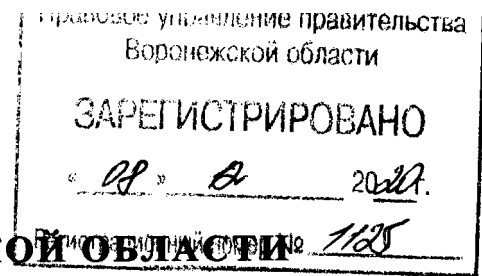




ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ



П Р И К А З

20.11.2020

№ 2252

**Об утверждении Порядка представления услуги
«Запись на прием к врачу в государственную медицинскую организацию,
участвующую в реализации территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи»**

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.04.2011 № 729-р, а также в целях обеспечения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения на территории Воронежской области

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. Порядок предоставления услуги «Запись на прием к врачу в государственную медицинскую организацию, участвующую в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (далее - Порядок).

1.2. Перечень государственных медицинских организаций Воронежской области, предоставляющих услугу «Запись на прием к врачу в государственную медицинскую организацию, участвующую в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных

департаменту здравоохранения Воронежской области:

2.1. Обеспечить соблюдение Порядка, утвержденного настоящим приказом.

2.2. Обеспечить соблюдение конфиденциальности и безопасности персональных данных при их обработке в соответствии с законодательством Российской Федерации при предоставлении услуги «Запись на прием к врачу в государственную медицинскую организацию, участвующую в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (далее – Услуга).

2.3. Назначить ответственных лиц за реализацию Порядка с установлением персональной ответственности.

3. Директору БУЗ ВО «ВМИАЦ» Мирошниченко С.А.:

3.1. Организовать ежеквартальный мониторинг реализации Порядка медицинскими организациями Воронежской области, подведомственными департаменту здравоохранения Воронежской области.

3.2. Обеспечить представление данных ежеквартального мониторинга начальнику отдела координации деятельности подведомственных учреждений департамента здравоохранения Воронежской области Вавиловой О.В., начальнику общего отдела департамента здравоохранения Воронежской области Шеменеву М.А. в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

3.3. Разместить информацию о медицинских организациях, предоставляющих Услугу, на официальном сайте департамента здравоохранения Воронежской области: zdrav36.ru.

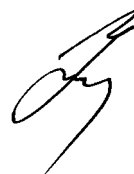
4. Признать утратившими силу приказы департамента здравоохранения Воронежской области:

- от 05.06.2015 № 1134 «Об утверждении Порядка предоставления услуги «Прием заявок (запись) на прием к врачу в государственное учреждение здравоохранения Воронежской области»;

- от 09.09.2015 № 1854 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Воронежской области от 05.06.2015 № 1134».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя руководителя департамента Минакова О.Е.

Руководитель департамента

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, cursive letters that appear to be 'А.В. Щукин'.

А.В. Щукин

**Порядок предоставления услуги
«Запись на прием к врачу в государственную медицинскую
организацию, участвующую в реализации территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи»**

1. Общие положения

1.1. Предметом регулирования настоящего Порядка являются отношения в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, возникающие между заявителями и медицинскими организациями, подведомственными департаменту здравоохранения Воронежской области (далее - Департамент), оказывающими первичную медико-санитарную помощь в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Воронежской области, в части записи на прием к врачу (далее - медицинские организации).

1.2. Запись на прием к врачу осуществляется как посредством личного обращения заявителей в медицинские организации, так и при обращении заявителей и иных пользователей (медицинских и немедицинских работников) к Государственной информационной системе «Региональный сегмент Единой государственной информационной системы здравоохранения Воронежской области» (далее - РС ЕГИСЗ), которая, в свою очередь, обеспечивает информационное взаимодействие между ее участниками, работающими в соответствии с настоящим Порядком, а также к медицинским информационным системам учрежденческого уровня, интегрированных (взаимодействующих) с РС ЕГИСЗ.

1.3. Заявителями выступают физические лица - граждане Российской Федерации, осуществившие внесение заявки (записи), содержащей сведения о резервировании интервала времени (времени приема) в расписании рабочего

времени врача медицинской организации для получения медицинской помощи, следующими возможными способами:

- через федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (www.gosuslugi.ru) (далее – Единый портал);

- через личный кабинет пациента на портале «Электронная регистратура Воронежской области» (rmis36.ru) (далее – личный кабинет пациента);

- через информационный киоск (инфомат);

- через сервисы электронной регистратуры медицинских информационных систем учрежденческого уровня, интегрированных с централизованной подсистемой РС ЕГИСЗ «Управление потоками пациентов (Электронная регистратура)» при личном обращении заявителя в медицинскую организацию;

- через call-центры, организуемые в медицинских организациях, предоставляющих услугу «Запись на прием к врачу в государственную медицинскую организацию, участвующую в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (далее – Услуга), а также телефоны медицинских регистратур.

