

# Регламент предоставления государственной услуги «Запись на прием к врачам-специалистам» КГАУЗ «Красноярская городская стоматологическая поликлиника № 8»

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий регламент предоставления в КГАУЗ «Красноярская городская стоматологическая поликлиника № 8» услуги «запись на прием к врачу» (далее – Регламент) разработан в целях повышения эффективности деятельности КГАУЗ «КГСП № 8» и доступности граждан к получению медицинской помощи.

1.2. Регламент определяет порядок, сроки и последовательность действий граждан и персонала КГАУЗ «КГСП № 8» (далее – МО) при организации записи на прием к врачу.

1.3. Получателями услуги «запись на прием к врачу» (далее – Услуга) являются:

— застрахованные по обязательному медицинскому страхованию граждане от 18 лет и старше, проживающие на территории медицинского обслуживания МО;

— застрахованные по обязательному медицинскому страхованию граждане от 18 лет и старше, выбравшие МО для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.4. Результатами предоставления Услуги являются:

— своевременное и полное информирование граждан о работе МО, видах, сроках и условиях оказания медицинской помощи в МО;

— обеспечение соблюдения МО условий оказания медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий оказания населению Красноярского края бесплатной медицинской помощи, в том числе сроков оказания медицинской помощи;

— повышение доступности амбулаторно-поликлинической помощи путем организации различных форм записи на прием к врачу;

— гарантированное получение гражданами необходимой медицинской помощи в соответствии с датой и временем, указанных при формировании записи.

## 2. ПОРЯДОК ИНФОРМИРОВАНИЯ ГРАЖДАН О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ УСЛУГИ

2.1. Порядок получения Услуги (записи на прием к врачу, диагностическое исследование) в МО формируется с учетом действующего законодательства Российской Федерации и утверждается руководителем МО.

2.2. Информация о порядке получения Услуги (записи на прием к врачу, диагностические исследования) размещается:

— на информационных стендах, размещенных рядом с регистратурой МО в легкодоступном для граждан месте (при размещении (наличии) стационарного информационного стенда с «карманами» информация размещается на листах формата А4, размер шрифта — не менее 14);

— на сайте МО по адресу: [kgsp8.ruv](http://kgsp8.ruv) разделе «Порядок записи на прием к врачу».

2.3. Информация о порядке записи на прием к врачу, действующем в МО, может быть представлена гражданам:

— при личном обращении: посредством самостоятельного ознакомления с содержанием информационного стенда, администраторами регистратуры МО;

— посредством телефонной связи по телефонам: Красноярск, ул. Мирошниченко, 1. Тел. 2-46-45-83, 2-46-46-00, 2-34-03-86; Филиал поликлиники: г. Красноярск, ул. Попова, 10. Тел. 2-46-75-97, 2-46-66-41, 2-34-03-87;

— посредством письменного обращения по почте, по электронным каналам связи по адресу: [gsp8@krgsp8.ru](mailto:gsp8@krgsp8.ru)

2.4. Кроме того, МО обеспечивает размещение на сайте и информационных стендах:

— перечень документов, которые гражданин должен предоставить при записи на прием к врачу и при получении медицинской помощи в МО;

— порядок предварительной записи на прием к врачам (на диагностические исследования), правила вызова врача на дом;

— расписание приема врачей и работы лечебно-диагностических подразделений (указывается фамилия, имя, отчество врача полностью, специальность, номер кабинета, дни и часы приема);

— порядок обращения к дежурному администратору;

— порядок подачи обращения в администрацию МО по вопросам организации амбулаторно-поликлинической помощи, порядка записи в МО.

### 3. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ «ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ К ВРАЧАМ-СПЕЦИАЛИСТАМ»

3.1. Необходимые условия для оказания плановой медицинской помощи.

Обязательным условием получения плановой медицинской помощи в рамках ОМС при обращении пациента является наличие:

— действующего полиса ОМС как на бумажном так и на электронном носителе или универсальной электронной карты с данными полиса ОМС на электронном носителе и нанесенным на нее текстовым номером полиса ОМС (далее — полис ОМС);

— документ, удостоверяющий личность пациента (паспорт);

— полис добровольного медицинского страхования (если имеется);

— страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС);

— документ, подтверждающий отношение к льготной категории граждан, если он к таковой относится.

#### 4. СРОКИ, СОСТАВ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГИ

4.1. Срок предоставления услуги.

4.1.1. Сроки предоставления услуги устанавливаются для каждой формы записи на прием к врачу в соответствии с Программой государственных гарантий оказания населению Красноярского края бесплатной медицинской помощи.

