

# Порядок организации приема взрослого населения в ГБУ РМЭ «Поликлиника №1 г.Йошкар-Олы»

## 1. Общие принципы организации работы поликлиники

1. ГБУ РМЭ «Поликлиника №1 г. Йошкар-Олы» (далее Поликлиника №1) является самостоятельной медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

2. Поликлиника №1 оказывает медицинскую помощь в объеме работ и услуг, определенных лицензией на право осуществления медицинской деятельности.

3. Основными принципами работы поликлиники являются:

- общедоступность;
- территориально-участковый принцип обслуживания населения.

4. Основными задачами поликлиники являются:

- оказание первичной (доврачебной, врачебной), специализированной медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме;

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

- диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, прикрепленных для обслуживания, 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;

- диагностика и лечение различных заболеваний и состояний;

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

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

- организация бесплатной медицинской помощи, в части обеспечения необходимыми лекарственными средствами отдельным категориям граждан;

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

- организация и оказание паллиативной медицинской 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);
- проведение диспансеризации населения;
- 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 информации о выявленных случаях инфекционных заболеваний в установленном порядке;
- 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 и с отравлением суррогатами алкоголя;
- оказание медицинской помощи по отказу от курения и злоупотребления алкоголя;
- организация информирования населения о необходимости и возможности выявления факторов риска и оценки степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний, их медикаментозной и немедикаментозной коррекции и профилактике;
- 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 предоставление 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.

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.

## **2. Порядок обращения пациентов в поликлинику**

Для получения постоянной медицинской помощи, в целях своевременной диагностики, лечения и профилактики заболеваний пациенты должны прикрепиться к поликлинике по месту проживания, обратившись с заявлением в регистратуру поликлиники.

Пациент имеет право на выбор медицинской организации не чаще одного раза в календарном году (за исключением изменения места жительства), а также на выбор врача-терапевта участкового с учетом согласия этого врача.

Допускается оказание медицинской помощи в поликлинике лицам, не прикрепившимся для постоянного наблюдения, при наличии медицинского страхования, паспорта.

При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, пациентам необходимо обратиться в государственную службу скорой медицинской помощи (тел. 03), если Вы находитесь вне лечебного учреждения. Если в этом состоянии Вы оказались в поликлинике, то немедленно обратитесь в любой кабинет, где будут приняты все необходимые меры по оказании экстренной помощи.

При необходимости получения медицинской помощи пациенту необходимо обратиться в регистратуру, которая обязана обеспечить регистрацию на прием к врачу, или записать вызов врача на дом.

## **3. Задачи регистратуры**

1. Регистратура является структурным подразделением поликлиники, обеспечивающим формирование и распределение потоков пациентов, своевременную запись и регистрацию пациентов на прием к врачу, в том числе с применением информационных технологий.

2. Руководство работой регистратуры поликлиники осуществляет заведующий регистратурой -старший регистратор.

3. Основными задачами регистратуры поликлиники являются:

3.1. Организация предварительной записи пациентов на прием к врачу, в том числе в системе Единой электронной регистратуры, как при непосредственном обращении пациента в поликлинику, так и по телефону.

3.2. Осуществление регистрации вызовов врачей на дом по месту жительства (пребывания) больного.

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

3.4. Информирование населения в доступной форме:

- о времени приема врачей всех специальностей, режиме работы лабораторий, кабинетов, центра здоровья, дневного стационара и иных подразделений поликлиники, 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 поликлиники и его заместителями; адресах ближайших аптек.

- о правилах и порядке предоставления платных медицинских услуг;

- о правилах работы в системе Единой электронной регистратуры.

3.5. Направление обратившихся пациентов в поликлинику на профилактические обследования и осмотры.

3.6. Ведение первичной медицинской документации (заполнение паспортной части медицинской карты пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, журналов и т.д.).

#### **4. Порядок работы регистратуры**

1. Прием плановых пациентов в поликлинике осуществляется при предоставлении пациентом полиса обязательного медицинского страхования и документа, удостоверяющего личность.

