

# П Р И К А З

по ГБУ РМЭ «Волжская центральная городская больница»

г. Волжск

№ -80н

от «27» мая 2019 г.

## Об утверждении порядка организации приёма взрослого населения в поликлинических подразделениях

В целях совершенствования качества и повышения доступности оказания медицинской помощи взрослому населению в поликлинических подразделениях, 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», Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации в Республике Марий Эл бесплатной медицинской помощи, приказа Министерства здравоохранения Республики Марий Эл от 19.11.15 г. № 1679 «Об утверждении порядка организации приёма взрослого населения в поликлинических учреждениях и поликлинических подразделениях медицинских организаций Республики Марий Эл»

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Порядок организации приёма взрослого населения в поликлинических подразделениях (далее -Порядок) (Приложение 1).
2. Руководителям амбулаторно-поликлинических подразделений ГБУ РМЭ «Волжская ЦГБ» организовать работу в соответствии с настоящим приказом.
3. Контроль исполнения настоящего приказа возлагаю на заместителя по поликлинической работе Севастьянова С.А.

Главный врач  
ГБУ РМЭ «Волжская ЦГБ»



Д.В. Фризин

Приложение №1 к приказу главного врача от  
28 05 2019 г. № 80-М  
«Об утверждении порядка организации  
приёма взрослого населения в  
поликлинических подразделениях»

**Порядок организации приёма взрослого населения в  
поликлинических подразделениях  
ГБУ РМЭ «Волжская центральная городская больница»**

**I. Общие принципы организации работы поликлинических подразделений**

1. Поликлиника является структурным подразделением 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 являются:

- общедоступность медицинской помощи на поликлиническом этапе;
- территориальный принцип обслуживания населения;
- диспансерный метод работы.

3. Основными задачами поликлиники являются:

- оказание первичной медико-санитарной, специализированной медицинской помощи населению, проживающему на территории обслуживания и (или) прикрепленному на обслуживание;

- оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях нуждающимся вне зависимости от прикрепления к медицинской организации;

- проведение профилактических мероприятий, направленных на предупреждение и снижение заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм социально значимых заболеваний и факторов риска;

- проведение диспансеризации населения;

- восстановительное лечение и реабилитация;

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

- экспертиза временной нетрудоспособности, выдача и продление листов 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;

- 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 центре 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.

4. 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.

5. Руководство поликлиникой осуществляет заведующий, на должность которого главным врачом 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.

Заведующий поликлиникой 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.

## **II. Порядок организации работы регистратуры поликлиники**

1. Регистратура является структурным подразделением поликлиник, 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 поликлинического подразделения осуществляет старшая медицинская сестра и/или старший регистратор, назначаемые на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации.

3. Основными задачами регистратуры медицинской организации являются:

3.1. Организация предварительной и неотложной записи больных на прием к врачу, в кабинет доврачебного приема, в том числе в автоматизированном режиме, (как при непосредственном обращении в поликлинику, так и по телефону).

3.2. Организация и осуществление регистрации вызовов медицинских работников 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. Информирование населения в доступной форме:

- о времени приема врачей всех специальностей, режиме работы лабораторий, кабинетов, дневного стационара и иных подразделений поликлиники во все дни недели, в том числе выходные и праздничные дни, с указанием часов приема, расположения и номеров кабинетов;

- о правилах вызова медицинских работников 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, производящих отпуск лекарственных средств по льготным рецептам, поликлиник и стационаров, оказывающих экстренную врачебную помощь населению в вечернее, ночное время и в выходные и праздничные дни;

- о правилах работы в республиканской медицинской информационной системе.

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

3.6. Ведение первичной медицинской документации (заполнение паспортной части медицинских карт амбулаторных больных, журналов и т.д.).

3.7. Оперативное перераспределение потока пациентов при отсутствии врачей-специалистов в поликлиническом подразделении в другие амбулаторно-поликлинические подразделения (учреждения), по распоряжению администрации;

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

4. В составе регистратуры поликлиники предусмотреть рабочее место медицинского регистратора/администратора стойки регистрации, рабочее место для приема и регистрации вызовов врача на дом, помещение для хранения и подбора медицинской документации (картохранилище), помещение для оформления листков нетрудоспособности.

### **Порядок работы регистратуры**

1. Работа регистратуры строится по централизованной системе и основывается на участково-территориальном принципе обслуживания населения.

