

Согласно Федеральному закону от 27.07.2010 №210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" услуга, предоставляемая областными государственными учреждениями здравоохранения, по приему заявок (запись) на прием к врачу осуществляется в соответствии с административным РЕГЛАМЕНТОМ, утвержденным приказом Департамента от 17.12.2010 №1108 "Об утверждении Административного регламента предоставления областными государственными учреждениями здравоохранения услуги "Прием заявок (запись) на прием к врачу" (в редакции приказа Департамента от 28.11.2013 №1618.

Правила записи на первичный прием (консультацию, обследование):

Пациент при первичном обращении в поликлинику (по предварительной записи или без) обращается в регистратуру, где ему оформляется медицинская карта, в которую заносятся следующие сведения о пациенте:

- фамилия, имя, отчество (полностью)
- пол
- дата рождения (число, месяц, год)
- адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации)
- серия, номер паспорта
- гражданство
- серия, номер полиса ОМС, наименование страховой организации
- согласие на обработку персональных данных
- информированное согласие на медицинскую помощь.

Медицинская карта является собственностью поликлиники и должна храниться в поликлинике, на руки не выдается, а переносится регистраторами в кабинеты. Не разрешается вынос амбулаторной карты из поликлиники без согласования с Администрацией. Выдача амбулаторной карты на руки осуществляется по разрешению руководителя на основании письменного заявления после регистрации в специальном журнале в регистратуре. Карта должна быть выдана в заклеенном и опечатанном виде под подпись лично в руки пациента.

Выдача амбулаторной карты родственникам запрещается.

Далее пациент идет непосредственно к врачу (если была предварительная запись) или записывается к врачу на удобное для пациента время и день.

Для записи на первичный прием\консультацию\обследование при себе иметь:

- паспорт для взрослых пациентов, свидетельство о рождении (дети от 0 до 14 лет), паспорт пациента с 14 до 18 лет и паспорт одного из родителей;
- полис обязательного медицинского страхования.

Плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается по времени, указанному в талоне амбулаторного пациента. Возможно ожидание приема. Время ожидания не должно превышать тридцати минут с момента, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда медицинский работник участвует в оказании экстренной/неотложной помощи другому пациенту.

Очередность к врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики, возможна от одного до пяти рабочих дней. Сроки ожидания приема врачей — специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме – не более 10 рабочих дней с момента обращения.

Проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме не более 10 рабочих дней; проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме — не более 30 рабочих дней.

Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается в кабинете неотложной помощи амбулаторно-поликлинического учреждения по направлению регистратора безотлагательно. Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется медицинским персоналом кабинета в течение не более 2 часов после поступления обращения больного

или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому, в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н.

Время ожидания медицинского работника амбулаторно-поликлинической службы для обслуживания на дому не должно превышать восьми часов с момента регистрации вызова, а для детей первого года жизни — время ожидания не должно превышать шести часов. Плановая медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках утвержденных объемов.