2. В первоочередном порядке обслуживаются следующие категории граждан (при наличии подтверждающих документов единого образца, установленного законодательством Российской Федерации):

а) категории ветеранов, которым предоставляются меры социальной поддержки в соответствии со статьями 14 - 19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»:

инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий (далее - инвалиды войны);

участники Великой Отечественной войны;

ветераны боевых действий на территории СССР, территории Российской Федерации и территориях других государств (далее - 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 г. по 3 сентября 1945 г. 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, на 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 войн, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;

б) граждане Российской Федерации, награжденные нагрудным знаком «Почетный донор России», меры социальной поддержки которым предоставляются на основании статьи 23 Федерального закона от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»;

в) граждане России, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющиеся полными кавалерами ордена Славы, согласно статье 4 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 г. № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы»;

г) иные категории граждан, имеющие право внеочередного получения медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

4. При талонной системе поток первично обратившихся пациентов проходит через регистратуру. 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 регистратор вписывает данные пациента (Ф.И.О., адрес) в специальный лист с указанием удобного для пациента времени приема. В соответствии с заполненными листами, в конце каждого дня работники регистратуры отбирают медицинские карты пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у, утвержденная приказом Минздрава России от 15.12.2014 г. № 834н) (далее – амбулаторная карта) для приема к врачам на следующий день. Работник регистратуры оформляет «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма 025-1/у, утвержденная приказом Минздрава России от 15.12.2014 г. № 834н) (далее – талон амбулаторного пациента) или заполняет регистрационную карточку пациента в региональной медицинской информационной системе (в случае ее отсутствия в базе прикрепленного населения или необходимости внесения

изменений в нее) и относит в кабинет врача отобранные амбулаторные 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. Работник регистратуры оформляет талон амбулаторного пациента или заполняет регистрационную карточку пациента в региональной медицинской информационной системе (в случае ее отсутствия в базе прикрепленного населения или необходимости внесения изменений в нее), отбирает амбулаторные карты и перед началом приема передает в кабинет врача. Пациент, предварительно записавшийся на приём к врачу по телефону, обращается непосредственно в кабинет врача к установленному времени, минуя регистратуру.

7. В поликлинике организована предварительная запись на прием к врачам через сеть Интернет. Работник регистратуры оформляет талон амбулаторного пациента или заполняет регистрационную карточку пациента в региональной медицинской информационной системе (в случае ее отсутствия в базе прикрепленного населения или необходимости внесения изменений в нее), отбирает амбулаторные карты и перед началом приема передает в кабинет врача. Пациент, предварительно записавшийся на приём к врачу в электронном виде, обращается непосредственно в кабинет врача к установленному времени, минуя регистратуру.

8. В случае предварительной записи пациента на прием к врачу, при подборе амбулаторных карт работник регистратуры обязан проверить сведения о прикреплении пациента к поликлинике и о полисе обязательного медицинского страхования, в том числе с использованием возможностей МИС (медицинская информационная система).

9. При необходимости приема пациента в экстренном (неотложном) порядке, медицинский регистратор должен направить пациента в кабинет доврачебного приема, к врачу-терапевту участковому, врачу-терапевту, или соответствующему специалисту во внеочередном порядке, оформить талон амбулаторного пациента, подобрать амбулаторную карту больного, которая в первоочередном порядке доставляется в доврачебный кабинет или кабинет врача.

10. Запись на прием к врачам специалистам осуществляется после консультации врача-терапевта участкового и по направлению других специалистов. Пациенты, состоящие на «Д» учете у специалистов, направляются к врачу по предварительной записи.

11. При направлении пациента фельдшером з/пункта в поликлинику, запись пациента на прием к врачу осуществляется по телефону в регистратуре поликлиники фельдшером з/пункта с последующим сообщением пациенту фамилии врача, номера кабинета, даты и времени явки на прием.

12. Вызов врача-терапевта участкового на дом производится очно или по телефону ежедневно с 7ч. 30 мин. до 16.00 час. Обслуживание вызова на дому осуществляется в течение рабочего времени поликлиники.

12.1. Вызовы на дом, поступающие от населения, заносятся регистратором в «Журнал вызовов врача на дом», в котором помимо сведений о пациенте (Ф.И.О., адрес, номер телефона), указывается причина вызова врача.

12.2. Поступившие вызовы регистратор обязан своевременно передавать врачу, обслуживающему вызовы.

12.3. Показаниями для вызова врача-терапевта участкового на дом являются:

- острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья (высокая температура, боли в сердце и нарушения сердечного ритма, подъем 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 на дом после выписки из стационара, по рекомендации консультанта или в иных случаях);

- тяжелые хронические заболевания или невозможность передвижения пациента;

- патронаж хронических, диспансерных больных;

- активный выход врача на дом после выписки пациента из стационара или вызова на дом бригады «Скорой медицинской помощи».

