



областное государственное автономное учреждение здравоохранения
"Ангарская городская больница"

ПРИКАЗ

№ 344

от 09.06.2023

*О внедрении процесса
идентификации личности
пациента*

Руководствуясь требованиями Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», приказом министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 785 «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», руководствуясь Уставом ОГАУЗ "Ангарская городская больница",

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Включить в систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ОГАУЗ «Ангарская городская больница» процесс идентификации личности пациента.
2. Назначить ответственным за реализацию процесса идентификации пациента в ОГАУЗ «Ангарская городская больница» **БОЛЬШАКОВУ В.А.**, заместителя главного врача по клинико-экспертной работе.
3. Утвердить Порядок идентификации пациента (приложение № 1).
4. Утвердить инструкцию для медицинского персонала по идентификации пациента (приложение № 2).
5. Утвердить алгоритм идентификации пациента, находящегося в сознании с документами, удостоверяющими личность при госпитализации и ведении медицинской документации (приложение № 3).
6. Утвердить алгоритм идентификации пациента, находящегося в состоянии, когда он не может сообщить свои паспортные данные, при госпитализации в стационар без документов и сопровождающих (приложение № 4).
7. Утвердить алгоритм идентификации пациента, находящегося в состоянии, когда он не может сообщить свои паспортные данные, но поступает в стационар с документами и сопровождающим (приложение № 5).
8. Утвердить алгоритм идентификации пациента при обращении в поликлинику (приложение № 6).

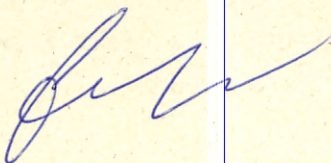
9. Утвердить памятку для пациента (приложение № 7).

10. Отделу документационного обеспечения направить скан-копию приказа во все подразделения на электронные адреса заведующих и старших медицинских сестер.

11. **ЗАВЕДУЮЩИМ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ** довести данный приказ до медицинских сотрудников своих отделений под личную подпись и осуществлять постоянный контроль за процессом идентификации пациента.

12. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Главный врач



О.Н. Кошина

Приложение № 1

УТВЕРЖДЕН

приказом ОГАУЗ "Ангарская
городская больница"от 09.06 2023 № 374**ПОРЯДОК ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТА
в ОГАУЗ «Ангарская городская больница»****1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Настоящий Порядок разработан с целью обеспечения безопасности медицинской помощи, соблюдения прав и законных интересов пациентов, находящихся на лечении в ОГАУЗ «Ангарская городская больница», и предотвращения ошибок, связанных с неправильной идентификацией личности пациента.

1.2. Во избежание ошибок, связанных с неправильной идентификацией пациента, в ОГАУЗ «Ангарская городская больница» внедряется процесс идентификации, который включает:

1.2.1. соблюдение алгоритмов идентификации личности пациента всеми сотрудниками медицинской организации на всех этапах оказания медицинской помощи;

1.2.2. предпочтение паспортных данных вербальной информации;

1.2.3. оценку эффективности процесса идентификации пациента.

1.3. Идентификация личности пациента проводится с использованием двух идентификационных признаков:

1.3.1. фамилия, имя, отчество;

1.3.2. дата, месяц, год рождения (полностью).

1.4. Идентификацию личности пациента обязательно нужно проводить в следующих ситуациях:

1.4.1. при обращении пациента в регистратуру поликлиники;

1.4.2. при обращении пациента на приём к врачу — специалисту;

1.4.3. при поступлении пациента в приемное отделение стационара;

1.4.4. При осмотрах, беседах, освидетельствовании пациента врачом специалистом/заведующим отделением с диагностической целью, при назначении (коррекции) лечения, определении (изменении) режима наблюдения и т.д.

1.4.5. при передаче пациента по смене другому врачу/медицинской сестре;

1.4.6. при переводе в другую палату в том же отделении в другое отделение ОГАУЗ «Ангарская городская больница», другое ЛПУ города;

1.4.7. перед выполнением любой инвазивной процедуры;

1.4.9. перед выполнением любой диагностической процедуры (взятие анализов, биоматериала, проведение инструментальных исследований и т.д.);

1.4.8. при назначении лекарственной терапии;

1.4.9. при предоставлении медицинских услуг пациентам в коматозном или бредовом/дезориентированном состоянии и новорожденным, кому еще не дали имя;

1.4.11. при определении режима наблюдения;

1.4.12. при применении мер физического стеснения;

1.4.13. при проведении освидетельствования на врачебной комиссии;

2. ПОРЯДОК ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТА ПРИ ОБРАЩЕНИИ В ПОЛИКЛИНИКУ

2.1. Основанием для начала процедуры идентификации пациента является обращение пациента.

