окончания производства по гражданскому делу больница должна направить в суд запрос с тем, чтобы все доказательства, имеющиеся в деле и принадлежащие медучреждению, были возвращены в него после вступления решения суда в законную силу.*

Источник: <http://www.zdrav.ru/articles/4293651936-qqq-16-m8-30-08-2016-meditsinskaya-dokumentatsiya-vydacha-izyatie?utm_source=letternews&utm_medium=letter&utm_campaign=letternews_Zdrav_pvz_22092016_daily_readers_47430>

Любое использование материалов допускается только при наличии гиперссылки.