12.4. Оказание неотложной медицинской помощи на дому осуществляется врачами (фельдшерами) медицинской организации, на территории которой находится пациент.

13. Обслуживание пациентов на дому врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом, 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, другого врача-специалиста в срок до 10 дней от момента назначения.

13.2. При посещении больных на дому (в том числе по поводу

неотложного состояния) и необходимости повторного осмотра в поликлинике врач-терапевт участковый, обслуживающий вызов, передаёт информацию о необходимости повторного приема в регистратуру.

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

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

- сбор анамнеза;
- осмотр пациента;
- постановку предварительного и окончательного диагноза;
- план амбулаторного обследования и лечения;
- при необходимости – оказание неотложной медицинской помощи;
- оформление медицинской документации в соответствии с установленными требованиями;
- выписка рецептов;
- оформление листка нетрудоспособности.

15. Амбулаторная карта пациента, имеющего право на получение набора социальных услуг, должна быть промаркирована литерой «Л».

Амбулаторная карта оформляется в соответствии с приказом Минздрава России от 15.12.2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

16. Медицинские карты амбулаторных больных хранятся в регистратуре поликлиники. Работники регистратуры несут ответственность за сохранность амбулаторных карт.

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

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 медицинские организации, данный факт фиксируется в «Журнале регистрации выдачи «Медицинской карты амбулаторного больного» (форма 025/у-04) в другие организации (в соответствии с законодательством) и на руки пациентам (Приложение 2).

19. 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 (приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»).

## **5. Порядок организации работы кабинета доврачебного приёма**

1. Порядок регулирует организацию деятельности кабинета доврачебной помощи поликлиники.

2. Медицинская помощь в доврачебном кабинете оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

3. Основными задачами кабинета 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 посылного 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, медицинскими сестрами врачей-терапевтов участковых, врачей-терапевтов за сроками прохождения прикрепленным населением флюорографического обследования, посещения смотрового кабинета, диспансеризации;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров.

## **6. Порядок направления на консультацию**

1. Первичные консультации врачей специалистов диагностических и лечебных служб осуществляются по назначению врача-терапевта участкового, врача-терапевта и врачей-специалистов поликлиники.

2. При направлении на консультацию к врачам-специалистам врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом или врачом-специалистом в амбулаторной карте указывается обоснование для направления на

консультацию, данные лабораторных и других функционально-диагностических исследований. Направивший врач должен обеспечить прием пациента у специалиста.

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

2.2. По результатам проведенной консультации, при необходимости продолжения обследования и лечения у данного специалиста, врач-специалист выдает все необходимые направления на обследования и указывает в медицинской карте амбулаторного больного рекомендации о следующей явке на приём с указанием даты визита к врачу.

3. При направлении на консультацию к врачам-специалистам в другие медицинские организации, 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.

4. Поликлиника в случае отсутствия условий и специалистов обязана обеспечить оказание медицинской помощи (услуги) по показаниям в другой медицинской организации в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

5. Врачи-консультанты других медицинских организаций, 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.

## **7. Порядок направления на госпитализацию**

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

2. Госпитализация по экстренным показаниям обеспечивается в дежурные стационары города.

2.1. Показания для экстренной госпитализации:

- острые заболевания и состояния, угрожающие жизни пациента или здоровью и жизни окружающих;
- несчастные случаи, отравления, травмы.

3. Показания для плановой госпитализации в круглосуточный стационар, дневной стационар:

- 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, комплексного обследования в условиях стационара и подбора доз лекарственных препаратов;

- обследование по направлениям военно-медицинских комиссий

4. Направление на плановую госпитализацию пациентов в круглосуточный и дневной стационар осуществляется после предварительного обследования больных с указанием предварительного диагноза.

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

6. Контроль за обоснованностью направления на госпитализацию и корректным оформлением направительных документов осуществляет заведующий терапевтическим отделением поликлиники.

7. При поступлении в стационар, дневной стационар пациент предоставляет направление на госпитализацию, паспорт, медицинский страховой полис, СНИЛС.

8. В случае отказа в госпитализации в круглосуточный, дневной стационар, пациент должен обратиться к лечащему врачу, направившему больного, или вызвать врача на дом.

9. При приеме больного в дневной стационар врачом проводится осмотр пациента, устанавливается предварительный диагноз, назначается дополнительное обследование, необходимая консультация специалистов, лечение.

Медицинская сестра вносит паспортные данные в историю болезни и заносит в журнал приема больных или отказов от госпитализации.

