

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КОМИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КОМИ

«СЫКТЫВКАРСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 3»

ПРИКАЗ

от 12 февраля 2026

№ 76-р

Об утверждении Правил внутреннего распорядка поведения пациентов в ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3» и Порядка оказания медицинской помощи в ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3».

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи", Приказ Минздрава России от 14.04.2025 N 202н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению",

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Правила внутреннего распорядка поведения пациентов в ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3» согласно Приложения 1.
2. Утвердить Порядок оказания медицинской в ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3» согласно Приложения 2.
3. Начальнику технического отдела в срок до 27.02.2026г разместить информацию на сайте Учреждения.
4. Старшим медицинским сестрам структурного подразделения № 1,2,3, ЛДО, старшей акушерке женской консультации в срок до 27.02.2026г разместить информацию на стендах в холлах структурных подразделений.
5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по КК и БМД Изъюрову М.В,

Главный врач



В.А. Филиппов

Исп: Изъюрова М.В.

Правила
внутреннего распорядка и поведения пациентов
В ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3»

1. Общие положения

1.1. Правила внутреннего распорядка ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3» (далее поликлиника) для пациентов являются организационно-правовым документом в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения: Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», Законом Российской Федерации от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», Федеральным законом от 02.05.2006 N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации", Постановления Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006", Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24.12.2020 N 44 (ред. от 20.03.2024) "Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», Приказ Минздрава России от 14.04.2025 N 216н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи", Приказа Минздравсоцразвития России от 23.04.2012 N 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", Приказа Минздрава России от 31.07.2020 N 789н "Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них"

1.2. Правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов включают:

- порядок обращения пациента в поликлинику;
- права и обязанности пациента;
- порядок разрешения конфликтных ситуаций между поликлиникой и пациентом;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту

или другим лицам;

-график работы поликлиники и ее должностных лиц;

1.3. Правила внутреннего распорядка для пациентов размещаются на информационных стендах в холлах структурных подразделений, а также на официальном сайте поликлиники: <https://polik3.gosuslugi.ru/>

2.Порядок обращения пациентов в поликлинику.

2.1. ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3» является медицинским учреждением, оказывающим первичную медико-санитарную помощь в рамках первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной врачебной и специализированной медико-санитарной помощи, в том числе в условиях дневного стационара.

При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, другие состояния и заболевания, угрожающих жизни или здоровью гражданина) пациенту необходимо обратиться в службу скорой медицинской помощи по телефону 03,103,112

2.2. В целях профилактики заболеваний, своевременной диагностики и лечения в амбулаторных условиях граждане прикрепляются за поликлиникой по личному заявлению.

2.3. Медицинская помощь населению осуществляется по территориальному принципу непосредственно в поликлинике или на дому. Узнать о распределении улиц и домов по участкам можно посредством личного или телефонного обращения в контакт-центр, а также на сайте поликлиники: <https://polik3.gosuslugi.ru/>

2.4. Плановая медицинская помощь оказывается прикрепленному населению по территориально-участковому принципу по предварительной записи. При обращении пациент обязан предъявить документ, удостоверяющий личность (паспорт или иной документ), действующий страховой медицинский полис и СНИЛС.

2.5. Запись на прием к врачу осуществляется путем:

-телефонного обращения в контакт-центр – тел: 8-800-100-65-25 или 409-909

-электронной записи через сеть Интернет (Единый портал государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ): <https://www.gosuslugi.ru/> к врачу-терапевту участковому, врачу общей практики, врачу-офтальмологу, врачу-оториноларингологу, врачу-хирургу; врачу акушер-гинекологу, акушерке; фельдшеру)

-посредством инфоматов, расположенных в холлах структурных подразделений поликлиники.

с понедельника по пятницу с 7.30 до 20.00

в субботу с 7.30 до 14.00

воскресенье-выходной день.

7.2. Прием населения (больных и их родственников) главным врачом или его заместителями осуществляется в установленные часы приема. Информацию о часах приема можно узнать на стендах в холлах структурных подразделений, на официальном сайте Учреждения.

8. Информация о перечне видов платных медицинских услуг и порядке их оказания

8.1. Платные медицинские услуги населению в ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3» предоставляются на основании действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной Министерством здравоохранения Республики Коми.