2.2. При обращении в регистратуру пациент представляет медицинскому регистратору документы, удостоверяющие его личность (паспорт или военный билет), полис ОМС, полис ДМС (при наличии), СНИЛС.

2.2.1 Законный представитель пациента предоставляет документы, удостоверяющие его личность, документы, удостоверяющие личность его подопечного для идентификации обоих, а также документы удостоверяющие его права законного представителя.

2.3. Медицинский регистратор:

2.3.1 проводит идентификацию личности пациента по данным документа, удостоверяющего личность (включая портретную идентификацию) и полиса ОМС (при наличии);

2.3.2 заносит данные пациента в единую медицинскую информационную систему медицинской организации ецп (при наличии) и оформляет/распечатывает медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; наклейки (на амб.карты, например аллергич.реакция на медикаменты)

2.3.3 при отсутствии ЕЦП медицинский регистратор оформляет (заполняет) медицинскую карту пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

2.3.4 направляет пациента на прием к врачу, распечатывает талон амбулаторного пациента, в котором указан номер кабинета, дата и время приема, Ф. И. О. врача (при необходимости).

2.4. В случае предварительной записи на прием к врачу медицинский регистратор в конце каждого рабочего дня подбирает медицинские карты пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, для приема врачами на следующий день (по окончании приема медицинская сестра кабинета возвращает амбулаторные карты в регистратуру).

2.5. Пациент приходит на прием к врачу в установленное время. В этом случае при обращении пациента врач проводит идентификацию по двум признакам: фамилия, имя, отчество и полная дата рождения (день, месяц, год) — сверяет эту информацию с медицинской документацией и данными в ЕЦП (при наличии).

2.6. Если личность пациента не подтверждена в ходе опроса, нельзя проводить ему процедуры или осуществлять забор материала. Обо всех расхождениях в информации необходимо незамедлительно сообщать руководителю.

3. ПОРЯДОК ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЛАНОВОМ ОБРАЩЕНИИ В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

3.1. Основанием для начала процедуры идентификации личности пациента является его обращение в медицинскую организацию.

3.2. При обращении в приемное отделение пациент представляет документы, удостоверяющие личность (паспорт или военный билет), полис ОМС, полис ДМС (при наличии), а также направление на госпитализацию медицинскому работнику приемного отделения, а в исключительных случаях медицинскому работнику структурного подразделения, в которое предстоит госпитализация.

3.2.1. Законный представитель пациента предоставляет документы, удостоверяющие его личность, документы, удостоверяющие личность его подопечного для идентификации обоих, а также документы, подтверждающие его право, как законного представителя.

3.3. Медицинский работник приемного отделения, а в исключительных случаях медицинский работник структурного подразделения, в которое предстоит госпитализация:

3.3.1. проводит идентификацию личности пациента по данным документа, удостоверяющего личность (включая портретную идентификацию) и полиса ОМС (при наличии);

3.3.2. вносит данные пациента в «Журнал поступлений, отказов в госпитализации», дополнительно вносит данные в ЕЦП и оформляет, распечатывает медицинскую карту стационарного больного. Стикеры/наклейки/печать с идентификационными данными пациента клеятся на медицинскую документацию моментально при распечатке документа (своевременно) в соответствии с Правилами идентификации пациентов;

3.3.3. оформляет согласие на лечение/обследование, а также на обработку персональных данных пациента;

3.3.4. при несоответствии сведений незамедлительно сообщает заведующему приемным отделением или врачу, осуществляющему приём пациента.

3.4. После оформления первичной медицинской документации пациент направляется в профильное отделение в сопровождении сотрудника приемного отделения.

4. ПОРЯДОК ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАРНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

4.1. Основанием для начала процедуры идентификации пациента является поступление пациента в отделение.

4.2. При поступлении пациента в отделение медицинская сестра палатная проводит идентификацию по двум признакам — Ф. И. О., дата рождения — и сравнивает полученную информацию с информацией, указанной в медицинской карте стационарного больного.

