



П Р И К А З

«07» ноября 2012 г. № 1994

Об утверждении порядка организации приёма взрослого населения в поликлинических учреждениях и поликлинических подразделениях лечебно-профилактических учреждений Республики Марий Эл

В целях совершенствования качества и повышения доступности оказания медицинской помощи взрослому населению в поликлинических учреждениях и поликлинических подразделениях лечебно-профилактических учреждений Республики Марий Эл, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на основании Порядков оказания медицинской помощи, утверждённых приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012г. № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.04.2012г. №390н «Об утверждении перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи», Положения о Министерстве здравоохранения Республики Марий Эл, утверждённого постановлением Правительства Республики Марий Эл от 14.07.2006г. №162 «Вопросы Министерства здравоохранения Республики Марий Эл», Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации в Республике Марий Эл бесплатной медицинской помощи

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Порядок организации приёма взрослого населения в поликлинических учреждениях и поликлинических подразделениях

лечебно-профилактических учреждений Республики Марий Эл (далее -Порядок) (Приложение 1).

1.2. Формы первичной медицинской документации, применяемой в поликлинических учреждениях и поликлинических подразделениях лечебно-профилактических учреждений Республики Марий Эл: «Талон на прием к врачу», «Направление на консультацию», «Заключение консультанта», «Журнал регистрации выдачи «Медицинской карты амбулаторного больного» (форма 025/у-04) в другие лечебно-профилактические учреждения и на руки пациентам», «Журнал вызова врача на дом», «Заявление о выборе медицинской организации» (Приложение 2).

2. Внедрить утвержденный Порядок в работу лечебно-профилактических учреждений здравоохранения Республики Марий Эл.

3. Контроль исполнения настоящего приказа возлагаю на себя.

Министр

В.В.Шишкин

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к приказу Министерства здравоохранения
Республики Марий Эл
от 07.11.2012 г.№ 1994

**Порядок организации приёма взрослого населения
в поликлинических учреждениях и поликлинических
подразделениях лечебно-профилактических учреждений
Республики Марий Эл**

**I. Общие принципы организации работы поликлинических
учреждений и поликлинических подразделений лечебно-
профилактических учреждений**

1. Поликлиника является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и организуется для оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медико-санитарной помощи, неотложной, а также паллиативной медицинской помощи населению.

2. Основными принципами работы поликлиник и поликлинических подразделений лечебно-профилактических учреждений являются:

- общедоступность медицинской помощи на поликлиническом этапе;

-территориальный принцип обслуживания населения (за исключением консультативных поликлиник, специализированных поликлиник и диспансеров);

-диспансерный метод работы.

3. Основными задачами поликлиники являются:

-оказание первичной (доврачебной, врачебной), специализированной медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме, больным, проживающим на территории обслуживания и (или) прикрепленным на обслуживание, при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях;

-проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых заболеваний и факторов риска;

-проведение диспансеризации населения;

-диагностика и лечение различных заболеваний и состояний;

-восстановительное лечение и реабилитация;

-клинико-экспертная деятельность по оценке качества и эффективности лечебных и диагностических мероприятий;

-экспертиза временной нетрудоспособности, выдача и продление листков нетрудоспособности и направление граждан на медико-социальную экспертизу;

-диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, функциональными расстройствами, иными состояниями, с целью своевременного выявления (предупреждения) осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации;

-организация дополнительной бесплатной медицинской помощи, в том числе необходимыми лекарственными средствами, отдельным категориям граждан;

-установление медицинских показаний и направление в медицинские организации для получения специализированных видов медицинской помощи;

-организация и оказание паллиативной помощи больным, в том числе больным онкологическими заболеваниями, нуждающимся в наркотических и сильнодействующих лекарственных средствах в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов;

-проведение всех видов медицинских осмотров (профилактические, предварительные, периодические);

-установление медицинских показаний для санаторно-курортного лечения, в том числе в отношении отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;

-проведение противоэпидемических мероприятий, в том числе вакцинации, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям, выявление больных инфекционными заболеваниями, динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с больными инфекционными заболеваниями, по месту жительства, учебы, работы и за реконвалесцентами, а также передача в установленном порядке информации о выявленных случаях инфекционных заболеваний;