Услуги оказываются на основе договоров, регламентирующих условия и сроки их предоставления, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон. Договор заключается с гражданами (физическими лицами) и организациями (юридическими лицами).

8.2. Платные услуги предоставляются в соответствии с действующими законами РФ.

8.3. При оказании пациенту платных услуг врачом, в установленном порядке, заполняется медицинская документация. После оказания платной услуги пациенту, по его желанию, выдаётся медицинское заключение установленной формы.

8.4. Информация о платных видах медицинской помощи и услуг, оказываемых населению поликлиникой, а также порядок и условия их предоставления населению размещены на информационных стендах отделения платных услуг и на официальном сайте Учреждения.

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. Супруг (супруга), близкие родственники (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки) либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, имеют право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, в том числе после его смерти, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну. Ознакомление с медицинской документацией пациента проводится на основании письменного заявления в адрес руководителя Учреждения.

5) Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов. Супруг (супруга), близкие родственники (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки) либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, имеют право получать медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе после его смерти, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

6.Порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам.

6.1. Порядок выдачи документов, а также выписок из медицинской документации осуществляется в соответствии с утвержденными приказами, регламентами, порядками Министерства здравоохранения Российской Федерации

6.2 Пациент (или его законный представитель) имеет право на основании письменного заявления получать медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов в сроки, не превышающими 30 дней, если не установлен специальный порядок выдачи определенных документов.

7.График работы поликлиники и ее должностных лиц

7.1. График работы поликлиники и ее должностных лиц определяется правилами внутреннего трудового распорядка поликлиники с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации.

Поликлиника работает:

Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом.

Ответ на письменное обращение, поступившее в Учреждение, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении, на электронный адрес (в случае наличия) или выдается заявителю на руки.

В спорных случаях Пациент (его законный представитель) имеет право обратиться в вышестоящую организацию (Министерство здравоохранения Республики Коми), в иные контролирующие организации, в страховую компанию или в суд в порядке, установленном законодательством РФ.

5. Порядок получения информации о состоянии здоровья пациента.

5.1. Информация о состоянии здоровья регламентирована ст.22 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

1) Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии 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. В отношении лиц, достигших возраста, установленного частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, но не приобретших дееспособность в полном объеме, информация о состоянии здоровья предоставляется этим лицам, а также до достижения этими лицами совершеннолетия их законным представителям.

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

и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества; спиртные напитки иные предметы и средства, наличие которых у посетителя либо их применение (использование) может представлять угрозу для безопасности окружающих;

7) изымать какие-либо документы из медицинских карт, информационных стендов;

8) курить в помещениях поликлиники и на территории;

9) помещать на стендах объявления, другую информацию без разрешения администрации поликлиники;

10) доступ в здание и служебные помещения поликлиники лицам в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, с агрессивным поведением

4.Порядок разрешения конфликтов между пациентом и поликлиникой

Пациент вправе при возникновении претензии к Учреждению сообщить об этом в устной или письменной форме главному врачу, заместителю главного врача, заведующему отделением, старшей медицинской сестре отделения, лечащему врачу, администратору.

Замечания, предложения, отзывы о работе отделений и медицинского персонала пациенты могут записать в книге жалоб и предложений, которая находится у администратора поликлиники, а также направить на электронную почту Учреждения (polik3@mail.ru), на сайт Учреждения (<https://polik3.gosuslugi.ru/>) или направить обращение посредством ЕПГУ.

В случае возникновения конфликтных ситуаций пациент (его представитель) вправе обратиться в администрацию Учреждения согласно графика приема граждан, а также обратиться с письменным обращением.

Порядок рассмотрения жалоб и обращений определен в соответствии с Федеральным Законом РФ от 02.05.2006г. №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

Информация о времени и месте приема граждан главным врачом и его заместителями размещена на стендах в холлах структурных подразделений поликлиники и сайте Учреждения.

При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий личность.