2. Прикрепление граждан к поликлинике для получения медицинской помощи осуществляется по территориальному принципу. При обращении за медицинской

помощью и ее получении пациент имеет право на выбор врача, с учетом согласия этого врача, а также выбор лечебно-профилактического учреждения (не чаще одного раза в течение календарного года) в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования.

3. Прием плановых больных в поликлиниках и поликлинических подразделениях осуществляется при предоставлении пациентом страхового медицинского полиса и документа, подтверждающего личность.

4. 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.

5. Прием пациентов врачами (за исключением случаев оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах) осуществляется по предварительной записи в электронном виде с использованием РМИС.

6. В соответствии с записью в конце каждого рабочего дня работники регистратуры (архивариусы) подбирают медицинские карты амбулаторных больных для приема к врачам на следующий день. Перед приемом архивариус относит в кабинет подобранные медицинские карты, 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.

7. В случае предварительной записи на прием к врачу по телефону, сведения о пациенте (Ф.И.О., адрес), времени и дате приема вносятся в РМИС сотрудником, осуществляющим запись на прием по телефону. Работники регистратуры/картохранилища 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.

8. Запись пациентов на приём к врачу осуществляется ежедневно в течение рабочего дня посредством РМИС на свободные ячейки любого дня в течение месяца от текущего дня с учетом желания пациента.

9. При повторных посещениях пациента в рамках одного законченного случая запись осуществляется очно на текущем приёме с выдачей талона на последующий приём.

10. Предварительная запись на прием к врачам по сети Интернет осуществляется в соответствии с порядком предоставления государственной услуги по приему заявок (записи) на прием к врачу, утвержденным приказом главного врача.

11. При необходимости оказания экстренной медицинской помощи регистратор/администратор стойки регистрации направляет пациента в кабинет доврачебного приема, к врачу-терапевту участковому, врачу-терапевту или специалисту соответствующего профиля во внеочередном порядке, подбирает амбулаторную карту

пациента, которая в первоочередном порядке доставляется в кабинет доврачебного приема или кабинет врача.

12. В кабинет доврачебного приема 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.

13. 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.

14. При направлении пациента фельдшером или акушеркой ФАП в поликлинику запись по телефону регистратуры поликлиники осуществляется фельдшером или акушеркой ФАП с последующим сообщением пациенту фамилии врача, номера кабинета, даты и времени явки на прием.

15. По окончании приема медицинская сестра кабинета возвращает карты в регистратуру/картохранилище.

16. Вызов врача-терапевта участкового, врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача) на дом производится очно или по телефону ежедневно с 8ч. 00мин. до 15.00 час. Длительность ожидания обслуживания вызова на дому должна составлять не более 10 час.

17. Вызовы на дом, поступающие от населения, заносятся регистратором/сотрудником call-центра в «Журнал вызовов врача на дом», в котором помимо паспортных данных (Ф.И.О., адрес), указывается причина вызова врача.

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

18. Поступившие вызовы регистратор обязан своевременно передавать врачу, вызванному на дом: для оказания медицинской помощи в неотложной форме – незамедлительно, иные – в течение рабочего дня.

19. 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, 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 врача на дом после выписки из стационара, по рекомендации консультанта или в иных случаях);

- тяжелые хронические заболевания или невозможность передвижения пациента.

20. 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.

21. 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.

22. 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 14 дней от момента назначения.

23. При посещении пациентов на дому и необходимости повторного осмотра в поликлинике врач-терапевт участковый, врач-терапевт, врач общей практики (семейный врач) или врач-специалист, обслуживающий вызов, осуществляет предварительную запись на прием посредством РМИС.

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

25. 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.

26. Медицинская карта амбулаторного больного должна содержать («Медицинская карта амбулаторного больного» форма 025/у-04, утвержденная приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 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»):

- 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.

27. Медицинские карты амбулаторных пациентов хранятся в картохранилище/регистратуре поликлиники. Работники картохранилища/регистратуры несут ответственность за сохранность медицинских карт амбулаторных пациентов.

28. Размещение в картохранилище амбулаторных карт должно производиться рациональным способом, удобным для работы лечебно-профилактического учреждения.

29. При выдаче амбулаторных медицинских карт 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.

30. Для хранения медицинской и общей документации в поликлинике создается медицинский архив. 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. В архив можно передавать «утолщенные» и принявшие небрежный вид медицинские карты с одновременным оформлением новых карт с выкопировкой из старых карт уточненных диагнозов и краткого эпикриза.