4.1.2. Контроль за соблюдением установленных сроков персоналом МО осуществляет заместитель главного врача по медицинской части, заведующие отделениями.

4.1.3. МО обеспечивает возможность предварительной записи на прием к врачу не менее чем на 14 календарных дней.

4.1.4. Запись на прием к врачу при личном обращении гражданина в регистратуру МО осуществляется администратором регистратуры в порядке «живой» очереди. Администратор регистратуры в целях определения срочности оказания медицинской помощи при личном обращении гражданина без записи может направить его в кабинет дежурного врача.

4.1.5. Вне очереди осуществляется запись на прием к врачу следующих категорий граждан:

- инвалиды и участники Великой Отечественной войны;
- Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации и полные кавалеры ордена Славы;
- Герои России, СССР, Социалистического Труда и лица, награжденных орденами Славы трех степеней;
- ветераны боевых действий;
- граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча;
- многодетные матери;
- беременные женщины;
- иные категории населения, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации и Красноярского края предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

4.1.6. Время ожидания в регистратуре не может превышать 15 минут. Время ожидания соединения с МО при телефонном звонке не должно превышать 40 секунд.

4.1.7. Время оказания медицинской помощи пациентам с признаками неотложного состояния составляет не более 2-х часов с момента обращения в регистратуру учреждения.

4.1.8. Запись на прием к врачу при обращении пациента в регистратуру по телефону осуществляется в момент обращения администратором регистратуры, не осуществляющим контакт с пациентом при личном обращении в регистратуру. Время ожидания соединения с МО не должно превышать 40 секунд.

4.1.9. Администратор, с учетом пожеланий гражданина и в соответствии с порядком получения Услуги, записывает его на прием к врачу, сообщает ему дату и время приема, № кабинета, ФИО врача, адрес и способы проезда в структурное подразделение (поликлиники).

4.1.10. Гражданин может записаться на прием к врачу самостоятельно через WEB-регистратуру (<http://www.web-registratura.ru/>) в момент выхода на интернет-портал в соответствии с пошаговой инструкцией.

4.1.11. Гражданин может записаться на прием к врачу самостоятельно через **федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг» (по Интернету)**.

#### **4.2. Состав и последовательность предоставления услуги.**

4.2.1. Запись на прием к врачу для оказания первичной и специализированной медико-санитарной помощи в плановой и неотложной форме в амбулаторных условиях производится с использованием информационной системы МО.

4.2.2. Запись на прием осуществляется к врачам, ведущим амбулаторный прием:

- врачам-стоматологам терапевтам;
- врачам-стоматологам;
- врачам стоматологам хирургам.

4.2.3. Запись пациента на прием к врачам-специалистам и на диагностику обеспечивается МО с учетом имеющихся в МО лечебно-диагностических подразделений, а также с учетом наличия договоров с другими МО, выделенных квот при отсутствии специалистов, диагностических исследований.

4.2.4. Гражданин вправе обратиться в МО по поводу записи на прием следующими способами:

4.2.4.1. При обращении гражданина в регистратуру лично по поводу оказания плановой медицинской помощи.

Медицинский регистратор уточняет Ф.И.О. гражданина, адрес места жительства, контактный телефон, номер полиса ОМС сверяет с документом, удостоверяющим личность и базой данных сведения о полисе ОМС, выбирает пациенту удобное для него время приема, сообщает время приема, номер кабинета, Ф.И.О. врача, ведущего прием, выдает талон амбулаторного пациента.

На прием к врачу гражданин приходит в кабинет врача в день и время, указанное на талоне, не обращаясь повторно в регистратуру. Первичная медицинская документация (медицинская карта стоматологического больного, Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях) в кабинет врача доставляется администратором регистратуры до начал приема.

В случае получения пациентом медицинской помощи в день обращения медицинская карта доставляется врачу работником картохранилища регистратуры.

В случае отсутствия возможности записать пациента при обращении за медицинской помощью к врачу на желаемое время, пациент направляется

администратором регистратуры в кабинет дежурного врача для решения вопроса о срочности оказания медицинской помощи.

В случае отсутствия возможности записать пациента при обращении за плановой медицинской помощью к врачу рекомендуется вести журнал учета пациентов, нуждающихся в консультации (с отметкой ФИО больного, адреса, телефона, должности врача и удобного времени). При появлении возможности осуществления записи на консультацию, производится согласование и запись на прием по контактному телефону гражданина.

4.2.4.2. При обращении гражданина в регистратуру по телефону.

Администратор регистратуры называет свою фамилию и должность в соответствии с утвержденным главным врачом Порядком получения Услуги, просматривает расписание. Уточняет фамилию, имя, отчество, день рождения, адрес по проживанию, номер и серию полиса ОМС гражданина. Записывает пациента на прием, сообщает дату и время приема, № кабинета, ФИО врача и адрес структурного подразделения (поликлиники).