Call-центр - это структурное подразделение медицинской регистратуры или отдельное подразделение в составе медицинской организации, осуществляющее функцию записи на прием к врачу, уведомление гражданина об отклонении заявки (записи) на прием к врачу, а также информирование граждан о порядке предоставления Услуги. Call-центр должен иметь многоканальный номер телефона, быть оснащен программно-техническими средствами для записи разговоров и осуществления перевода вызова на первого освободившегося оператора.

Запись на прием к врачу при обращении заявителя с целью оказания первичной медико-санитарной помощи предоставляется медицинской организацией, имеющей прикрепленное население, по территориально-

участковому принципу при наличии полиса обязательного медицинского страхования.

Настоящий Порядок не регулирует отношения, возникающие при обращении пациентов в медицинские организации, в следующих случаях:

- а) пациенту требуется оказание экстренной медицинской помощи или специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- б) запись к врачу, у которого пациент состоит на диспансерном учете;
- в) повторное посещение врача по одному случаю заболевания, назначенное врачом.

Пациенты, имеющие право на получение медицинской помощи во внеочередном порядке в медицинских организациях, могут воспользоваться правом подачи заявки (записи) на прием к врачу в соответствии с настоящим Порядком либо обратиться в регистратуру медицинской организации и получить медицинскую помощь во внеочередном порядке.

1.4. Требования к порядку информирования о предоставлении Услуги. Информация о порядке предоставления Услуги предоставляется:

1.4.1. Посредством размещения соответствующей информации на Интернет-ресурсах Департамента и медицинских организаций.

1.4.2. В ответах на письменные обращения граждан, направленные в Департамент или медицинские организации, участвующие в реализации Порядка.

Информация о местонахождении департамента здравоохранения Воронежской области: 394006, г. Воронеж, ул. Красноармейская, д. 52д.

График работы:

Понедельник - с 9.00 до 18.00 (перерыв - с 13.00 до 13.45).

Вторник - с 9.00 до 18.00 (перерыв - с 13.00 до 13.45).

Среда - с 9.00 до 18.00 (перерыв - с 13.00 до 13.45).

Четверг - с 9.00 до 18.00 (перерыв - с 13.00 до 13.45).

Пятница - с 9.00 до 16.45 (перерыв - с 13.00 до 13.45).

Суббота - выходной день.

Воскресенье - выходной день.

Праздничные дни, а также продолжительность рабочего времени в предпраздничные дни устанавливаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Электронный адрес Департамента для письменных обращений граждан - <http://zdrav36.ru/obshchestvennaya-priemnaya>.

Сведения о местонахождении медицинских организаций, предоставляющих Услугу, и контактная информация размещаются в личном кабинете пациента (rmis36.ru), на сайтах медицинских организаций в сети Интернет (<http://zdrav36.ru/vse-medicinskie-organizacii>).

1.4.3. Посредством размещения сведений на информационных стендах медицинских организаций, участвующих в реализации Порядка.

1.4.4. Посредством размещения сведений Департаментом и медицинскими организациями, предоставляющими Услугу, в периодических печатных изданиях (газетах, журналах, информационных бюллетенях).

1.4.5. Во время участия руководства департамента здравоохранения и администрации медицинских организаций, участвующих в реализации Порядка, в мероприятиях, освещаемых на радио и телевидении.

1.4.6. В ответах на телефонные обращения в call-центры медицинских организаций, медицинские регистратуры, а также центр технической поддержки БУЗ ВО «ВМИАЦ».

Информация о телефонах call-центров и регистратур медицинских организаций, предоставляющих Услугу, размещается в личном кабинете пациента.

Центр технической поддержки функционирует на базе БУЗ ВО «ВМИАЦ». Обращения в центр технической поддержки осуществляются по электронной почте: er@zdrav36.ru и передаются по телефонному номеру: 8-952-753-76-93.

График работы центра технической поддержки:

Понедельник - с 9.00 до 18.00 (перерыв - с 13.00 до 13.45).

Вторник - с 9.00 до 18.00 (перерыв - с 13.00 до 13.45).

Среда - с 9.00 до 18.00 (перерыв - с 13.00 до 13.45).

Четверг - с 9.00 до 18.00 (перерыв - с 13.00 до 13.45).

Пятница - с 9.00 до 16.45 (перерыв - с 13.00 до 13.45).

Суббота - выходной день.

Воскресенье - выходной день.

Праздничные дни, а также продолжительность рабочего времени в предпраздничные дни устанавливаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2. Стандарт предоставления Услуги

2.1. Наименование Услуги.