#### **Порядок предварительной записи из кабинета врача, за исключением врача терапевта участкового, ведущего плановый прием пациентов:**

Предварительная запись осуществляется, при наличии технической возможности, посредством РМИС на рабочем месте медицинской сестрой кабинета врача-специалиста. При отсутствии технической возможности пациент направляется в регистратуру для осуществления записи на бумажный носитель во временном режиме с последующим переносом сведений в РМИС при возобновлении технической возможности.

При необходимости оказания медицинской помощи в неотложной форме запись на консультацию и исследования осуществляется сверх нормы.

1. Запись на повторный приём осуществляется посредством РМИС на рабочем месте медицинской сестрой кабинета врача. Пациенту выдается талон с указанием даты и времени приема.
2. Запись на лабораторно-инструментальные методы исследования (ФГДС, УЗИ) осуществляется посредством РМИС на рабочем месте медицинской сестрой кабинета врача-специалиста.
3. Запись на колоноскопию осуществляется посредством телефонной связи с кабинетом ФКС по тел.: 89600974023. Пациенту выдается направление с указанием даты, времени и места проведения исследования, объясняется цель и подготовка к исследованию.
4. Запись на консультацию к специалисту узкого профиля осуществляется посредством РМИС на рабочем месте медицинской сестрой кабинета врача. Пациенту выдается направление на прием к врачу с обоснованием направления, указанием даты и времени приема, проведенного обследования, лечения. При отсутствии необходимого специалиста узкого профиля пациент может быть направлен в другое лечебное учреждение для получения необходимой консультации (лечения).
5. Запись на консультацию к специалисту узкого профиля консультативных поликлиник ГБУ РМЭ «РКБ», ГБУ РМЭ «РОД» осуществляется посредством РМИС на рабочем месте медицинской сестрой кабинета врача. Пациенту оформляется электронное направление на прием к врачу с обоснованием направления, указанием даты и времени приема, проведенного обследования, лечения.

Запись на прием к врачам специалистам поликлиники и на лабораторно-инструментальные исследования осуществляется в РМИС на свободные ячейки любого дня в течение месяца от текущего дня с учетом желания пациента (ежедневно добавляется один день будущего месяца). Запись на прием к врачу терапевту осуществляется в РМИС на следующий рабочий день. При согласии пациента плановая запись к врачу терапевту может быть осуществлена на другой день в течение трех недель вперед от текущего дня (ежедневно добавляется один день будущего месяца).

#### **Порядок предварительной записи из кабинета врача терапевта участкового, ведущего плановый прием пациентов:**



Предварительная запись осуществляется, при наличии технической возможности, посредством РМИС. При отсутствии технической возможности пациент направляется в регистратуру для осуществления записи на бумажный носитель во временном режиме с последующим переносом сведений в РМИС при возобновлении технической возможности.

При необходимости оказания медицинской помощи в неотложной форме запись на консультацию и исследования осуществляется сверх нормы.

1. Запись на повторный приём осуществляется посредством РМИС на рабочем месте врачом терапевтом участковым. Пациенту выдается талон с указанием даты и времени приема.
2. Запись на лабораторно-инструментальные методы исследования (ФГДС, УЗИ) осуществляется посредством РМИС на сестринском посту участковой медицинской сестрой при наличии назначения врача терапевта участкового.
3. Запись на колоноскопию осуществляется на сестринском посту участковой медицинской сестрой при наличии назначения врача терапевта участкового посредством телефонной связи с кабинетом ФКС по тел.: 89600974023. Пациенту выдается направление с указанием даты, времени и места проведения исследования, объясняется цель и подготовка к исследованию.
4. Запись на консультацию к специалисту узкого профиля осуществляется на сестринском посту участковой медицинской сестрой при наличии назначения врача терапевта участкового посредством РМИС. Пациенту выдается направление на прием к врачу с обоснованием направления, указанием даты и времени приема, проведенного обследования, лечения. При отсутствии необходимого специалиста узкого профиля пациент может быть направлен в другое лечебное учреждение для получения необходимой консультации (лечения).
5. Запись на консультацию к специалисту узкого профиля консультативных поликлиник ГБУ РМЭ «РКБ», ГБУ РМЭ «РОД» осуществляется на сестринском посту участковой медицинской сестрой при наличии назначения врача терапевта участкового посредством РМИС. Пациенту оформляется электронное направление на прием к врачу с обоснованием направления, указанием даты и времени приема, проведенного обследования, лечения.