-осуществление врачебных консультаций;

-осуществление медицинского обеспечения подготовки юношей к военной службе;

-организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, включая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ;

-выявление курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц с высоким риском развития болезней, связанных с курением, алкоголем и с отравлением суррогатами алкоголя;

-оказание медицинской помощи по отказу от курения и злоупотребления алкоголя, включая направление на консультацию и лечение в специализированные профильные медицинские организации;

-организация информирования населения о необходимости и возможности выявления факторов риска и оценки степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний, их медикаментозной и немедикаментозной коррекции и профилактики, а также консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики и центрах здоровья;

-проведение оздоровительных мероприятий, медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска, обеспечение памятками, диспансерное наблюдение лиц, имеющих высокий риск развития хронического неинфекционного заболевания и его осложнений, направление при необходимости лиц с высоким риском развития хронического неинфекционного заболевания на консультацию к врачу-специалисту;

-повышение квалификации врачей и работников со средним медицинским образованием;

-ведение медицинской документации в установленном порядке и представление отчетности;

-осуществление взаимодействия с медицинскими организациями, Роспотребнадзором, Росздравнадзором, иными организациями по вопросам оказания первичной медико-санитарной и паллиативной медицинской помощи.

5. Руководство поликлиникой осуществляет главный врач, на должность которого назначаются специалисты, соответствующие квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития

России от 7 июля 2009 г. N 415н, а также приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н.

Главный врач несет ответственность за лечебно-профилактическую, организационную, административно-хозяйственную и финансовую деятельность в поликлинике; проводит подбор и укомплектование поликлиники медицинским, административным и хозяйственным персоналом; планирует работу поликлиники.

6. При обращении за медицинской помощью и при ее получении в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, пациент имеет право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача), с учетом согласия этого врача, а также на выбор лечебно-профилактического учреждения (не чаще одного раза в течение календарного года) в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования и с учетом соблюдения установленных сроков оказания медицинской помощи, установленных территориальной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

II. Порядок организации работы регистратуры поликлиники

1. Регистратура является структурным подразделением поликлиник и поликлинических подразделений лечебно-профилактических учреждений, обеспечивающим формирование и распределение потоков пациентов, своевременную запись и регистрацию больных на прием к врачу, в том числе с применением информационных технологий.

2. Непосредственное руководство работой регистратуры медицинской организации осуществляет заведующий регистратурой, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации.

3. Основными задачами регистратуры медицинской организации являются:

3.1. Организация беспрепятственной и безотлагательной предварительной записи больных на прием к врачу, в том числе в автоматизированном режиме, в кабинет медицинской профилактики, кабинет доврачебной помощи (как при их непосредственном обращении в поликлинику, так и по телефону).

3.2. Организация и осуществление регистрации вызовов врачей на дом по месту жительства (пребывания) больного.

3.3. Обеспечение регулирования интенсивности потока населения с целью создания равномерной нагрузки врачей и распределение его по видам оказываемой помощи.

3.4. Систематизированное хранение медицинской документации пациентов, обеспечение своевременного подбора и доставки медицинской документации в кабинеты врачей.

3.5. Информирование населения в доступной форме:

- о времени приема врачей всех специальностей, режиме работы лабораторий, кабинетов, центра здоровья, дневного стационара и иных подразделений медицинской организации, в том числе субботу и воскресенье, с указанием часов приема, расположения и номеров кабинетов помещений;

- о правилах вызова врача на дом, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения руководителем медицинской организации и его заместителями; адресах ближайших аптек, ближайшего центра здоровья, в зоне ответственности которого находится данная медицинская организация;

- о правилах и порядке предоставления платных медицинских услуг;

- о правилах работы в системе Единой электронной регистратуры.

3.6. Направление в установленном порядке граждан, обратившихся в поликлинику на профилактические обследования и осмотры.

3.7. Ведение первичной медицинской документации (заполнение паспортной части медицинских карт амбулаторных больных, талона амбулаторного пациента (п.п.1-11), журналов и т.д.).