Запись на прием к врачу в государственную медицинскую организацию, участвующую в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.2. Наименование медицинских организаций, предоставляющих Услугу.

Предоставление Услуги осуществляется медицинскими организациями, перечень которых утвержден настоящим приказом.

2.3. Результат предоставления Услуги.

Результатом предоставления Услуги является запись на прием к врачу в медицинскую организацию, предоставляющую Услугу.

О результате предоставления Услуги пациент уведомляется документом (талоном), подтверждающим запись на прием к врачу и содержащим номер, дату приема, наименование медицинской организации и ФИО врача:

- при личном обращении за предоставлением услуги талон выдается в бумажном виде;

- при записи через Интернет талон формируется в электронном виде;

- при записи через терминал самозаписи (инфомат) талон распечатывается в бумажном виде;

- при обращении в call-центр, по телефону медицинской регистратуры информация предоставляется в устной форме по телефону.

Обо всех изменениях в записи на прием к врачу пациент должен быть немедленно оповещен по телефону, а в случае его отсутствия - по электронной почте. Ответственность за соблюдение данного требования лежит на руководителе медицинской организации.

2.4. Срок предоставления Услуги.

Срок предоставления Услуги не должен превышать следующие значения:

2.4.1. Посредством Единого портала - не более 15 минут.

2.4.2. Через личный кабинет пациента – не более 15 минут.

2.4.3. Через информационный киоск (инфомат) - не более 15 минут.

2.4.4. Через регистратуру медицинской организации - не более 20 минут.

2.4.5. В call-центре, по телефону медицинской регистратуры - не более 15 минут.

При этом резервы записей расписаний врачей размещаются медицинскими организациями в информационных системах ежедневно на 14-дневный срок, а время, доступное для записи на прием к врачу, не должно быть менее 50% от общего времени работы данного врача.

2.5. Правовые основания для предоставления Услуги.

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

- Федеральный закон от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;

- Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;

- распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.04.2011 № 729-р;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

2.6. Порядок осуществления действий в электронной форме.

Медицинские организации, предоставляющие Услугу, обеспечивают ограниченный доступ к сведениям, содержащимся в заявках, защиту таких сведений в соответствии с действующим законодательством в области защиты информации, а также использование сервисов в защищенной сети передачи данных.

Подача заявки на предоставление Услуги представляет собой процесс внесения реестровой записи в централизованную подсистему РС ЕГИСЗ «Управление потоками пациентов (Электронная регистратура)», содержащую сведения о резервировании интервала времени в расписании рабочего времени врача медицинской организации для посещения гражданином учреждения с целью получения медицинской помощи. Количество интервалов времени в расписании рабочего времени врача, размещаемых в личном кабинете пациента, Едином портале и информационном киоске (инфомате), определяется медицинской организацией, предоставляющей Услугу, исходя из потребности с учетом значений показателей функции врачебной должности и основных медико-статистических показателей учреждения (заболеваемости, смертности, рождаемости, кадрового обеспечения и иных).

Медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, Услуга может предоставляться всеми способами, указанными в пункте 1.3 настоящего Порядка.

Медицинскими организациями, предоставляющими Услугу в электронной форме, с целью получения гражданином первичной медико-санитарной помощи должна быть обеспечена возможность подачи заявки на первичное посещение к следующим врачам:

- врачу-терапевту участковому;
- врачу-педиатру участковому;
- врачу общей практики (семейному врачу);
- врачу-хирургу;
- врачу-акушеру-гинекологу;
- врачу-офтальмологу;
- врачу-оториноларингологу;
- врачу-стоматологу;
- врачу-стоматологу-терапевту;
- врачу-стоматологу детскому;
- врачу-психиатру детскому (врачу-психиатру подростковому);
- врачу-фтизиатру;
- врачу-психиатру-наркологу;
- врачу - детскому хирургу.

Заявка (запись) на прием к врачу подается гражданином с использованием технических средств (стационарных (персональных компьютеров) и мобильных устройств) без сокращений, с предоставлением всей необходимой информации в соответствии с руководством пользователя.

При положительном результате записи на прием к врачу с помощью централизованной подсистемы РС ЕГИСЗ «Управление потоками пациентов (Электронная регистратура)» заявке гражданина присваивается уникальный номер реестровой записи.

Гражданин имеет право отклонить поданную заявку на прием к врачу без объяснения причин через личный кабинет пациента или Единый портал не позднее чем за 24 часа до времени приема, а также через call-центр или медицинскую регистратуру (лично или по телефону) не позднее чем за один час

до назначенного времени приема. После отказа гражданина от заявки любым из указанных способов медицинскому регистратору медицинской организации, предоставляющей Услугу, необходимо в течение 30 минут удалить реестровую запись. На освободившееся время приема врача медицинский регистратор имеет право записать иного гражданина при его обращении в медицинскую регистратуру (лично или по телефону) или через call-центр.