4.3. При несовпадении сведений незамедлительно сообщает об этом заведующему отделением.

4.4. Врач специалист регулярно проводит идентификацию пациента при проведении осмотров (при беседах, освидетельствовании) пациента как минимум по двум идентификационным признакам (Ф.И.О. и дата рождения) с целью предотвращения различных неблагоприятных событий и недопущения критических инцидентов в том числе ошибок при оказании специализированной помощи.

4.5. Заведующий отделением постоянно осуществляет контроль реализации процесса идентификации личности пациента на всех этапах лечебно-диагностического процесса.

5. ПОРЯДОК ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ИНВАЗИВНЫХ ПРОЦЕДУР

5.1. Выполнение любой медицинской манипуляции осуществляется строго индивидуально каждому пациенту при полном совпадении двух идентификационных признака личности пациента (Ф.И.О., дату рождения (день, месяц, год)).

5.2. Необходимо чтобы пациент самостоятельно произносил вслух два идентификационных признака своей личности (Ф.И.О., дату рождения (день, месяц, год)).

5.3. Сверьте озвученные данные пациентом с данными медицинской карты стационарного больного, листом назначений, направлением на диагностическое исследование и т.д.

5.4. Диагностические или лечебные мероприятия должны проводиться только после проведения идентификации личности пациента при полном совпадении идентификационных признаков.

5.5. При несовпадении сведений данных идентификации медицинский работник не приступает к выполнению назначенных манипуляций незамедлительно сообщает об этом заведующему отделением (лечащему врачу).

5.6. Идентификация личности пациента должна проводиться регулярно. Если пациент выражает недовольство или недоумение, следует детально объяснить ему значение идентификации для снижения рисков при оказании медицинской помощи (ознакомить с текстом бланка «Памятка пациента».)

6. ПОРЯДОК ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЕРЕВОДЕ В ДРУГОЕ ОТДЕЛЕНИЕ/ДРУГУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ/ВЫПИСКЕ ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ

6.1. Перед переводом пациента или его выпиской врач/медицинская сестра должны определить личность пациента в момент выдачи переводных или выписных документов. Врач/медицинская сестра проводят идентификацию по двум признакам - Ф.И.О., дата рождения - и сравнивают информацию, полученную от пациента, с первичной медицинской документацией (медицинской картой стационарного больного, выпиской из медицинской карты стационарного больного).

6.2. Идентификационные данные должны совпадать с записями в медицинской документации (направление, переводной эпикриз и т.д.), которую оформили к переводу или выписке.

6.3. Если идентификационные данные не совпадают или у медицинского персонала появились сомнения, необходимо сообщить об этом заведующему отделением (лечащему врачу).

7. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЕ ДАННЫЕ ПАЦИЕНТА

7.1. В процессе взаимодействия с пациентом могут возникнуть ситуации, при которых необходимо изменить/уточнить его идентификационные данные.

7.2. Исправления идентификационных данных пациента на титульном листе медицинской карты (стационарного/амбулаторного) больного вносит заведующий отделением или лечащий врач.

7.3. При внесении изменений в медицинскую документацию необходимо:

7.3.1. аккуратно зачеркиваем предыдущую запись (применение корректирующих жидкостей ЗАПРЕЩЕНО!);

7.3.2. аккуратно вписать новые идентификационные сведения;

7.4. Все изменения, вносимые в идентификационные данные пациента, фиксируются дневниковыми записями в соответствующей медицинской документации (медицинская карта стационарного (амбулаторного) больного).

7.5. Только после того как в идентификационные данные внесены изменения заведующим отделением и/или лечащим врачом, допускается внесение изменений средним медицинским персоналом в другие медицинские документы пациента.

8. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

8.1. За допущенные ошибки при проведении процесса идентификации пациента в зависимости от степени выраженности произошедших неприятных событий, приведших к критическим инцидентам, медицинский работник несёт персональную ответственность (дисциплинарную, административную, уголовную).

Приложение № 2

УТВЕРЖДЕНА

приказом ОГАУЗ "Ангарская
городская больница"от 09.06. 2023 № 344

ИНСТРУКЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПО ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТА

Идентификация личности пациента на всех этапах оказания медицинской помощи является основным направлением системы обеспечения безопасности пациента. Ошибки, связанные с идентификацией пациента, могут приводить к развитию различных неблагоприятных событий, в том числе к критическим инцидентам (длительная утрата трудоспособности, утрата здоровья и т.д.).