4. В составе регистратуры медицинской организации рекомендуется предусматривать стол справок, зал (стол) самозаписи, рабочие места для приема и регистрации вызовов врача на дом, помещение для хранения и подбора медицинской документации, помещение для оформления медицинских документов.

Порядок работы регистратуры

1. Прием плановых больных в поликлиниках и поликлинических подразделениях осуществляется при предоставлении пациентом страхового медицинского полиса и документа, подтверждающего личность.
2. В первоочередном порядке обслуживаются следующие категории граждан (при наличии подтверждающих документов):
 - лица, награжденные знаком "Почетный донор России";
 - инвалиды войны;
 - участники Великой Отечественной войны;
 - ветераны боевых действий;
 - военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;
 - лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";
 - лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ

действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;
-члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;
-лица, проработавшие в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая в период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденные орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны».

3. Направление пациентов на прием к врачу осуществляется по талонной системе (предварительной записи, в том числе электронной).

4. При талонной системе поток первично обратившихся больных проходит через регистраторов. Пациенты получают талоны с указанием порядкового номера очереди, фамилии врача, номера кабинета и времени явки на прием.

5. В случае предварительной записи на прием к врачу регистраторы вписывают данные пациентов (Ф.И.О., адрес) в специальные листы с указанием удобного для пациентов времени приема. В соответствии с заполненными листами, в конце каждого дня работники регистратуры подбирают медицинские карты амбулаторных больных для приема к врачам на следующий день. Перед приемом регистратор относит в кабинет подобранные медицинские карты и листы предварительной записи на прием, по окончании приема медицинская сестра кабинета возвращает амбулаторные карты в регистратуру. Пациент, предварительно записавшийся на приём к врачу, обращается непосредственно в кабинет врача к установленному времени, минуя регистратуру.

6. В случае предварительной записи на прием к врачу по телефону, сведения о пациенте (Ф.И.О., адрес), времени и дате приема вносятся в журнал регистратором, осуществляющим запись на прием по телефону. Работники регистратуры оформляют талон амбулаторного пациента, подбирают медицинские карты амбулаторных больных и перед приемом уносят в кабинет. Пациент, предварительно записавшийся на приём к врачу по телефону, обращается непосредственно в кабинет врача к установленному времени, минуя регистратуру.

7. В лечебно-профилактических учреждениях предусматривается возможность развития информационных технологий для организации предварительной записи на прием к врачам по сети Интернет. Предварительная запись осуществляется в соответствии с Единым республиканским регламентом организации записи на прием к врачу.

8. При необходимости экстренного приема больного, регистратор направляет пациента в кабинет доврачебного приема, к врачу-терапевту участковому, врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу) или соответствующему специалисту во внеочередном порядке. Одновременно он оформляет талон амбулаторного пациента, подбирает амбулаторную карту больного, которая в первоочередном порядке доставляется в доврачебный кабинет или кабинет врача.

9. В доврачебный кабинет направляются пациенты с повышенной температурой тела, с подозрением на повышенное артериальное давление, для выписки направлений на анализы и в других случаях в пределах компетенции фельдшера или медицинской сестры.

10. Первичные пациенты направляются к врачам-специалистам после консультации врача-терапевта участкового, врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача). Пациенты, состоящие на диспансерном учете или имеющие направление на повторный прием (краткую выписку из амбулаторной карты), направляются непосредственно к врачу-специалисту.

11. При направлении пациента фельдшером или акушеркой ФАПа в поликлинику участковой или центральной районной больницы запись по телефону регистратуры поликлиники осуществляется фельдшером или акушеркой ФАПа с последующим сообщением пациенту фамилии врача, номера кабинета, даты и времени явки на прием.

12. Вызов врача-терапевта участкового, врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача) на дом производится очно и по телефону ежедневно с 7ч. 30мин. до 16.00 час. Длительность ожидания обслуживания вызова на дому должна составлять не более 10 час.

12.1. Вызовы на дом, поступающие от населения, заносятся регистратором в «Журнал вызовов врача на дом» (Приложение 2), в котором помимо паспортных данных (Ф.И.О., адрес), указывается причина вызова врача.