10. Больной пользуется личным постельным бельем, одеждой и обувью.

11. Выписка больного проводится лечащим врачом по согласованию с зав. дневным стационаром.

12. Перед выпиской из дневного стационара проводится заключительный осмотр больного и в день выписки ему выдается справка с указанием сроков лечения, диагноза, листок временной нетрудоспособности ( работающему).

13. История болезни после выписки пациента из дневного стационара оформляется и сдается на хранение в медицинский архив поликлиники.

14. Решение о плановой госпитализации в ГБУ РМЭ «Республиканская клиническая больница» принимают специалисты Республиканской поликлиники и зав. отделением ГБУ РМЭ «Республиканская клиническая больница»

15. Решение вопроса о направлении больных на госпитализацию за пределы Республики Марий Эл для оказания высокотехнологичных или специализированных видов медицинской помощи осуществляется комиссией Министерства здравоохранения Республики Марий Эл по рекомендации главных специалистов Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

## **8. Порядок взаимодействия врачей в условиях поликлиники**

1. При самостоятельном ведении пациента врач-терапевт участковый, врач-терапевт 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 пациентам терапевтического профиля в поликлинике осуществляется на основе взаимодействия врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, и врачей-специалистов по профилю заболевания пациента.

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

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

## **9. Порядок информирования о правилах предоставления первичной медико-санитарной помощи в поликлинике**

Информация о предоставлении медицинской помощи предоставляется непосредственно на информационных стендах в поликлинике, по телефону, а также с использованием электронного информирования, посредством размещения в Интернете, в средствах массовой информации, в изданиях информационных материалов (памяток, брошюр и т.д.).

Здание поликлиники ( и здания ее филиалов) оборудованы вывеской, предназначенной для доведения до сведения граждан следующей информации;

- наименование органа исполнительной власти и наименование поликлиники

( филиала);

- место нахождения и юридический адрес;

- режим работы.

В поликлинике ( и ее филиалах) место для информирования граждан располагается рядом с регистратурой и предназначается для ознакомления их с информационными материалами.

Информационные стенды содержат информацию, необходимую для получения медицинской помощи:

- расписание приема врачей и работы лечебно-диагностических подразделений;

- поэтажный указатель кабинетов и структурных подразделений ( названия и номера);

- порядок обращения к администратору с указанием его фамилии, имени, отчества, должности, номера кабинета и номера телефона;

- сведения об администрации учреждения- фамилия, имя, отчество главного врача и его заместителей, номера кабинетов, номера телефонов, время и место приема населения;

- территориальную программу государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи на текущий календарный год;

- информацию о платных медицинских и иных услугах, оказываемых населению поликлиникой;

- порядок обжалования решений, действий или бездействия должностных лиц поликлиники;

- почтовые адреса, телефоны, адреса электронной почты территориальных управлений Росздравнадзора и Роспотребнадзора по Республике Марий Эл;

- почтовый адрес, телефоны, адрес электронной почты Министерства здравоохранения Республики Марий Эл;

- почтовый адрес, телефоны, адрес электронной почты страховых медицинских организаций, работающих с ГБУ РМЭ «Поликлиника №1 г.Йошкар-Олы» в системе обязательного медицинского страхования;

- почтовый адрес, телефоны, адрес электронной почты Территориального фонда обязательного медицинского страхования;

- другие информационные материалы, необходимые для получения медицинской помощи.

При информировании получателей медицинской услуги по телефону работники поликлиники должны подробно и в вежливой ( корректной) форме информировать обратившихся по интересующим их вопросам. Ответ на

телефонный звонок должен начинаться с информации о наименовании поликлиники, в которую позвонил гражданин, фамилии, имени, отчества и должности работника, принявшего телефонный звонок.

При невозможности работника, принявшего звонок, самостоятельно ответить на поставленные вопросы, телефонный звонок должен быть переадресован (переведен) другому должностному лицу или же обратившемуся гражданину должен быть сообщен телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.

### ***Организация приема в Поликлинике предусматривает:***

- внеочередное оказание амбулаторной помощи по экстренным показаниям без предварительной записи;
- наличие очередности плановых больных на прием к врачу, отдельные диагностические исследования, консультативную помощь специалистов;
- прием больных по предварительной записи, в том числе по телефону и через сеть «Интернет».

