

ТОГБУЗ «ГКБ №3 им. И.С. Долгушина г.Тамбова» ПОЛИКЛИНИКА

Запись на первичный прием (консультацию/обследование) производится в регистратуре медицинской организации при наличии паспорта и полиса ОМС.

В амбулаторной карте регистратор проверяет наличие:

- флюорографического обследования – ежегодно;
- осмотр женщин в смотровом кабинете – ежегодно;

В случае отсутствия у больного одного из перечисленных обследований, медрегистратор обязан направить больного на обследование до приема у врача, за исключением случаев приема по экстренным показаниям.

Записаться на прием к врачу поликлиники Вы можете:

1. По телефонам: 75-64-76, 53-70-10, 55-99-38
2. Через информационные киоски, установленные в холле поликлиники, женской консультации
3. Через портал государственных услуг Тамбовской области. <http://pgu.tambov.gov.ru/>
4. Через единый портал государственных услуг Российской Федерации. <http://gosuslugi.ru/>
5. Через центр многоканальной телефонной записи на приём к врачу (8 (800) 200-24-21)

Гражданин **при личном обращении** в регистратуру поликлиники, для подачи заявки на прием к врачу может получить услугу в порядке очереди по факту обращения согласно времени, отведенному для приема в графике конкретного врача медицинской организации.

Гражданину необходимо предъявить регистратору документ, удостоверяющий личность, полис ОМС.

Гражданин должен предоставить оригиналы документов либо их надлежащим способом заверенные копии. На основании сведений, полученных от гражданина, регистратор вносит реестровую запись.

Регистратор МО производит запись с учетом пожеланий гражданина в соответствии с расписанием приема врача.

Пациент при первичном обращении в поликлинику (по предварительной записи или без) обращается в регистратуру, где ему

оформляется медицинская карта, в которую заносятся следующие сведения о пациенте:

- фамилия, имя, отчество (полностью)
- пол
- дата рождения (число, месяц, год)
- адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего
- личность (паспорт, свидетельство о регистрации)
- серия, номер паспорта
- гражданство
- серия, номер полиса ОМС, наименование страховой организации
- согласие на обработку персональных данных
- информированное согласие на медицинскую помощь
- согласие или отказ на получение информации о стоимости оказания медицинских услуг
- в случае предварительной записи к узкому специалисту — направление участкового терапевта (лечащего врача).

2. При телефонном обращении необходимо предоставить следующую обязательную информацию о себе:

- ФИО;
- единый номер полиса ОМС, паспортные данные;
- номер контактного телефона.

Гражданин сообщает работнику поликлиники специализацию и ФИО врача, к которому необходимо записаться на первичный прием, и желаемую дату, и время приема. На основании сведений, полученных от гражданина, регистратор вносит реестровую запись.

3. Запись в электронном виде осуществляется гражданином самостоятельно, без участия медицинских работников, через сеть Интернет, при этом:

- 1) Гражданин самостоятельно заходит на информационный портал;
- 2) Выбирает медицинскую организацию;

- 3) Производит идентификацию по данным полиса ОМС и паспорта РФ;
- 4) Выбирает врача;
- 5) Выбирает дату и время приема;
- 6) Осуществляет запись на прием и получает талон

Факт записи гражданина через интернет и Инфомат на прием отображается на рабочих местах регистраторов.

При наличии экстренных показаний гражданин может обратиться в кабинет неотложной медицинской помощи поликлиники, кабинет №114.

В день приема у врача записавшемуся пациенту (по телефону, через Инфомат, через Интернет и др.) необходимо за 15-20 минут обратиться в регистратуру. Медицинскому регистратору необходимо сверить персональные данные пациента из базы данных с документами, удостоверяющими личность и принадлежность данному ЛПУ.

Пациент обслуживается в регистратуре в порядке очереди.

Плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается по времени, указанному в талоне амбулаторного пациента. Возможно ожидание приема (когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому больному или гражданину льготной категории, о чём пациенты, ожидающие приёма, должны быть проинформированы персоналом поликлиники).

Время, отведенное на приём больного в амбулаторно-поликлиническом учреждении, определяется в соответствии с действующими расчетными нормативами.

Объём диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента в условиях поликлиники определяется лечащим врачом.

Список специалистов, к которым доступна первичная самозапись (специалисты первичного звена):

1. Врач-терапевт;
2. Врач-хирург;
3. Офтальмолог
4. Оториноларинголог

Для записи к другим врачам-специалистам, на обследования и процедуры, необходимо **вначале посетить специалиста первичного звена.**

Если Вы записались на прием через отделение «регистратура», по телефону или через сайт «электронная регистратура»:

- Необходимо пройти непосредственно в кабинет врача, куда заранее, сотрудниками поликлиник, доставляется медицинская карта и талон пациента.
- Пациенты имеют преимущественное право на посещение специалиста поликлиники во время, назначенное по предварительной записи.

Медицинская карта является собственностью поликлиники и должна храниться в поликлинике, на руки не выдается, а переносится регистраторами в кабинеты. Не разрешается вынос амбулаторной карты из поликлиники без согласования с Администрацией.

Выдача амбулаторной карты родственникам запрещается.

- время ожидания медицинского работника амбулаторно-поликлинической службы для обслуживания на дому не должно превышать шести часов с момента регистрации вызова.

- возможно ожидание приема. Время ожидания не должно превышать тридцати минут с момента, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда медицинский работник участвует в оказании экстренной/неотложной помощи другому пациенту.

- очередность к врачу-терапевту участковому, врачу общей практики не превышает 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

- сроки ожидания приема врачей — специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не превышает 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию, проведение консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не превышает 3 рабочих дней;

- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 14 рабочих дней с момента обращения.

- проведение диагностических, инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не превышают 14 рабочих дней со дня назначения (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

- проведение диагностических инструментальных лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не превышает 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

- проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи не превышают 14 рабочих дней, а для пациентов с онкологическими заболеваниями 14 рабочих дней со дня назначения;
- неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается в кабинете неотложной помощи амбулаторно-поликлинического учреждения по направлению регистратора безотлагательно.
- неотложная медицинская помощь на дому осуществляется медицинским персоналом кабинета в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому, в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н.
- время ожидания медицинского работника амбулаторно-поликлинической службы для обслуживания на дому не должно превышать шести часов с момента регистрации вызова. Плановая медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках утвержденных объемов.