Идентификация пациента - это процесс отождествления его личности со свойственной только ему информацией, касающейся особенностей его психического и соматического здоровья.

Цель внедрения процесса идентификации пациента: обеспечение безопасности пациента и исключения медицинских ошибок при проведении лечебно-диагностических процедур.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ:

При проведении идентификации личности пациента медицинскому работнику необходимо:

1. Представиться пациенту.
2. Попросить пациента отчетливо назвать свою фамилию, имя, отчество и дату рождения.
3. НЕЛЬЗЯ строить вопрос к пациенту в форме: «Это Вы Иванов Иван Иванович?», необходимо попросить: «Назовите своё полное имя» и обязательно дожждаться ответа.
4. Полученную информацию сверить с информацией, содержащейся в документах, удостоверяющих личность (паспорт), первичной медицинской документации (медицинская карта амбулаторного/стационарного больного), листе назначений и т.п.
5. (ВНИМАНИЕ!!!) Идентификацию пациента нельзя проводить на основании записей, содержащихся на прикроватных табличках (при их наличии) или расположенных при входе в палату (ПЕРЕМЕНЧИВЫЕ ПРИЗНАКИ).
6. Если личность пациента в ходе идентификации не подтверждена, нельзя выполнять лечебные/диагностические процедуры или выполнять забор биоматериала.
7. При расхождении идентификационной информации необходимо незамедлительно сообщить об этом заведующему отделением (лечащему врачу).
8. Идентификация личности пациента должна проводиться регулярно. Если пациент выражает недовольство или недоумение, следует детально объяснить

ему значение идентификации для снижения рисков при оказании медицинской помощи (ознакомить с текстом бланка «ПАМЯТКА ПАЦИЕНТА»).

9. Ошибки при идентификации пациента являются нарушением, за которые медицинский работник несёт персональную ответственность (дисциплинарную, административную, уголовную).

Приложение № 3

УТВЕРЖДЕН

приказом ОГАУЗ "Ангарская
городская больница"от 09.06. 2023 № 887**АЛГОРИТМ ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТА НАХОДЯЩЕГОСЯ
В СОЗНАНИИ С ДОКУМЕНТАМИ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМИ
ЛИЧНОСТЬ ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ
ДОКУМЕНТАЦИИ**

Пациента, находящегося в сознании и обратившегося в медицинскую организацию в плановом порядке с документами, удостоверяющими личность, следует идентифицировать по паспорту и бланку направления (при наличии).

При регистрации пациента:

1. Попросите у пациента паспорт.
2. Сравните фотографию в паспорте с личностью пациента.
3. Попросите пациента назвать/подтвердить фамилию, имя, отчество, дату рождения.
4. Если у пациента имеется направление на госпитализацию, сравните данные паспорта с информацией, находящейся в направлении (фамилия, имя, отчество, дата рождения).
5. Сравните данные страхового полиса (при наличии) с данными паспорта.
6. Сравните данные паспорта с данными пациента указанными в бланке направления.
7. Если пациента сопровождает родственник, идентификационную информацию можно подтвердить у сопровождающего.
8. При наличии Единой медицинской информационной системы (ЕМИАС) внесите в неё паспортные данные пациента и распечатайте медицинскую документацию. Система автоматически присвоит пациенту уникальный номер (который при необходимости может быть использован далее в качестве дополнительного идентификационного признака).
9. При отсутствии ЕМИАС внесите паспортные данные пациента в медицинскую документацию вручную, присвойте номер по порядку.
10. При поступлении в профильное отделение дежурная медицинская сестра должна сравнить данные пациента, внесённые на лицевой странице медицинской карты стационарного больного с данными которые озвучивает сам пациент.
11. При несовпадении сведений незамедлительно сообщает об этом заведующему отделением (лечащему врачу).
12. Процедура идентификации должна проводиться перед любой диагностической или лечебной манипуляцией.
13. Разъясните пациенту о необходимости в течение всего периода госпитализации отвечать на вопросы медицинского персонала, которые ему будут задавать с целью идентификации его личности.