Содержание устного обращения заносится в карточку личного приема гражданина. В случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия гражданина может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в карточке личного приема гражданина. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;

5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти;

6) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

7) отказ от медицинского вмешательства;

8) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

3.2. Пациент обязан:

1) заботиться о сохранении своего здоровья; своевременно проходить профилактические медицинские осмотры диспансеризацию, вакцинацию

2) 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;

3) сотрудничать с врачом или с другим медицинским работником, оказывающим медицинскую помощь, на всех этапах оказания медицинской помощи;

4) выполнять медицинские предписания;

5) уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;

6) уважительно относиться к другим пациентам, соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание в соответствии с Законодательством РФ;

7) соблюдать правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов;

8) бережно относиться к имуществу Учреждения;

9) соблюдать санитарно-гигиенические нормы (вход в отделения поликлиники в бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе)

10) соблюдать правила запрета курения в помещении поликлиники и на её территории;

3.3 На территории поликлиники запрещается:

1) заходить в кабинеты без приглашения медицинского персонала

2) создавать препятствия проведению приемов врачей, оказанию других медицинских услуг

3) использовать бранную и уничижительную лексику

4) заходить в кабинеты в верхней одежде (в исключительных случаях допускается заносить в кабинет приема верхнюю одежду, предварительно упакованную в целлофановый пакет).

5) находиться в служебных помещениях поликлиники без разрешения;

6) приносить в поликлинику и служебные помещения огнестрельное, газовое

2.6. Запись на прием к врачам к другим специальностям осуществляется после осмотра пациента лечащим врачом (врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики, хирургом, акушер-гинекологом), при наличии показаний к консультации специалиста и полного объема необходимых обследований. При невозможности записи на прием в момент обращения, пациент ставится в лист ожидания, оформленный в МИС ЕЦП.

2.7. Для получения медицинской помощи на дому при острых заболеваниях или обострениях хронических заболеваний пациент может вызвать медицинского работника на дом. Вызов врача на дом осуществляется через единый контактный центр в по телефонам: 8-800-100-65-25 или 409-909, а также через единый портал «Госуслуг» (ЕПГУ).

Вызов врача на дом принимается с 8.00 до 12.00 с понедельника по пятницу, фельдшера неотложной помощи- с понедельника по пятницу 7-30 до 19-00. В субботу обслуживание вызовов на дому обеспечивают фельдшера отделения неотложной помощи, прием вызовов осуществляется с 7-30 до 14-00.

2.8. Информацию о времени приема врачей всех специальностей, о правилах вызова врача на дом, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения главным врачом и его заместителями, пациент может получить у дежурного администратора, на стендах в холлах поликлиники, а также на официальном сайте Учреждения.

2.9. Направление на плановую госпитализацию пациентов, нуждающихся в стационарном лечении или в лечении в условиях дневного стационара, осуществляется лечащим врачом после предварительного обследования больных в установленном порядке.

3.Права и обязанности пациентов.

Права и обязанности пациентов регламентированы ст. 19 Федерального Закона № 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан Российской Федерации».

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

1) выбор медицинской организации и выбор врача (врача-терапевта участкового, врача общей практики)

2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

3) получение консультаций врачей-специалистов;

4) облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том

**Порядок
оказания медицинской помощи в
ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3»**

1. Общие положения.

1. Медицинская помощь оказывается гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», а также лицам, имеющим право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом от 19 февраля 1993 года N 4528-1 «О беженцах», при предъявлении:

- полиса обязательного медицинского страхования;
- документа, удостоверяющего личность.

Лицам, не имеющим вышеуказанных документов или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, медицинская помощь оказывается только в экстренной и неотложной форме.

2. Медицинская помощь иностранным гражданам, не застрахованным в системе ОМС, оказывается бесплатно медицинскими организациями в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу для жизни пациента. Медицинская помощь в неотложной форме (за исключением скорой) и плановой форме оказывается иностранным гражданам в соответствии с договорами о предоставлении платных медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования и (или) заключенными в пользу иностранных граждан договорами в сфере обязательного медицинского страхования в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 08.05.2025 N 631 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации"

3. Медицинский полис является документом, обеспечивающим право на бесплатное получение застрахованным медицинской помощи, в объеме и на условиях, действующей на территории Республики Коми Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

3. В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» страховой медицинский полис имеет силу на всей территории Российской Федерации независимо от места его выдачи.

4. ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3» (далее-ГБУЗ РК «СГП №3») оказывает весь спектр медицинских услуг, предусмотренных действующим

законодательством в отношении Обязательного медицинского страхования, согласно имеющейся лицензии на оказание медицинской помощи.

ГБУЗ РК «СГП №3» оказывает первичную медико-санитарную помощь в рамках первичной доврачебной медико-санитарной помощи, первичной врачебной и специализированной медико-санитарной помощи, в том числе в условиях дневного стационара, паллиативной медицинской помощи, проведение медицинских экспертиз, осмотров и освидетельствований, согласно лицензированным видам деятельности.

5. Оказание пациенту первичной медико-санитарной помощи включает:

- осмотр пациента;
- постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, -постановку клинического диагноза, проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста в соответствии с квалификационными требованиями по каждой специальности;
- организацию и своевременное осуществление необходимых лечебно-диагностических, профилактических, противоэпидемических и карантинных мероприятий;
- при наличии медицинских показаний — проведение неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи, в случае непосредственной угрозы жизни — перевод пациента на следующий этап оказания медицинской помощи;
- оформление медицинской документации;
- предоставление пациенту необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;
- предоставление пациенту необходимых документов, обеспечивающих возможность лечения амбулаторно или на дому (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное).

Объем первичной медико-санитарной помощи на дому включает те же мероприятия, за исключением мероприятий, проведение которых возможно только в условиях поликлиники.

6. Медицинские услуги предоставляются согласно режиму работы учреждения и графику работы специалистов. Все специалисты, оказывающие медицинскую помощь в учреждении, имеют соответствующие сертификаты (свидетельства об аккредитации).

7. Режим работы поликлиники:

Режим работы поликлиники и ее должностных лиц определяется правилами внутреннего трудового распорядка поликлиники с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации.

ГБУЗ РК «СГП №3» работает с понедельника по пятницу с 7-30 до 20-00, в субботу

с 7-30 до 14-00; Воскресенье-выходной день.

- отделение неотложной помощи работает с понедельника по пятницу с 8-00 до 20-00, в субботу с 8-00 до 15-00. Воскресенье-выходной день.

8. Оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядками, стандартами и клиническими рекомендациями. Ознакомиться с клиническими рекомендациями можно на сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации по ссылке: <https://cr.minzdrav.gov.ru/>

9. Учреждение оснащено оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья (пандус, кнопка вызова медицинского работника, медицинское кресло-каталка). Администраторы оказывают помощь в получении медицинской помощи, данной категории граждан.

10. Амбулаторно-поликлиническое учреждение организует учет прикрепленного населения и обеспечивает ведение амбулаторных карт в медицинской информационной системе МИС ЕЦП.

2. Организация медицинской помощи в поликлинике.

2.1. Плановая медицинская помощь оказывается при наличии документов:

- паспорта или иного документа, удостоверяющего личность;
- полиса ОМС;
- СНИЛС.

2.2. Плановая медицинская помощь оказывается прикрепленному населению по территориально-участковому принципу по предварительной записи.

2.2.1. Запись на прием к врачам следующих специальностей:

- Врач-терапевт участковый;
- Врач-терапевт (дежурный)
- Врач общей практики;
- Врач-офтальмолог;
- Врач-хирург;
- Врач-оториноларинголог;
- Врач-акушер-гинеколог;
- Врач-стоматолог;
- Зубной врач;
- Фельдшер отделения медицинской профилактики;
- Акушерка;
- На диспансеризацию и профилактический медицинский осмотр
- На вакцинацию

осуществляется следующими способами:

- через единый контактный центр в по телефонам: 8-800-100-65-25 или 409-909
- через единый портал «Госуслуг» (ЕПГУ)
- через информат в холлах структурных подразделений поликлиники.

2.2.2. Запись на прием к врачам к другим специальностям осуществляется после

осмотра пациента лечащим врачом (врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики, хирургом, акушер-гинекологом), при наличии показаний к консультации специалиста и полного объёма необходимых обследований. При невозможности записи на прием в момент обращения, пациент ставится в лист ожидания в МИС ЕЦП.

2. 3. Оказание экстренной медицинской помощи.