На прием к врачу гражданин приходит в кабинет врача в указанные день и время, не обращаясь повторно в регистратуру. Медицинская карта и Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях в кабинет врача доставляется к указанному времени работником картоохранилища регистратуры.

Для улучшения доступности оказания медицинской помощи в регистратуре устанавливается многоканальный телефон, при отсутствии технической возможности выделяется не менее двух номеров телефонов, определяются администраторы регистратуры, осуществляющие запись при личном обращении пациентов в регистратуру и при обращении по телефону.

Все пациенты, предварительно записавшиеся к врачам-специалистам, но впервые обратившиеся за получением первичной медико-санитарной помощи в КГАУЗ «КГСП №8» обращаются в регистратуру учреждения за 15 минут до начала приема, предоставляют администратору регистратуры документы, указанные в п.3.1. настоящего Регламента с целью прохождения процедуры идентификации личности и оформления медицинской карты, после чего направляются к соответствующему кабинету врача (зону ожидания) для ожидания назначенного приема.

4.2.4.3. Посредством Web-регистратуры (электронная запись на прием к врачу). Запись осуществляется гражданином самостоятельно, без участия медицинских работников, через интернет:

- гражданин самостоятельно заходит на информационный портал;
- выбирает медицинскую организацию;
- производит идентификацию по данным полиса ОМС и паспорта РФ в базе данных МО;
- выбирает врача;
- выбирает дату и время приема;
- осуществляет запись на прием и получает талон (при наличии принтера).

Факт записи гражданина на прием отображается на рабочих местах администраторов регистратуры и других сотрудников МО. Работник

регистратуры организует своевременную доставку медицинской карты пациента и Талона в кабинет врача. В назначенное время пациент приходит на прием к врачу, не обращаясь в регистратуру МО.

Все пациенты, предварительно самостоятельно записавшиеся к врачам-специалистам, к которым разрешена самостоятельная предварительная запись, но впервые обратившиеся за получением первичной медико-санитарной помощи в КГАУЗ «КГСП №8» обращаются в регистратуру учреждения за 15 минут до начала приема, предоставляют администратору регистратуры документы, указанные в п.3.1. настоящего Регламента с целью прохождения процедуры идентификации личности и оформления медицинской карты, после чего направляются к соответствующему кабинету врача (зону ожидания) для ожидания назначенного приема.

4.2.4.4. Запись через федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг».

Гражданин самостоятельно осуществляет запись через **федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг» (по Интернету)**, для чего:

- выбирает медицинскую организацию;
- производит идентификацию по данным полиса ОМС и паспорта РФ;
- выбирает врача;
- выбирает дату и время приема;
- осуществляет запись на прием и получает (распечатывает) талон (при наличии принтера).

Работник регистратуры организует своевременную доставку медицинской карты пациента и Талона в кабинет врача. В назначенное время пациент приходит на прием к врачу, не обращаясь в регистратуру МО.

Все пациенты, предварительно самостоятельно записавшиеся к врачам-специалистам, к которым разрешена самостоятельная предварительная запись, но впервые обратившиеся за получением первичной медико-санитарной помощи в КГАУЗ «КГСП №8» обращаются в регистратуру учреждения за 15 минут до начала приема, предоставляют администратору регистратуры документы, указанные в п.3.1. настоящего Регламента с целью прохождения процедуры идентификации личности и оформления медицинской карты, после чего направляются к соответствующему кабинету врача (зону ожидания) для ожидания назначенного приема.

4.2.4.5. Запись на прием в день обращения гражданина.

С целью решения вопроса о срочности предоставления медицинской помощи нуждающимся в оказании в день обращения в МО, пациент направляется в кабинет дежурного врача. Дежурный врач оценивает состояние пациента и решает вопрос о срочности и необходимости оказания медицинской помощи. При наличии признаков неотложного состояния дежурный врач оказывает пациенту медицинскую помощь. После оказания медицинской помощи пациенты (при необходимости) записываются дежурным врачом на дальнейшее лечение посредством межкабинетной записи и далее приходят на прием в указанное время, минуя регистратуру.

В случае если пациент нуждается в оказании помощи другим специалистом стоматологического профиля, то после осмотра либо оказания неотложной медицинской помощи дежурным врачом он направляется к этому специалисту, минуя регистратуру. На дальнейшее лечение пациент также записывается посредством межкабинетной записи.