Право на внеочередное получение медицинской помощи имеют граждане при предъявлении Удостоверения единого образца, установленного федеральным законодательством. Граждане, нуждающиеся в оказании амбулаторной медицинской помощи, обращаются в регистратуру. Медицинский регистратор доставляет медицинскую карту врачу соответствующей специальности, который организует внеочередной прием пациента. При наличии медицинского показания для проведения дополнительного медицинского обследования или лабораторного исследования врач обязан организовать внеочередной прием специалиста или проведение необходимого лабораторного или функционального исследования.

В случае необходимого оказания пациенту (льготнику) стационарной или стационарзамещающей помощи лечащий врач дает направление и согласовывает внеочередную плановую госпитализацию. При необходимости консультации пациента в консультативных и специализированных поликлиниках, диспансерах врачом оформляется направление по установленной форме.

## **10. Оказание экстренной медицинской помощи**

По экстренным показаниям медицинская помощь в Поликлинике оказывается с момента обращения пациента. При наличии медицинских показаний для экстренной госпитализации медицинские работники обязаны организовать транспортировку в стационар.

Предоставление амбулаторной помощи по экстренным показаниям (острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья) выполняется в следующих случаях:

- высокая температура (38 градусов и выше);

- острые и внезапные боли любой локализации;
- судороги;
- нарушения сердечного ритма;
- кровотечения;
- иные состояния, отравления и травмы, требующие экстренной помощи и консультации врача, осуществляется вне очереди и без предварительной записи.

В целях получения экстренной хирургической помощи при травмах и несчастных случаях, взрослое и детское население города Йошкар-Олы может получить амбулаторно-поликлиническую помощь в ГБУ РМЭ «Поликлиника № 5 г.Йошкар-Олы» круглосуточно в любой день недели.

## **11. Порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам**

1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации утверждается Министерством здравоохранения РФ.

2. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, является установленной формы листок нетрудоспособности и справка о временной нетрудоспособности.

3. Листки нетрудоспособности выдаются лечащим врачом и врачебной комиссией ( далее ВК) в установленном порядке при предъявлении документа, удостоверяющего личность пациента.

4. Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом после личного осмотра и подтверждаются записью в медицинской документации, обосновывающей временное освобождение от работы.

5. Документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность, выдается, продлевается и закрывается, как правило, в одном ЛПУ и при необходимости может быть продлен в другом.

6. Гражданам, находящимся вне постоянного места жительства, листок нетрудоспособности выдается (продлевается) лечащим врачом, установившим факт нетрудоспособности, с разрешения главного врача либо лица, его заменяющего.

7. При заболеваниях ( травмах) листок нетрудоспособности выдается в день установления нетрудоспособности, включая выходные и праздничные дни. Не допускается его выдача за прошедшие дни, когда больной был освидетельствован врачом. В исключительных случаях листок нетрудоспособности может быть выдан за прошедшие дни по решению ВК.

8. Гражданам, нуждающимся в лечении в специализированных ЛПУ вне места постоянного жительства, лечащие врачи выдают листок

нетрудоспособности с последующим направлением в учреждения соответствующего профиля для продолжения лечения.

9. В случаях, когда заболевание (травма), ставшее причиной временной нетрудоспособности, явилось следствием алкогольного или наркотического опьянения, листок нетрудоспособности выдается с соответствующей отметкой в истории болезни (амбулаторной карте) и в листке нетрудоспособности.

10. При амбулаторном лечении больной на период проведения инвазивных методов обследования и лечения (эндоскопическое исследование с биопсией, химиотерапия к интермиттирующему методу, гемодиализ и другие методы) по решению ВК листок нетрудоспособности может выдаваться прерывисто, на дни явки в лечебное учреждение.

11. В случае заболевания учащихся, студентов средних, специальных и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдается справка установленной формы.

12. За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка нетрудоспособности (справки) врачи или средние медицинские работники, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.

13. Полученные пациентом листки нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены печатями установленного образца.

## **12. Перечень документов, необходимых для предоставления медицинской услуги**

Согласно Территориальной Программе государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи, медицинская помощь оказывается гражданам РФ, иностранным гражданам, лицам без гражданства при предъявлении:

- документа, удостоверяющего личность;
- полиса обязательного медицинского страхования с указанием даты и номера договора страховой организации со страхователем, продлением срока действия договора на текущий год, наличием отметки амбулаторно-поликлинического учреждения о прикреплении к нему пациента;
- свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС).