По экстренным показаниям (при состояниях, угрожающих жизни) медицинская помощь в амбулаторно-поликлинических учреждениях оказывается незамедлительно с момента обращения пациента, вне очереди, без предварительной записи, без предоставления документов. Отсутствие полиса ОМС и паспорта не является причиной отказа в оказании экстренной помощи. Экстренная и неотложная помощь в праздничные и выходные дни осуществляется службой скорой медицинской помощи, травматологическими пунктами и приемными отделениями стационаров.

2.4. Оказание медицинской помощи в неотложной форме.

Прием пациентов по неотложным показаниям осуществляется при острых и внезапных ухудшениях в состоянии здоровья: высокая температура тела (38 градусов и выше), острые внезапные боли любой локализации, нарушения сердечного ритма, кровотечения, и т.д. Оказание неотложной медицинской помощи осуществляется не позднее двух часов с момента обращения пациента.

2.5. Организация приема в поликлинике предусматривает:

2.5.1. Внеочередное оказание амбулаторной помощи по неотложным показаниям без предварительной записи в течение 2 часов с момента обращения пациента в поликлинику в кабинете дежурного врача или кабинете неотложной помощи;

2.5.2. Наличие очередности плановых больных на прием к врачу (первичные и повторные пациенты), на отдельные диагностические исследования, консультативную помощь специалистов;

2.5.3. Прием врачом-терапевтом участковым (дежурным) осуществляется в течение 24 часов с момента обращения;

2.5.4. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

2.5.5. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня;

2.5.6. Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при

подозрении на онкологическое заболевание);

2.5.7. Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

2.5.8 Срок установления диспансерного наблюдения за пациентом с выявленным хроническим заболеванием, подлежащим диспансерному наблюдению в соответствии с действующими нормативными актами, не должен превышать 3 рабочих дня с момента постановки диагноза или получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

2.5.9. Срок установления диспансерного наблюдения врачом терапевтом за пациентом с выявленным заболеванием в ходе обращения или профилактических мероприятий не должен превышать 3 рабочих дня с момента постановки диагноза.

2.5.10. Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями — 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

2.5.11 При выявлении злокачественного новообразования или возникновения подозрения на наличие злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в Центр амбулаторной онкологической помощи (ул.Ленина, 75а) или ГУ РК «КРКОД».

2.5.12 Время, отведенное на прием больного, определено действующими расчетными нормативами. Время ожидания приема – не более 20 минут от назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной и неотложной помощи другому больному или гражданину льготной категории, о чем пациенты, ожидающие приема, должны быть проинформированы персоналом поликлиники

2.6. Порядок предоставления помощи на дому.

2.6.1. Первичная медико-санитарная помощь может предоставляться по месту жительства (пребывания) пациента на дому в плановой и неотложной форме гражданам, проживающим на территории обслуживания ГБУЗ РК «СГП №3», при острых и внезапных ухудшениях состояния здоровья, не позволяющих больному посетить поликлинику, в том числе при тяжелых хронических заболеваниях:

- при острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при активном посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения.
- при патронаже отдельных групп населения (маломобильные граждане.

паллиативные пациенты), а так же при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ним лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание. Условия оказания первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой медицинскими работниками поликлиник на дому:

- медицинская помощь на дому врачом – участковым терапевтом оказывается при обострении хронических заболеваний, маломобильным пациентам, паллиативным пациентам.

- медицинская помощь на дому фельдшером кабинета неотложной помощи оказывается по неотложным показаниям, в том числе по вызову, переданному медицинскими работниками скорой медицинской помощи через программу «МИС ЕЦП»

2.6.2. Вызов врача на дом осуществляется через единый контактный центр в по телефонам: 8-800-100-65-25 или 409-909, а также через единый портал «Госуслуг» (ЕПГУ)

2.6.3. Вызов врача на дом принимается с 8.00 до 12.00 с понедельника по пятницу, в субботу обслуживание вызовов на дому обеспечивают фельдшера отделения неотложной помощи. Вызова обслуживаются в день обращения.

2.6.4. Вызов на дом врача специалиста (консультативно-диагностическая помощь) осуществляется участковым врачом терапевтом (при наличии показаний и невозможности посещения пациентом поликлиники)

2.6.5. Консультация врача специалиста на дому осуществляется не позже 14 рабочих дней с момента заявки. Дни выездов врачей специализированного приема определяются в соответствии с графиком работы врачей.