Прием граждан, нуждающихся в неотложной помощи, не имеющих полиса ОМС, осуществляется в аналогичном порядке. Для дальнейшего получения плановой медицинской помощи пациентам необходимо предоставить документы, указанные в п.3.1. настоящего Регламента.

Вопрос организации обязательного медицинского страхования (получения полиса ОМС) пациента решается с ТФОМС Красноярского края в порядке, установленном Тарифным соглашением системы ОМС.

В кабинете дежурного врача помощь оказывается в порядке живой очереди.

Все пациенты, предварительно записавшиеся к врачам-специалистам, к которым разрешена самостоятельная предварительная запись, но впервые обратившиеся за получением первичной медико-санитарной помощи в КГАУЗ «КГСП №8» обращаются в регистратуру учреждения за 15 минут до начала приема, предоставляют администратору регистратуры документы, указанные в п.3.1. настоящего Регламента с целью прохождения процедуры идентификации личности и оформления медицинской карты, после чего направляются к соответствующему кабинету врача (зону ожидания) для ожидания назначенного приема.

## 5. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ПРИОСТАНОВЛЕНИЯ ИЛИ ОТКАЗА В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ УСЛУГИ

5.1. Гражданину может быть отказано в предоставлении услуги и оказании плановой медицинской помощи в следующих случаях:

- отсутствие либо наличие неполного перечня документов, которые пациент должен представить для получения услуги (п.3.1 настоящего Регламента);
- в случае представления гражданином подложных документов или содержащих недостоверные сведения или видимые признаки подделки;
- в случае представления гражданином документов, не соответствующих перечню п.3.1 настоящего Регламента;
- запись на приём к врачу МО отменена самим пациентом;
- пациент опоздал на прием больше, чем на 10 минут;
- нарушение пациентом Правил внутреннего распорядка и общепринятых норм поведения (оскорбление сотрудников и пациентов МО, неадекватное поведение, алкогольное или токсическое опьянение и др.);
- отсутствие требуемой государственной услуги в Лицензии на медицинскую деятельность и в Перечне услуг, утвержденных Программой государственных гарантий оказания населению Красноярского края бесплатной медицинской помощи;
- невозможность осуществить запись на врачебный прием и (или) диагностические исследования по причине объективно возникшей проблемы –

внезапной болезни врача, технической неисправности медицинского (диагностического) оборудования и др.

5.2. Если имеются основания для отказа в предоставлении услуги, но гражданин настаивает на ее предоставлении, работник регистратуры направляет гражданина к заведующему отделением МО.

## 6. ПОРЯДОК КОНТРОЛЯ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

6.1. Заместитель главного врача по медицинской части, ответственный за формирование потока пациентов и контроль сроков ожидания Услуги:

— проводит оперативный мониторинг осуществления записи на прием к врачам (порядок и эффективность деятельности персонала МО);

— проводит анализ обращений пациентов за медицинской помощью с целью оптимизации потоков пациентов на прием к врачам, на диагностические исследования;

— организует социологический опрос (анкетирование) пациентов о доступности медицинской помощи в МО;

— при возникновении проблем с записью больных, в оперативном порядке принимает меры по исправлению ситуации (перераспределение нагрузки врачей и т.д.);

— организует рассмотрение вопросов доступности медицинской помощи (наличие очередей) на планерных совещаниях.

## 7. ПОРЯДОК ОБЖАЛОВАНИЯ ДЕЙСТВИЙ (БЕЗДЕЙСТВИЯ) ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

7.1. Граждане вправе обжаловать решения, действия или бездействие должностных лиц МО в досудебном и судебном порядке.

7.2. Порядок рассмотрения обращений граждан должностными лицами устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 2 мая 2006 г. №59 — ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

7.3. Жалоба на действия (бездействия) и решения должностных лиц в устной или письменной форме может быть подана:

— главному врачу медицинской организации;

— в вышестоящую организацию (орган управления здравоохранением муниципального образования);

— в страховую медицинскую организацию, выдавшую полис ОМС;

— в ТФОМС Красноярского края.

7.4. Жалоба может быть подана пациентом посредством записи в «Книге жалоб и предложений», которая представляет собой типовой журнал, пронумерованный и сброшюрованный, скрепленный печатью МО и заверенный подписью руководителя МО. В устной форме жалобы рассматриваются в ходе личного приема граждан должностными лицами МО или органа управления здравоохранением.



7.5. Учет (регистрация) обращений граждан ведется в журнале, который должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен печатью.

7.6. Гражданину направляется сообщение о принятом решении.

7.7 Должностные лица, осуществляющие рассмотрение обращений, прием и консультацию граждан, несут ответственность за правильность принятых ими мер, а также за соответствие законодательству принятых лично ими решений, данных разъяснений, рекомендаций.