### **13. Права и обязанности пациента**

1. При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;
- информацию о фамилии, имени, отчества, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- перевод к другому лечащему врачу с разрешения руководителя поликлиники;
- обжалование постановленного диагноза, применяемых методов обследования и лечения, организации оказания медицинской помощи;
- добровольное согласие информированного пациента на медицинское вмешательство;
- отказ от оказания (прекращения) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- обращение с жалобой к должностным лицам поликлиники;
- сохранение медицинскими работниками в тайне информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- получение в доступной для него форме полной информации о состоянии своего здоровья, применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- подачу в письменном виде своих предложений по совершенствованию деятельности поликлиники.

#### ***Пациент обязан:***

- принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья;
- своевременно обращаться за медицинской помощью;
- уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;
- представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;

- выполнять медицинские предписания;
- сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- соблюдать правила внутреннего распорядка поликлиники и бережно относиться к имуществу поликлиники.
- в случае нарушения прав пациента он ( или его законный представитель) может обратиться с жалобой непосредственно к главному врачу ( в приемную-каб. № 45) или другим руководителям ( заместители главного врача, зав. филиалами, заведующие отделениями, главная медсестра).

#### **14. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента**

1. Каждый пациент имеет право получить, в доступной для него форме, имеющуюся в поликлинике информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличия заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении лиц, не достигших возраста, установленного в части 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.

3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу ( супруге), одному из близких родственников ( детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

4. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

5. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.

**6. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.**

7. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может быть предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательными актами

*Платные услуги в ГБУ РМЭ «Поликлиника №1 Г.Йошкар-Олы»* оказываются на основании Положения, разработанного в соответствии с:

- Гражданским кодексом Российской Федерации;
- ФЗ от 21.11.2011 года № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Законом РФ от 07.1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановления Правительства РФ от 04.2012 года № 1006 и другими нормативными правовыми актами.

Платные медицинские и немедицинские услуги предоставляются Учреждением на основании перечня работ (услуг), утвержденного главным врачом, составляющих медицинскую и немедицинскую деятельность, и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной МЗ РМЭ.

Цены (тарифы) на платные медицинские услуги разрабатываются Учреждением и утверждаются главным врачом в соответствии с Порядком определения цен (тарифов) на медицинские услуги, установленным МЗ РМЭ.

### ***Порядок предоставления платных медицинских услуг:***

1. Платные медицинские услуги в Учреждении оказываются:

- в отделениях, созданных для оказания конкретных видов платных медицинских услуг и специалистами, ведущими исключительно платный прием;
- отдельными специалистами, ведущими наряду с бесплатным платный прием;
- параклиническими службами;

2. Оказание платных услуг населению осуществляется в соответствии с установленным режимом Учреждения.

3. Пациент обращается в регистратуру Учреждения (стол справок) для оформления амбулаторной карты, оплачивает стоимость медицинской услуги в кассе и с квитанцией, подтверждающей оплату медицинских услуг, направляется к медицинскому работнику, в соответствии с утвержденным графиком платного приема. Пациент может обратиться за платной медицинской услугой непосредственно в часы платного приема, либо по предварительной самозаписи.

В случае назначения врачом при оказании платных медицинских услуг диагностических (инструментальных, лабораторных) исследований пациент дополнительно оплачивает определенный объем услуг.

4. Порядок обращения в Учреждение лиц, застрахованных по добровольному медицинскому страхованию, определяется условиями договора со страховой компанией.

5. Пациенты, пользующиеся платными медицинскими услугами, обязаны выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение Исполнителю необходимых для этого сведений, режим лечения, а также установленные в Учреждении правила поведения для пациентов и посетителей.

### ***Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг***

1. Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с заключенными в письменной форме с гражданами или организациями договорами на оказание платных услуг.

2. Договор составляется в 3-х экз., один из которых находится у исполнителя, второй- у заказчика, третий- у исполнителя. В случае, если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2-х экземплярах.

3. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя, данного в порядке, установленного законодательством РФ об охране здоровья граждан.

Оплата медицинских услуг осуществляется:

- через кассу (за счет личных средств граждан, наличными);
- на расчетный счет (за счет средств работодателя и иных средств на основании договоров, в т.ч. договоров добровольного медицинского страхования).

Льготы по оплате медицинских услуг не предоставляются.

По вопросам, касающимся оказания платных медицинских услуг можно обратиться к заместителю главного врача по предпринимательской работе Нестеренко Павлу Викторович, каб. № 28, пр.Гагарина, тел. 42-14-62