2.6.6. Активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой, акушеркой) пациента на дому осуществляются с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения, дородового патронажа, патронажа родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами по организации медицинской помощи.

2.6.7. Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов с момента поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.

2.7. Порядок предоставления медицинской помощи в дневном стационаре.

2.7.1. Направление больных на лечение в дневной стационар осуществляет лечащий врач совместно с заведующим отделением согласно Положению о дневном стационаре, утвержденному главным врачом.

2.7.2. Пребыванию в дневном стационаре подлежат больные, нуждающиеся в интенсивном амбулаторном лечении, проведении реабилитации (ШРМ-36) и наблюдении медицинского персонала.

2.7.3. Показанием для госпитализации пациентов в дневной стационар являются:

- обострение хронических заболеваний;
- проведение плановых курсов лечения у хронических больных
- долечивание пациента, выписанного из стационара после окончания курса интенсивной терапии, при отсутствии необходимости круглосуточного наблюдения врача;
- восстановительное лечение после операций;
- проведение комплексного лечения с применением современных медицинских технологий, включающих курс инфузионной терапии, лечебно-диагностические манипуляции в амбулаторных условиях;
- проведение курсов химиотерапевтического лечения пациентам со злокачественными новообразованиями (по решению консилиумов)
- проведение реабилитации после перенесенных травм, операций и заболеваний

2.7.4. Объем помощи в дневном стационаре включает:

- ежедневный или регламентированный сроками наблюдения осмотр врачом;
- внутривенные, инфузионные и (или) внутримышечные инъекции, лечебную физкультуру, клинико-лабораторные и ЭКГ-исследования, физиотерапевтические процедуры, массаж, консультации специалистов;
- лекарственные препараты, необходимых пациенту на период лечения в дневном стационаре, приобретаются за счет средств ОМС, в соответствии с «Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов». В случае необходимости назначения лекарственного препарата, не включенного в Перечень ЖНВЛП, решение о необходимости назначения и закупки препарата принимается врачебной комиссией ГБУЗ РК «СГП №3».

2.7.5. В случае ухудшения течения заболевания больной переводится в стационар круглосуточного пребывания.

2.7.6. Запись пациентов на плановую госпитализацию в дневной стационар осуществляется лечащим врачом в программе МИС ЕЦП.

2.7.7. На весь период лечения пациента в дневном стационаре его лечащим врачом является врач дневного стационара, который назначает пациенту лечебно-диагностические мероприятия, контролирует их выполнение и несет полную ответственность за пациента во время его пребывания в дневном стационаре.

2.7.8. После окончания лечения в дневном стационаре пациент передается для дальнейшего наблюдения и лечения направившему его лечащему врачу.

2.7.9 Прием врача дневного стационара и проведение медицинских манипуляций пациентам дневного стационара проводятся по времени, назначенному врачом и медицинской сестрой дневного стационара. В случае опоздания пациента прием врача и медицинская манипуляция ему проводится после обслуживания записанных по времени пациентов, при наличии у медицинского работника свободного времени (в рамках рабочего времени).

2.7.10 При наличии у пациента действующего полиса ОМС, направления врача медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывается бесплатно в

рамках Программы госгарантий, в пределах установленного тарифа на случай лечения в дневном стационаре.

2.7.11. Объем лечебно-диагностической помощи пациентам дневного стационара проводится в соответствии с утвержденными стандартами/клиническими рекомендациями оказания медицинской помощи больным по каждой нозологии.

2.7.12 При необходимости на весь срок лечения в дневном стационаре пациенту выдается листок нетрудоспособности. Продление листков нетрудоспособности при лечении в дневном стационаре проводится врачебной комиссией в сроки, установленные нормативными документами по ЭВН.

2.7.13. На пациента дневного стационара врач дневного стационара оформляет процедурный лист с подробным указанием всех назначенных лечебных мероприятий, времени посещения дневного стационара. Медицинский работник, после оказания медицинской манипуляции заносит информацию об оказанной услуге в процедурный лист с обязательным указанием даты и заверяет своей подписью.