Прием заявок (запись) на прием к врачу через Единый портал, личный кабинет пациента, информационный киоск (инфомат) прекращается за 24 часа до начала приема. На свободные интервалы времени приема врача, на которые прекращена запись через Интернет, гражданин может записаться непосредственно через регистратуру медицинской организации (как лично, так и по телефону, в том числе call-центра).

2.7. Перечень документов и сведений, необходимых для предоставления Услуги:

2.7.1. При личном обращении в медицинскую организацию, в т.ч. по направлению:

- полис обязательного медицинского страхования (далее - полис ОМС) пациента;

- паспорт гражданина Российской Федерации (для детей до 14 лет - свидетельство о рождении или иной документ, удостоверяющий личность в соответствии с действующим законодательством);

- страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе индивидуального персонифицированного учета Пенсионного фонда РФ (далее - СНИЛС);

- надлежаще оформленное направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию.

При обращении представителя заявителя дополнительно представляется паспорт гражданина Российской Федерации или иной документ, удостоверяющий личность, в соответствии с действующим законодательством,

документ, подтверждающий полномочия представителя в соответствии с действующим законодательством.

2.7.2. При обращении в call-центр, по телефону медицинской регистратуры:

- фамилия, имя, отчество пациента;
- дата рождения;
- номер паспорта гражданина Российской Федерации (для детей до 14 лет - свидетельство о рождении или иной документ, удостоверяющий личность, в соответствии с действующим законодательством);

- СНИЛС;
- номер полиса ОМС.

2.7.3. Через личный кабинет пациента, Единый портал:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- пол;
- паспортные данные (серия, номер);
- адрес проживания;
- полис обязательного медицинского страхования (серия, номер);
- СНИЛС;
- данные для обратной связи (e-mail или телефон);
- фамилия, имя, отчество врача;
- дата приема врача;
- интервал времени в расписании рабочего времени врача (время приема).

2.7.4. При обращении через терминал самозаписи (инфомат) заявитель должен пройти установленную процедуру электронной аутентификации и авторизации с использованием следующих данных:

- фамилия, имя, отчество пациента;
- дата рождения;

- номер паспорта гражданина Российской Федерации (для детей до 14 лет - свидетельство о рождении или иной документ, удостоверяющий личность, в соответствии с действующим законодательством);

- СНИЛС;

- номер полиса ОМС.

2.7.5. Оригиналы документов, подтверждающих сведения, указанные в пунктах 2.7.2 - 2.7.4 настоящего Порядка, предъявляются в регистратуру медицинской организации при личном обращении пациента на прием к врачу.

2.8. Должностным лицам медицинских организаций запрещено требовать от заявителя:

- документы, информацию или действия, представление или осуществление которых не предусмотрено нормативными правовыми актами, регулирующими отношения, возникающие в связи с предоставлением Услуги;

- представление документов и информации, которые находятся в распоряжении медицинской организации, предоставляющей Услугу, либо содержатся в государственных информационных системах, доступ к которым медицинской организацией обеспечен.

2.9. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов или сведений (при обращении непосредственно в регистратуру медицинской организации), необходимых для предоставления Услуги:

2.9.1. Отсутствие приема специалиста необходимого профиля в данной медицинской организации.

2.9.2. Отсутствие лицензии у медицинской организации на вид медицинской деятельности соответствующего профиля.

2.10. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении Услуги:

2.10.1. При личном обращении за предоставлением Услуги не представлены документы, указанные в пункте 2.7.1 настоящего Порядка; представлен неполный комплект документов; содержание документов не соответствует требованиям, указанным в пункте 2.7.1 настоящего Порядка.

2.10.1.1. Представление подложных документов или содержащих недостоверные сведения.

2.10.1.2. Нахождение гражданина при обращении за Услугой в состоянии, унижающем человеческое достоинство: алкогольном, наркотическом или токсическом опьянении.

2.10.2. При обращении за предоставлением Услуги в call-центр, по телефону медицинской регистратуры не сообщены сведения, указанные в пункте 2.7.2 настоящего Регламента.

2.10.3. При оформлении Услуги в электронной форме на Едином портале, через информационный киоск (инфомат) или личный кабинет пациента не заполнены необходимые поля.

В случае отклонения заявки (записи) при обращении заявителя в медицинскую организацию по причине наличия недостоверных, искаженных или неполных данных, предоставленных гражданином, медицинский регистратор информирует об этом гражданина, используя его контактную информацию (e-mail, телефон). Одновременно медицинский регистратор предлагает гражданину другое время посещения врача с получением от него корректных и полных данных согласно пункту 2.7 настоящего Порядка.