Запись на прием к врачам специалистам поликлиники и на лабораторно-инструментальные исследования осуществляется в РМИС на свободные ячейки любого дня в течение месяца от текущего дня с учетом желания пациента (ежедневно добавляется один день будущего месяца).

## **ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ЗАПИСИ ЧЕРЕЗ CALL-ЦЕНТР.**

Предварительная запись осуществляется, при наличии технической возможности, посредством РМИС. При отсутствии технической возможности пациент направляется в регистратуру для осуществления записи на бумажный носитель во временном режиме с последующим переносом сведений в РМИС при возобновлении технической возможности.

1. Запись на приём осуществляется посредством РМИС сотрудником call-центра к врачу терапевту участковому, врачу гинекологу, врачам стоматологического профиля, врачу дерматологу, врачу урологу, врачу отоларингологу, врачу инфекционисту, врачу хирургу, врачу онкологу. Пациенту сообщаются дата приема, ориентировочное время приема, адрес поликлинического подразделения.
2. Запись на лабораторно-инструментальные методы исследования (ФГДС, УЗИ и др.) сотрудником call-центра не осуществляется.

Запись на прием к врачам специалистам поликлиники осуществляется в РМИС на свободные ячейки любого дня в течение месяца от текущего дня с учетом желания пациента (ежедневно добавляется один день будущего месяца). Запись на прием к врачу

терапевту осуществляется в РМИС на следующий рабочий день. При согласии пациента плановая запись к врачу терапевту может быть осуществлена на другой день в течение трех недель вперед от текущего дня (ежедневно добавляется один день будущего месяца).

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

1. Настоящий Порядок регулирует организацию деятельности кабинета доврачебного приема поликлиники (далее - Кабинет).

2. Кабинет организуется как структурное подразделение поликлиники.

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 подразделения.

5. Руководство Кабинетом осуществляет заведующий терапевтическим отделением.

6. 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 давления, температуры тела, других диагностических манипуляций, выполнение которых входит в компетенцию работников со средним медицинским образованием, оформление справок, выписок из индивидуальных карт амбулаторного больного и другой медицинской документации, оформление и ведение которой входит в компетенцию работников со средним медицинским образованием;

участие в организации и проведении профилактических медицинских осмотров.

7. 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. Предварительная запись на консультацию к врачам-специалистам осуществляется с использованием РМИС в кабинете врача, направившего на консультацию. В амбулаториях запись осуществляет оператор ИТО.

3. При направлении на консультацию к врачам-специалистам в пределах одной поликлиники врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом, врачом общей практики (семейным врачом) или врачом-специалистом в медицинской карте амбулаторного пациента указывается цель консультации, предварительный диагноз. При направлении на консультацию к врачам-специалистам в другую поликлинику врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом, врачом общей практики (семейным врачом) или врачом-специалистом выдается направление установленной формы с указанием цели консультации, предварительного диагноза, данных лабораторных и других функционально-диагностических исследований, проведенного лечения.

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

3.2. По результатам проведённой консультации, при необходимости продолжения обследования и лечения у данного специалиста, врач-специалист выдаёт все необходимые направления на обследования и талон на последующую явку.

4. 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 пациента с указанием цели консультации, предварительного (заключительного) диагноза, сопутствующих заболеваний, данных лабораторных и функциональных исследований.

5. Справки (заключения) (их копии) по результатам консультации врачами-консультантами других лечебно-профилактических учреждений с указанием диагноза, рекомендаций для лечащего врача по тактике дальнейшего ведения пациента вклеиваются в амбулаторную карту пациента.

## **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 на госпитализацию установленной формы выдаётся на руки пациенту лечащим врачом с указанием предварительного (заключительного) диагноза, сопутствующих заболеваний, данных лабораторных и функциональных исследований. Проведение максимально возможного в условиях поликлиники обследования, необходимого при диагностике заболевания, обязательно. Направление на плановую госпитализацию в стационары/отделения на территории РМЭ оформляются посредством РМИС.

5. Контроль за обоснованностью направления на госпитализацию и правильностью оформления направительных документов осуществляют заведующие терапевтическими отделениями/поликлиниками (заместитель главного врача по поликлинической работе).

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

1. При самостоятельном ведении пациента врач-терапевт участковый, врач-терапевт, врач общей практики (семейный 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, приказами главного врача.

2. Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам терапевтического профиля 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.