14. Если пациент выражает недовольство или недоумение, следует детально объяснить ему значение идентификации для снижения рисков при оказании медицинской помощи (ознакомить с текстом бланка «ПАМЯТКА ПАЦИЕНТА»),

Приложение № 4

УТВЕРЖДЕН

приказом ОГАУЗ "Ангарская
городская больница"от 09.06. 2023 № 347**АЛГОРИТМ ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТА, НАХОДЯЩЕГОСЯ
В СОСТОЯНИИ, КОГДА ОН НЕ МОЖЕТ СООБЩИТЬ СВОИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ, ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР
БЕЗ ДОКУМЕНТОВ И СОПРОВОЖДАЮЩИХ**

1. Пациенту, находящемуся в сознания, но в состоянии, когда он не может достоверно сообщить свои паспортные данные и поступающему в медицинскую организацию на госпитализацию без сопровождающего лица и документов, следует присвоить фамилию имя и отчество которые он назвал, но в скобках обозначить, что сведения внесены со слов пациента, при этом необходимо попросить пациента собственноручно написать на листе бумаги своё Ф.И.О. и дату рождения. Возможно присвоить пациенту статус «НЕИЗВЕСТНЫЙ».

2. В качестве идентификатора до выяснения личности можно использовать уникальный номер истории болезни, который формируется в списочном порядке либо формируется при внесении сведений в ЕЦП (например, «НЕИЗВЕСТНЫЙ 123»).

3. Если пациент доставлен в стационар бригадой скорой помощью, следует обязательно зафиксировать контактные данные врача дежурной бригады и отразить обстоятельства, при которых был госпитализирован пациент.

4. Обо всех неизвестных, поступающих в Учреждение, следует информировать органы правопорядка в установленном порядке (п. 15 ст. 12 гл. 3 Федерального закона от 07.02.2011 № 3-ФЗ «О полиции»).

4.1. При этом врач принимающий пациента обязана передать в отделение УВД следующую информацию: пол пациента, примерный возраст, тип телосложения, во что одет, особые приметы, кем и когда доставлен пациент.

4.2. Информацию о переданных данных зафиксировать в медицинской карте стационарного больного дневниковой записью.

5. После установления личности пациента вся информация о нем вносится в ЕЦП, дальнейшая идентификация проводится по двум идентификационным признакам: Ф.И.О. и дата рождения.

6. Пациент направляется в профильное отделение в сопровождении сотрудника медицинской организации.

7. При поступлении в профильное отделение медицинская сестра палатная должна сравнить данные, сообщённые сопровождающим, с данными пациента, находящимися на лицевой странице медицинской карты стационарного больного, и данными, внесенными в ЕЦП.

8. Процедура идентификации должна проводиться перед любой диагностической или лечебной манипуляцией.

9. При уточнении идентификационных данных необходимо внести изменения в медицинскую документацию – аккуратно зачеркиваем предыдущую запись, аккуратно вписываем новые сведения (применение корректирующих жидкостей ЗАПРЕЩЕНО!).

10. Все исправления идентификационных данных пациента вносит врач и [или заведующий отделением с обязательным отражением данного факта дневниковой записью в медицинской карте стационарного больного.

11. Только после того как в идентификационные данные внесены изменения лечащим врачом и/или заведующим, допускается внесение изменений средним медицинским персоналом в другие медицинские документы пациента.

12. При сомнении в Ф.И.О. пациента, врач обязан потребовать, чтобы пациент собственноручно написал свои паспортные данные на листе бумаги, который в обязательном порядке приобщается к медицинской карте стационарного больного.

Приложение № 5

УТВЕРЖДЕН

приказом ОГАУЗ "Ангарская
городская больница"от 09.06 2023 № 344**АЛГОРИТМ ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТА, НАХОДЯЩЕГОСЯ
В СОСТОЯНИИ, КОГДА ОН НЕ МОЖЕТ СООБЩИТЬ СВОИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ, НО ПОСТУПАЕТ В СТАЦИОНАР С
ДОКУМЕНТАМИ И СОПРОВОЖДАЮЩИМ**

Пациента, находящегося в сознания, но в состоянии, когда он не может достоверно сообщить свои паспортные данные, но направленного в медицинскую организацию на госпитализацию с сопровождающим лицом, следует идентифицировать по паспорту.