Журналы ведутся отдельно по каждому терапевтическому участку, а также для врачей узких специальностей.

По решению главного врача лечебно-профилактического учреждения, допускается ведение одного журнала записей вызовов врачей-специалистов на дом.

12.2. Поступившие вызовы регистратор обязан своевременно (в течение двух часов) передавать врачу, обслуживающему соответствующий участок, или врачу-специалисту.

12.3. Показаниями для вызова врача-терапевта участкового, врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача) на дом являются:

- острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья (высокая температура, боли в сердце и нарушения сердечного ритма, возникшие повторно, подъём артериального давления, иные состояния и заболевания, не требующие оказания экстренной медицинской помощи);

- инфекционное заболевание или подозрение на инфекционное заболевание;

- наличие показаний для соблюдения домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом при установленном заболевании (вызов врача на дом после выписки из стационара, по рекомендации консультанта или в иных случаях);

- тяжелые хронические заболевания или невозможность передвижения пациента.

12.4. Показаниями для активного выхода врача-терапевта участкового, врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача) на дом являются:

- патронаж хронических, диспансерных больных по инициативе врача (фельдшера, медицинской сестры);

- организация профилактических мероприятий.

13. Обслуживание пациентов на дому врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом, врачом общей практики (семейным врачом), врачами-специалистами может производиться совместно с медицинской сестрой.

Медицинская сестра, сопровождающая врача на вызове, производит выписку рецептов, выполнение назначаемых врачом манипуляций (термометрия, измерение артериального давления, инъекции, перевязки и др.), объясняет пациентам способы и порядок подготовки к лабораторным, инструментальным и аппаратным исследованиям.

13.1. Плановое посещение на дому врачами-специалистами производится при наличии показаний, по назначению врача-терапевта участкового, врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача), другого врача-специалиста в срок до 10 дней от момента назначения.

13.2. При посещении больных на дому и необходимости повторного осмотра в поликлинике врач-терапевт участковый, врач-терапевт, врач общей практики (семейный врач) или врач-специалист, обслуживающий вызов, передаёт информацию о необходимости повторного приема в регистратуру. Сотрудник регистратуры откладывает больному талон и сообщает медицинской сестре кабинета о времени и дате приёма врачом. Медицинская сестра информирует пациента о времени и дате приёма.

13.3. В случае невозможности обслуживания вызова в установленные сроки, врач обязан проинформировать об этом заведующего отделением или заместителя главного врача по медицинской части (поликлинической работе) с указанием причины.

14. Оказание медицинской помощи пациенту в поликлинических условиях и на дому включает:

- сбор анамнеза;

- осмотр пациента;

- постановку предварительного и окончательного диагноза;

- составление плана амбулаторного обследования и лечения;

- необходимое диагностическое обследование;

- оформление медицинской документации в соответствии с установленными требованиями.

15. Медицинская карта амбулаторного больного должна содержать («Медицинская карта амбулаторного больного» форма 025/у-04, утвержденная приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 г. № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»):

- паспортную часть;

- информированное согласие на медицинское вмешательство;

- информированное согласие пациента на обработку персональных данных;

- лист уточненных диагнозов;
- лист профилактических осмотров;
- записи амбулаторных посещений, патронажей;
- лечебные назначения;
- результаты дополнительных обследований и консультаций;
- эпикризы;
- выписки из истории болезни (копии) (в случае стационарного лечения);

-медицинская карта амбулаторного больного, имеющего право на получение набора социальных услуг должна быть промаркирована литерой «Л».

В медицинской карте амбулаторного больного соответствующим образом должны быть оформлены:

- данные о прививках;
- сведения о выдаче листка нетрудоспособности;
- заключения ВК, МСЭ;
- данные о направлении на госпитализацию;
- данные о направлении на санаторно-курортное лечение;
- данные о выписке льготных рецептов;
- сведения о выдаче справок и выписок из амбулаторной карты и др.

Все записи лечащего врача заверяются его подписью.

16. Медицинские карты амбулаторных больных хранятся в регистратуре поликлиники. Работники регистратуры несут ответственность за сохранность медицинских карт амбулаторных больных, прикрепленных к лечебно-профилактическому учреждению.