2.11. Предоставление Услуги осуществляется бесплатно.

2.12. Исчерпывающий перечень параметров, указываемых медицинской организацией, предоставляющей Услугу через личный кабинет пациента, информационный киоск (инфомат).

В личном кабинете пациента своевременно размещается и актуализируется следующая информация о медицинской организации, предоставляющей Услугу, специалистах и расписаниях:

- наименование медицинской организации и ее структурных подразделений;
- адреса медицинской организации и ее структурных подразделений;
- телефоны медицинской организации и ее структурных подразделений, телефон call-центра медицинской организации (при наличии);

- адрес официального сайта медицинской организации, предоставляющей Услугу;

- фамилия, имя, отчество врача;

- специальность врача;

- номер кабинета;

- дата приема врача;

- расписание рабочего времени врача;

- интервалы времени в расписании рабочего времени врача (время приема).

2.13. Максимальный срок ожидания в очереди при подаче запроса о предоставлении Услуги и при получении результата предоставления таких услуг:

а) в регистратуре медицинской организации срок ожидания в очереди (при ее наличии) составляет не более 20 мин.;

б) срок получения результата предоставления Услуги от регистратора - не более 5 мин.

2.14. Срок и порядок регистрации запроса заявителя на предоставление Услуги, в том числе в электронной форме. Запись на прием к врачу осуществляется в момент обращения заявителя на имеющиеся свободные дату и время приема врача по выбору заявителя в соответствии с установленным графиком приема врачей и наличием свободных талонов. Выбор врача осуществляется на основании информации о территории обслуживания врачебного участка, на которой проживает заявитель (пациент).

2.15. Особенности предоставления Услуги при изменении параметров записи. В случае если прием гражданина врачом стал невозможен по причине ликвидации или временного прекращения работы государственной медицинской организации, предоставляющей Услугу, гражданин информируется об этом любым из возможных способов (e-mail, телефон, которые гражданин оставил для обратной связи). Гражданину медицинской организацией должно быть предложено альтернативное время приема к тому

же врачу или врачу аналогичной специальности. Основанием, влекущим изменение параметров записи, является необходимость внесения изменений в фактическое расписание врача в связи с его отсутствием (отпуском, временной нетрудоспособностью, иными обстоятельствами).

2.16. Основания для приостановления Услуги.

- форс-мажорные факторы, такие, как стихийные бедствия природного и техногенного характера, государственные перевороты, масштабные нарушения связи и т.д.;

- плановые ремонтные и восстановительные работы на информационном оборудовании и технических средствах в государственных медицинских организациях, предоставляющих Услугу, в региональном центре обработки данных, на Едином портале, портале «Электронная регистратура Воронежской области», информационном киоске (инфомате).

2.17. Срок обработки заявки (записи) на прием к врачу.

Заявка (запись) на прием к врачу, поступившая через личный кабинет пациента, информационный киоск (инфомат) или Единый портал, обрабатывается государственной медицинской организацией, предоставляющей Услугу, в течение рабочего дня, следующего за днем поступления заявки (записи), и утверждается или отклоняется. Утверждение/отклонение заявки осуществляется после проверки сведений о прикреплении гражданина к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, а также полиса обязательного медицинского страхования. Если данные, указанные гражданином в заявке (записи) на прием к врачу на посещение медицинской организации, не верифицированы в региональном сегменте единого регистра застрахованных лиц либо гражданин не прикреплен (фактически или территориально) к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, реестровая запись отклоняется, о чем гражданина ставят в известность, используя его контактную информацию (e-mail, телефон). Одновременно с этим заявителю направляется информация о порядке прикреплении к данной государственной медицинской организации.

2.18. Данные о расписании рабочего времени врача государственной медицинской организации, предоставляющей Услугу, должны быть внесены в централизованную подсистему РС ЕГИСЗ «Управление потоками пациентов (Электронная регистратура)» на предстоящий месяц не позднее чем за 3 рабочих дня до начала месяца.

2.19. Сотрудники медицинской организации, предоставляющей Услугу, обязаны контролировать интеграцию сервисов электронной регистратуры медицинских информационных систем учрежденческого уровня с централизованной подсистемой РС ЕГИСЗ «Управление потоками пациентов (Электронная регистратура)».

2.20. Требования к помещениям, в которых предоставляется Услуга.

Рабочее место медицинского работника медицинской организации, предоставляющей Услугу, должно быть оборудовано персональным компьютером с возможностью доступа к необходимым информационным ресурсам через защищенную сеть передачи данных, печатающим устройством, телефонной связью и обеспечено письменными принадлежностями.