1. Попросите паспорт пациента у сопровождающего лица.
2. Сравните фотографию в паспорте с личностью пациента.
3. Попросите сопровождающее лицо подтвердить фамилию, имя, отчество, дату рождения пациента.
4. Попросите у сопровождающего лица страховой медицинский полис пациента (при наличии). Сравните данные полиса с данными паспорта.
5. Проверьте направление на госпитализацию (при наличии). Сравните данные паспорта с информацией, находящейся в направлении (фамилия, имя, отчество, дата рождения). Уточните у сопровождающего лица, в какое отделение был направлен пациент, и сравните эту информацию с информацией в направлении.
6. Внесите сведения о пациенте в Единую медицинскую информационную систему МО (ЕЦП). Система автоматически присвоит пациенту уникальный номер медицинской карты стационарного больного (который при необходимости может быть использован далее в качестве дополнительного идентификационного признака).
7. Направьте пациента в профильное отделение в сопровождении сотрудника медицинской организации.
8. При поступлении в профильное отделение дежурная медицинская сестра должна сравнить данные, предоставленные сопровождающим, с данными пациента, находящимися на лицевой странице медицинской карты стационарного больного, и данными, внесенными в ЕЦП (при наличии).
9. Процедура идентификации должна проводиться перед любой диагностической или лечебной манипуляцией.

Приложение № 6

УТВЕРЖДЕН

приказом ОГАУЗ "Ангарская
городская больница"

от 09.06. 2023 № 847

**АЛГОРИТМ ИДЕНТИФИКАЦИИ ПАЦИЕНТА
ПРИ ОБРАЩЕНИИ В ПОЛИКЛИНИКУ**

1. Основанием для начала процедуры идентификации пациента является обращение пациента.
2. При обращении в регистратуру пациент представляет сотруднику регистратуры документы, удостоверяющие его личность, полис ОМС, полис ДМС (при наличии), СНИЛС.
3. Сотрудник регистратуры:
 - 3.1. проводит идентификацию личности пациента по данным документа, удостоверяющего личность (включая портретную идентификацию) и полиса ОМС (при наличии);
 - 3.2. заносит данные пациента в ЕЦП и оформляет/распечатывает медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. При отсутствии ЕЦП оформляет (заполняет) медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.
 - 3.3. направляет пациента на прием к врачу, распечатав талон, в котором указан номер кабинета, дата и время приема, Ф.И.О. врача.
4. В случае предварительной записи на прием к врачу медицинский регистратор в конце каждого рабочего дня подбирает медицинские карты пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, для приема врачами на следующий день (по окончании приема медицинская сестра кабинета возвращает амбулаторные карты в регистратуру).
5. Пациент приходит на прием к врачу в установленное время. В этом случае при обращении пациента врач проводит идентификацию по двум признакам: фамилия, имя, отчество и полная дата рождения (день, месяц, год) по предоставленным документам, удостоверяющим личность, просит озвучить обратившегося пациента свои паспортные данные и сверяет эту информацию с медицинской документацией или данными в ЕЦП (при наличии).
6. При несовпадении сведений незамедлительно сообщает об этом заведующему отделением.

Приложение № 7

УТВЕРЖДЕНА
приказом ОГАУЗ "Ангарская
городская больница"

от 09.06. 2023 № 344

ПАМЯТКА ПАЦИЕНТА

УВАЖАЕМЫЙ ПАЦИЕНТ!

Ваша безопасность во время нахождения в медицинской организации является нашей главной задачей.

Идентификация Вашей личности на всех этапах оказания медицинской помощи является основным направлением системы обеспечения Вашей безопасности.

Идентификация пациента — это процесс отождествления Вашей личности со свойственной только Вам информацией, касающейся особенностей Вашего психического и соматического здоровья.

Во избежание случайных ошибок персонал ОГАУЗ «Ангарская городская больница» перед проведением лечебно-диагностических процедур будет неоднократно просить Вас назвать Ваши личные данные: фамилию, имя, отчество, дату рождения.

Ошибки, связанные с Вашей идентификацией, могут приводить к развитию различных неблагоприятных событий, в том числе к критическим инцидентам (длительная утрата трудоспособности, утрата здоровья, смерть).

Просим Вас с пониманием отнестись к данной процедуре, так как это необходимо в целях Вашей безопасности.

Администрация ОГАУЗ «Ангарская городская больница» желает Вам доброго здоровья!