2.7.14. Время посещения дневного стационара устанавливается врачом дневного стационара при первичном осмотре больного.

2.7.15 После окончания лечения в дневном стационаре, пациент для дальнейшего лечения и дальнейших рекомендаций направляется к лечащему врачу, направившему его в дневной стационар.

2.7.16 При окончании лечения пациента в дневном стационаре врач дневного стационара оформляет выписной эпикриз в электронной медицинской карте пациента МИС ЕЦП.

2.8. Условия оказания медицинской помощи на консультативном приеме.

2.8.1. Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях на территории Республики Коми оказывается на двух уровнях. Под уровнем оказания медицинской помощи понимается определенный ее этап в зависимости от целей и задач (лечебно-диагностическая, консультативная), степени сложности лечебно-диагностического процесса, приближенности к населению.

Поликлиника относится к первому уровню оказания медицинской помощи.

Первичную специализированную медико-санитарную помощь на втором уровне оказывают ГАУЗ РК «КДЦ», центры специализированной медицинской помощи и диспансеры.

2.8.2. Направлению на второй уровень подлежат пациенты с консультативной целью в сложных клинических ситуациях, нуждающиеся в проведении специальных методов диагностики и лечения, медицинская помощь которым не может быть оказана в медицинских организациях первого уровня, в том числе для уточнения показаний к высокотехнологичной медицинской помощи (далее — ВМП), определения профиля ВМП, методической помощи при детализации конкретного вида и метода ВМП. Показания для направления на консультацию в медицинскую организацию 2-го уровня определяет лечащий врач.

2.8.3. Для оказания консультативной помощи лечащий врач, выдает направление на консультацию. Маршрутизация пациентов в соответствующую медицинскую организацию, порядок оформления направления на консультацию, а также минимальный набор обследований, обязательный для выполнения медицинскими организациями первого уровня, устанавливается приказом Министерства здравоохранения Республики Коми.

2.8.4. Консультант организует необходимые лечебно-диагностические процедуры и исследования, информирует пациента о дальнейшем плане лечебно-диагностических мероприятий и порядке его осуществления, оформляет медицинскую документацию, информирует лечащего врача о дальнейшей тактике ведения пациента.

2.8.5. Пациент предоставляет результаты консультаций лечащему врачу для определения дальнейшей тактики ведения.

3. Лекарственное обеспечение амбулаторной медицинской помощи:

3.1. Обеспечение лекарствами оказываемых видов и услуг медицинской помощи производится за счет личных средств граждан, за исключением:

- лиц, имеющих льготы по лекарственному обеспечению, установленные действующим законодательством Российской Федерации и Республики Коми
- лекарственного обеспечения экстренной и неотложной медицинской помощи, оказываемой врачами-участковыми, специалистами в поликлинике и на дому;
- лекарственного обеспечения пациентов дневных стационаров.

4. Порядок госпитализации

4.1. Госпитализация прикрепленного населения осуществляется в оптимальные сроки лечащим врачом или иным медицинским работником при наличии показаний для госпитализации и по согласованию с заведующим отделением в медицинские организации, участвующие в реализации территориальной программы ОМС Республики Коми.

4.2. Экстренная госпитализация (по экстренным показаниям) в дежурные стационары обеспечивается согласно графикам дежурств учреждений здравоохранения г.Сыктывкар.

4.3. Плановая госпитализация обеспечивается в соответствии с установленными правилами после проведения необходимого обследования в поликлинике.

4.4. При направлении на стационарное лечение обеспечиваются:

- очный осмотр пациента лечащим врачом;
- оформление документации по установленным требованиям (запись в амбулаторной карте в МИС ЕЦП, направление на госпитализацию установленной формы);
- предварительное обследование (результаты анализов и иных исследований, рентгеновские снимки, выписки из амбулаторной карты и иная документация,

позволяющая ориентироваться в состоянии здоровья пациента).

- комплекс мер по оказанию экстренной помощи, организации противоэпидемических и иных мероприятий на этапах оказания медицинской помощи пациенту;

4.5. При определении показаний для плановой госпитализации пациент направляется в медицинскую организацию согласно маршрутизации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения РК.

4.6. Контроль за госпитализацией больного осуществляет лечащий врач, направивший пациента в стационар.