При личном обращении заявителя за Услугой в медицинскую организацию пациент обращается в регистратуру медицинской организации. Регистратура должна быть оборудована противопожарной системой, средствами пожаротушения и системой оповещения о возникновении чрезвычайной ситуации, стульями (скамьями) для пациентов и представителей пациентов.

Помещения регистратуры медицинской организации должны обеспечивать комфортное пребывание граждан, соответствовать требованиям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

Помещения, в которых предоставляется Услуга (регистратура, зал ожидания или холл), места для заполнения запросов о предоставлении Услуги (окно или окна регистратуры), информационные стенды с перечнем документов, необходимых для предоставления Услуги, должны соответствовать требованиям законодательства об обеспечении

беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры.

В местах для приема заявителей предусматривается оборудование доступных мест общественного пользования (туалетов) и хранения верхней одежды.

2.21. Показатели доступности и качества услуг.

2.21.1. Услуга должна предоставляться при первом обращении заявителя при соблюдении условий, указанных в пунктах 2.7.1 - 2.7.4 настоящего Порядка.

2.21.2. Продолжительность взаимодействий - не более 5 минут.

2.21.3. Способы информирования пациента о результатах предоставления Услуги: по телефону, по электронной почте, через личный кабинет пациента и Единый портал.

2.21.4. Количество процедур в рамках предоставления Услуги, осуществляемых в электронной форме, - 1.

2.21.5. Срок предоставления Услуги - не более 25 минут.

2.22. Особенности работы государственной медицинской организации Воронежской области, предоставляющей Услугу, в случае отсутствия связи между сервисами электронной регистратуры медицинских информационных систем учрежденческого уровня и централизованной подсистемой РС ЕГИСЗ «Управление потоками пациентов (Электронная регистратура)».

При отсутствии связи между сервисами электронной регистратуры медицинских информационных систем учрежденческого уровня и централизованной подсистемой РС ЕГИСЗ «Управление потоками пациента (Электронная регистратура)» сотрудник медицинской организации, ответственный за администрирование и техническое сопровождение программного обеспечения, при обнаружении нарушений в работоспособности программного обеспечения организует работу по их устранению, а также информирует БУЗ ВО «ВМИАЦ» при невозможности устранения неполадок на уровне государственной медицинской организации.

3. Состав, последовательность и сроки выполнения процедур (действий), требования к порядку их выполнения, в том числе особенности выполнения процедур (действий) в электронной форме

При предоставлении Услуги осуществляются следующие процедуры (действия):

прием и регистрация заявки на прием к врачу:

а) при обращении заявителя непосредственно в регистратуру медицинской организации;

б) при обращении заявителя в call-центр медицинской организации, по телефону медицинской регистратуры;

в) с использованием терминала самозаписи (инфомата);

г) через личный кабинет пациента;

д) через Единый портал.

3.1. Процедура приема и регистрации заявки на прием к врачу.

Подача заявки на прием к врачу в электронном виде представляет собой процесс резервирования временного промежутка в расписании рабочего времени врача медицинской организации для получения пациентом первичной медико-санитарной помощи.

3.1.1. Основанием начала процедуры является обращение заявителя в места записи на прием к врачу.

3.1.2. Порядок подачи заявки на прием к врачу.

В соответствии с действующим законодательством первичный прием пациентов осуществляется по территориально-участковому принципу. Реализация процедуры выбора пациентом медицинской организации осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации в части реализации прав пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования (далее - система ОМС), на выбор медицинской организации и врача.

Подача заявки на прием к врачу в электронном виде в одну медицинскую организацию возможна к специалисту одного профиля не чаще чем один раз в день.

3.1.2.1. Запись к врачу при обращении заявителя непосредственно в регистратуру медицинской организации (далее - Регистратура).

При обращении заявителя непосредственно в Регистратуру заявитель предъявляет регистратору документы согласно пункту 2.7.1 настоящего Порядка. Заявитель обязан предоставить оригиналы документов либо их надлежащим способом заверенные копии.

Регистратор производит запись к врачу с учетом пожеланий заявителя в соответствии с расписанием приема врачами-специалистами медицинской организации и выдает заявителю талон на прием к врачу.

При отсутствии на ближайшие 14 календарных дней свободных даты и времени на проведение консультации к врачу-специалисту заявителю предлагается осуществить запись к врачу аналогичного профиля данной медицинской организации.

В случае отсутствия в медицинской организации врача нужного профиля заявителю предлагается осуществить самостоятельно запись в другую медицинскую организацию.

3.1.2.2. Запись к врачу при обращении заявителя в call-центр, по телефону медицинской регистратуры.

При обращении по телефону заявитель сообщает сведения в соответствии с требованиями пункта 2.7.2 настоящего Порядка.