17. Амбулаторные карты систематизируются в стеллажах по участкам, а внутри них — по улицам, домам и квартирам.

18. При выдаче медицинских карт амбулаторных больных на руки пациентам (с учетом соблюдения требований федерального законодательства по защите персональных данных; при наличии заявления на имя главного врача и письменного согласия пациента на передачу его персональных данных) или передаче в другие лечебно-профилактические учреждения, данный факт фиксируется в «Журнале регистрации выдачи «Медицинской карты амбулаторного больного» (форма 025/у-04) в другие лечебно-профилактические учреждения и на руки пациентам (Приложение 2).

19. В регистратуре располагается информационное табло с указанием времени и места приема населения главным врачом и его заместителями, поэтажный указатель врачебных кабинетов; номера телефонов вызова врачей на дом, часы работы кабинета доврачебного приема (при его наличии), информация о дежурном администраторе (номер кабинета, Ф.И.О., номер телефона, часы работы).

20. Для хранения медицинской и общей документации в поликлинике создается медицинский архив. В медицинском архиве производятся прием, учет, классификация, хранение и выдача документальных материалов как персоналу поликлиники, так и больным (в случае изменения их места жительства или по запросам различных

организаций в установленном законодательством порядке). Медицинские карты амбулаторных больных поступают в архив из регистратуры в том случае, если больной в течение 5 лет не обращался в поликлинику и хранятся в течение 25 лет.

III. Порядок организации работы кабинета доврачебного приёма

1. Настоящий Порядок регулирует организацию деятельности кабинета (отделения) доврачебной помощи поликлиники (врачебной амбулатории) (далее - Кабинет).

2. Кабинет организуется как структурное подразделение поликлиники или врачебной амбулатории (далее - медицинская организация).

3. Медицинская помощь в Кабинете оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием из числа наиболее опытных сотрудников, а также медицинскими сестрами с высшим медицинским образованием.

4. Организация работы в Кабинете может осуществляться как на постоянной основе медицинскими работниками Кабинета, так и на функциональной основе медицинскими работниками других подразделений медицинской организации в соответствии с графиком, утвержденным руководителем медицинской организации.

5. Руководство Кабинетом осуществляет уполномоченный руководителем медицинской организации заведующий одного из отделений медицинской организации.

6. Кабинет рекомендуется размещать в непосредственной близости от регистратуры медицинской организации для обеспечения их взаимодействия.

7. Основными задачами кабинета (отделения) доврачебной помощи являются:

прием больных для решения вопроса о срочности направления к врачу;

направление на лабораторные и другие исследования больных, которые в день обращения не нуждаются во врачебном приеме;

проведение антропометрии, измерение артериального и глазного давления, температуры тела, остроты зрения и слуха, других диагностических манипуляций, выполнение которых входит в компетенцию работников со средним медицинским образованием, заполнение паспортной части посылочного листа на медико-социальную экспертизу, санаторно-курортной карты, данных лабораторных и других функционально-диагностических исследований перед направлением на медико-социальную экспертизу, на санаторно-курортное лечение, оформление справок, выписок из индивидуальных карт амбулаторного больного и другой медицинской документации, оформление и ведение которой входит в компетенцию работников со средним медицинским образованием;

контроль, совместно с врачами-терапевтами участковыми, врачами-терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами врачей-терапевтов участковых, врачей-терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей), за сроками прохождения прикрепленным населением флюорографического обследования, посещения смотрового кабинета, диспансеризации;

участие в организации и проведении профилактических медицинских осмотров.

8. Кабинет обеспечивается необходимым медицинским оборудованием, инструментарием и бланками медицинской документации.

IV. Порядок направления на консультацию

1. Консультации врачей специалистов диагностических и лечебных служб осуществляются по назначению врача-терапевта участкового, врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача) и врачей-специалистов лечебно-профилактического учреждения.

2. При направлении на консультацию к врачам-специалистам в пределах одного учреждения врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом, врачом общей практики (семейным врачом) или врачом-специалистом в медицинской карте амбулаторного больного указывается обоснование для направления на консультацию, данные лабораторных и других функционально-диагностических исследований и выдается талон установленной формы.

