

Регламент реализации прав пациента либо его законного представителя на ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента

Письменное заявление пациента либо его законного представителя о желании ознакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента в адрес главного врача ГБУЗ АО «АОДКБ»

Регистрация заявления пациента в канцелярии ГБУЗ АО «АОДКБ» (каб. №) в тот же день **(Ответственный – начальник канцелярии)**

Рассмотрение письменного заявления пациента либо его законного представителя о желании ознакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента главным врачом ГБУЗ АО «АОДКБ» (не более 3 рабочих дней)

Информирование пациента либо его законного представителя о принятом решении, согласование даты и времени ознакомления с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента главным врачом ГБУЗ АО «АОДКБ» (не более 2 рабочих) **Ответственный – начальник канцелярии)**

Организация процедуры ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, в согласованную дату. **(Ответственный – медицинская сестра кабинета учета и медицинской статистики)**

По завершении процедуры ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента Контроль правильности заполнения утвержденной медицинской документации **(Ответственный – медицинская сестра кабинета учета и медицинской статистики)**