Заявитель сообщает сотруднику call-центра, медицинской регистратуры специализацию и ФИО врача, к которому необходимо записаться на первичный прием, место проживания, желаемую дату и время приема.

На основании сведений, полученных от заявителя, сотрудник call-центра, медицинской регистратуры производит запись пациента.

При предоставлении сведений, не соответствующих требованиям пункта 2.7.2 настоящего Порядка, запись не производится. Сотрудник call-центра, медицинской регистратуры рекомендует заявителю обратиться в Регистратуру с документом, удостоверяющим личность в соответствии с действующим законодательством, и полисом ОМС пациента для уточнения данных. При

отсутствии на ближайшие 14 календарных дней свободных даты и времени на проведение консультации к врачу-специалисту заявителю предлагается осуществить запись к врачу аналогичного профиля (при его наличии) данной медицинской организации.

В случае отсутствия в медицинской организации врача нужного профиля заявителю предлагается осуществить самостоятельно запись в другую медицинскую организацию.

3.1.2.3. Запись к врачу с использованием терминала самозаписи (инфомата) или Интернета.

Заявитель осуществляет запись на прием к врачу посредством заполнения соответствующей электронной формы на экране терминала самозаписи (инфомата) или через:

- личный кабинет пациента;
- Единый портал.

При записи через личный кабинет пациента используются данные, указанные заявителем при регистрации в личном кабинете.

При отсутствии личного кабинета, а также при записи через терминал самозаписи (инфомат) заявитель заполняет электронную форму в соответствии с пунктом 2.7.4 настоящего Порядка.

При осуществлении записи происходит информирование заявителя на экране терминала самозаписи (инфомата), информационной системы, осуществляющей запись на прием к врачу, и при наличии технической возможности - распечаткой на бумажном носителе подтверждения об осуществлении записи.

При отсутствии на ближайшие 14 календарных дней свободных даты и времени на прием к выбранному врачу на экране терминала самозаписи (инфомата) информационной системы, осуществляющей запись на прием к врачу, появляется соответствующая информация, запись не производится. Заявителю предлагается выбрать другого врача той же специальности.

3.1.3. Должностные лица, ответственные за предоставление Услуги:

- при личном обращении заявителя в Регистратуру - регистратор;
- при обращении заявителя по телефону call-центра, телефону медицинской регистратуры - сотрудник call-центра (медицинской регистратуры);
- при подаче заявки в электронном виде осуществление записи производится автоматически.

3.1.4. Критерием принятия решения является согласие пациента осуществить запись на прием к врачу в определенные время и дату.

3.1.5. Результатом процедуры является запись пациента на прием к врачу и резервирование свободного талона или отказ в предоставлении Услуги.

3.1.6. Фиксацией результата выполнения процедуры является выдача талона на прием к врачу (при личном обращении) или его распечатка (при подаче заявки в электронном виде).

3.1.7. При обращении пациента за медицинской помощью по талону записи к врачу регистратор медицинской организации фиксирует дату и время обращения пациента в централизованную подсистему РС ЕГИСЗ «Управление потоками пациентов (Электронная регистратура)».

4. Формы контроля за исполнением Порядка

4.1. Текущий контроль за соблюдением последовательности действий, определенных процедурами по предоставлению Услуги, осуществляется руководителем медицинской организации.

4.2. Руководитель медицинской организации осуществляет контроль за:

- надлежащим исполнением настоящего Порядка сотрудниками медицинской организации;
- обеспечением сохранности принятых от пациентов заявок на получение Услуги и соблюдением сотрудниками медицинской организации конфиденциальности при сборе и обработке персональных данных заявителя;
- обеспечением представления резервов записи на прием к врачу в РС ЕГИСЗ «Управление потоками пациентов (Электронная регистратура)» на срок не менее 14 дней от текущей даты;

- временем, доступным для записи на прием к врачу, которое не должно быть менее 50% от общего времени работы врача-специалиста;

- обеспечением бесперебойного функционирования РС ЕГИСЗ «Управление потоками пациентов (Электронная регистратура)» на уровне медицинской организации, включая работу инфоматов (при наличии).

4.3. Руководитель медицинской организации и ответственные лица медицинской организации несут персональную ответственность за соблюдение сроков и порядка предоставления Услуги, подготовку отказа в предоставлении Услуги. Персональная ответственность руководителя медицинской организации и специалистов медицинской организации закрепляется в должностных инструкциях в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

В частности, ответственные лица не вправе:

- требовать у заявителей документы или плату, не предусмотренные Порядком;

- отказать в предоставлении Услуги по основаниям, не предусмотренным Порядком;

- нарушать сроки регистрации запросов заявителя о предоставлении Услуги;

- нарушать срок предоставления Услуги.