2.1. Результаты проведённой консультации врач-специалист фиксирует в амбулаторной карте с указанием рекомендаций для лечащего врача по дальнейшей тактике ведения пациента.

2.2. По результатам проведённой консультации, при необходимости продолжения обследования и лечения у данного специалиста, врач-специалист выдаёт все необходимые направления на обследования и указывает в медицинской карте амбулаторного больного рекомендации о следующей явке на приём.

3. При направлении на консультацию к врачам-специалистам в другие лечебно-профилактические учреждения, в том числе консультативную поликлинику ГБУ РМЭ «Республиканская клиническая больница», пациенту выдается направление установленной формы с выпиской из медицинской карты амбулаторного больного с указанием цели консультации, предварительного (заключительного) диагноза, сопутствующих заболеваний, данных лабораторных и функциональных исследований (Приложение 2).

4. Врачи-консультанты других лечебно-профилактических учреждений, в том числе ГБУ РМЭ «Республиканская клиническая больница», по результатам консультации оформляют и выдают на руки пациенту справку (заключение) с указанием диагноза, рекомендаций для

лечащего врача по тактике дальнейшего ведения больного (Приложение 2).

V. Порядок направления на госпитализацию

1. Направление на госпитализацию осуществляется врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-специалистом при наличии показаний к плановой или экстренной госпитализации.

2. Госпитализация по экстренным показаниям обеспечивается в дежурные стационары (отделения).

2.1. Показания для экстренной госпитализации:

- острые заболевания и состояния, угрожающие жизни пациента или здоровью и жизни окружающих;

- несчастные случаи, отравления, травмы.

3. Показаниями для плановой госпитализации в стационар являются:

- наличие обострения хронического заболевания или ухудшение состояния больного при отсутствии возможностей обеспечить эффективное динамическое наблюдение и лечение пациента в условиях поликлиники;

- неясные и тяжелые случаи заболевания при отсутствии возможности обеспечить квалифицированную консультацию, обследование и лечение в условиях поликлиники, в том числе отсутствие эффекта от проводимых лечебно-диагностических мероприятий;

- необходимость оказания специализированных видов медицинской помощи и услуг, в том числе оперативного лечения;

- выполнение мероприятий индивидуальной программы реабилитации инвалида;

- необходимость проведения различных видов экспертиз, требующих динамического наблюдения и комплексного обследования в условиях стационара;

- обследование по направлениям военно-медицинских комиссий.

4. Направление установленной формы на плановую госпитализацию выдаётся на руки пациенту лечащим врачом.

5. Контроль за необоснованностью направления на госпитализацию и правильностью оформления направительных документов осуществляет заведующий отделением поликлиники (заместитель главного врача по медицинской части или поликлинической работе).

6. Решение о плановой госпитализации больного в ГБУ РМЭ «Республиканская клиническая больница» принимают специалисты консультативной поликлиники и заведующие отделениями ГБУ РМЭ «Республиканская клиническая больница», в том числе в рамках

осуществления выездной консультативной работы в районах республики с выдачей на руки пациенту направления установленной формы.

7. Решение вопроса о направлении больных на госпитализацию за пределы Республики Марий Эл осуществляется комиссией Министерства здравоохранения Республики Марий Эл по рекомендации главных специалистов Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

VI. Порядок взаимодействия врачей в условиях поликлиники.

1. При самостоятельном ведении пациента врач-терапевт участковый, врач-терапевт, врач общей практики (семейным врач) является единственным лечащим врачом по всему спектру заболеваний и состояний, в рамках своей компетенции оказывает медицинскую помощь в соответствии с установленными стандартами, протоколами, порядками оказания медицинской помощи, утверждёнными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, приказами Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

2. Оказание первичной медико-санитарной помощи больным терапевтического профиля в медицинских организациях и их подразделениях, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, осуществляется на основе взаимодействия врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-специалистов по профилю заболевания пациента.

Врач-терапевт участковый, врач-терапевт, врач общей практики (семейный врач) осуществляет функции контроля за выполнением назначений профильного специалиста и состоянием пациента, оказывает симптоматическую медицинскую помощь.

3. При самостоятельном ведении больного профильным специалистом, врач-специалист несет полную ответственность за оказание медицинской помощи пациенту в рамках оказания помощи по своей специальности.

**Формы первичной медицинской документации применяемой
в поликлинических учреждениях и поликлинических
подразделениях лечебно-профилактических учреждений
Республики Марий Эл**

1. Талон на прием к врачу

Талон № _____
на прием к врачу _____
Ф.И.О. врача _____
_____ специальность
кабинет № _____
время явки _____

2. Направление на консультацию

_____ наименование
лечебно-профилактического
учреждения

Направление на консультацию

В _____
наименование лечебно-профилактического учреждения, куда направлен больной
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Дата рождения _____
Адрес постоянного места жительства _____
№ страхового медицинского полиса _____
Диагноз _____
_____ Цель консультации _____
Данные лабораторных и инструментальных
исследований _____
_____ Дата _____ Подпись врача (с расшифровкой) _____

_____ личная печать врача
_____ телефон _____

3. Заключение консультанта

наименование
лечебно-профилактического
учреждения

Заключение консультанта

Гражданин(ка) _____
Ф.И.О.больного

Адрес постоянного места жительства _____
был(а) на приеме в _____
наименование лечебно-профилактического учреждения

Диагноз _____

Проведено
обследование _____

Рекомендовано _____

Дата _____ Подпись врача (с расшифровкой) _____

личная печать врача
телефон _____

Главному врачу (наименование
и адрес медицинской организации,

принявшей заявление)

фамилия и инициалы руководителя
медицинской организации,

принявшей заявление

гражданина (Ф.И.О.) _____

Заявление о выборе медицинской организации

Прошу принять меня на медицинское обслуживание для оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Информация о гражданине:

фамилия, имя, отчество: _____

пол: жен. муж. (подчеркнуть)

дата рождения _____

место рождения _____

гражданство _____

данные _____ документа, _____ предъявляемого
гражданином*: _____

_____ место жительства (адрес для оказания медицинской помощи на дому при
вызове _____ медицинского
работника): _____

_____ место регистрации: _____

_____ дата регистрации: _____

_____ контактная информация: _____

Даю добровольное согласие на следующие виды медицинского вмешательства (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2012 г. № 390н):

Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.

Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование.

Антропометрические исследования.

Термометрия.

Тонометрия.

Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.

Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.

Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).

Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.

Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных).

Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования.

Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно.

Медицинский массаж.

Лечебная физкультура.

Дата

Подпись пациента _____

*-для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами Российской Федерации:

свидетельство о рождении;

документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;

-для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше:

паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта;

- для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным [законом](#) «О беженцах»:

удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении

статуса беженца, поданной в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации;

- для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

вид на жительство;

- для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:

документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

вид на жительство;

- для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации:

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;

- для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации:

документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации либо документ установленной формы, выдаваемый в Российской Федерации лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность.

Главному врачу (наименование
и адрес медицинской организации,

принявшей заявление)

фамилия и инициалы руководителя
медицинской организации,

принявшей заявление

гражданина (Ф.И.О.) _____

Заявление о выборе медицинской организации

Прошу принять меня на медицинское обслуживание для оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Информация о представителе гражданина:

фамилия, имя, отчество: _____

отношение к гражданину: _____

данные документа предъявляемого представителем
гражданина** : _____

контактная информация _____

5) номер полиса обязательного медицинского страхования
гражданина: _____

6) наименование страховой медицинской организации, выбранной
гражданином: _____

7) наименование и фактический адрес медицинской организации,
оказывающей медицинскую помощь, в которой гражданин находится на
обслуживании на момент подачи
заявления: _____

Даю добровольное согласие на следующие виды медицинского вмешательства (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2012 г. № 390н):

Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.

Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование.

Антропометрические исследования.

Термометрия.

Тонометрия.

Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.

Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.

Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).

Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.

Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных).

Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования.

Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно.

Медицинский массаж.

Лечебная физкультура.

Дата

Подпись представителя гражданина _____

**для представителя гражданина: документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий полномочия представителя;