4.4. БУЗ ВО «ВМИАЦ» осуществляет контроль за своевременностью доставки электронных заявлений на автоматизированное рабочее место специалиста медицинской организации.

Персональная ответственность специалистов БУЗ ВО «ВМИАЦ» закрепляется в должностных инструкциях в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Специалисты БУЗ ВО «ВМИАЦ» несут ответственность за технологическое обеспечение работы централизованной подсистемы РС ЕГИСЗ «Управление потоками пациентов (Электронная регистратура)».

4.5. В рамках предоставления Услуги осуществляются плановые и внеплановые проверки полноты и качества предоставления Услуги.

Контроль исполнения Порядка осуществляется БУЗ ВО «ВМИАЦ»:

- в части полномочий медицинских организаций в форме сбора, обработки и обобщения отчетности о деятельности медицинских организаций по приему заявок (записи) на прием к врачу;

- в части технической и технологической работоспособности подсистемы записи на прием к врачу в электронном виде.

4.6. Положения, характеризующие требования к порядку и формам контроля за предоставлением Услуги, в том числе со стороны граждан, их объединений и организаций.

Граждане, их объединения и организации вправе получать информацию о порядке предоставления Услуги, а также направлять замечания и предложения по улучшению качества предоставления Услуги.

4.7. Контроль на уровне Департамента осуществляется по данным статистических отчетов, формируемых в централизованной подсистеме РС ЕГИСЗ «Управление потоками пациентов (Электронная регистратура)», установленной в региональном центре обработки данных, информационным сообщениям медицинских организаций, предоставляющих Услуги, об использовании сервиса электронной регистратуры.

4.8. Порядок и периодичность осуществления плановых и внеплановых проверок полноты и качества предоставления Услуги.

Плановый контроль за полнотой и качеством предоставления Услуги медицинскими организациями осуществляется ежегодно в ходе проведения проверок.

Внеплановые проверки проводятся в случае обращения граждан с жалобой в администрацию медицинской организации, предоставляющей Услуги, или Департамент (выборочно) на действия (бездействие), решения должностных лиц медицинских организаций, предоставляющих Услуги.

В случае выявления нарушений виновные лица привлекаются к

ответственности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами департамента здравоохранения Воронежской области.

**5. Порядок обжалования решений
и действий (бездействия) государственной медицинской
организации Воронежской области,
предоставляющей Услугу**

Гражданин имеет право на обжалование действий (бездействия) должностных лиц медицинской организации, предоставляющей Услугу, решений, принятых (осуществленных) в процессе предоставления Услуги, в порядке, установленным действующим законодательством.

Информирование граждан о порядке обжалования решений и действий (бездействия) должностных лиц медицинской организации, предоставляющих Услугу, осуществляется посредством размещения информации на стендах, расположенных в помещениях медицинской организации, предоставляющей Услугу, предназначенных для приема обращений и заявлений, на интернет-ресурсах Департамента и медицинских организаций, предоставляющих Услугу, на Едином портале, а также посредством консультирования граждан, в том числе по телефону, электронной почте и на личном приеме.

УТВЕРЖДЕН
приказом департамента здравоохранения
Воронежской области
от 20.11.2020 № 2252

Перечень государственных медицинских организаций Воронежской области, предоставляющих услугу «Запись на прием к врачу в государственную медицинскую организацию, участвующую в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»

	Наименование медицинской организации
1.	БУЗ ВО «Аннинская РБ»
2.	БУЗ ВО «Бобровская РБ»
3.	БУЗ ВО «Богучарская РБ»
4.	БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»
5.	БУЗ ВО «Бутурлиновская РБ»
6.	БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ»
7.	БУЗ ВО «Верхнехавская РБ»
8.	БУЗ ВО «Воробьевская РБ»
9.	БУЗ ВО «Грибановская РБ»
10.	БУЗ ВО «Калачеевская РБ»
11.	БУЗ ВО «Кантемировская РБ»
12.	БУЗ ВО «Каменская РБ»
13.	БУЗ ВО «Каширская РБ»
14.	БУЗ ВО «Лискинская РБ»
15.	БУЗ ВО «Нижнедевицкая РБ»
16.	БУЗ ВО «Новоусманская РБ»

17.	БУЗ ВО «Новохоперская РБ»
18.	БУЗ ВО «Ольховатская РБ»
19.	БУЗ ВО «Острогожская РБ»
20.	БУЗ ВО «Павловская РБ»
21.	БУЗ ВО «Панинская РБ»
22.	БУЗ ВО «Петропавловская РБ»
23.	БУЗ ВО «Поворинская РБ»
24.	БУЗ ВО «Подгоренская РБ»
25.	БУЗ ВО «Рамонская РБ»
26.	БУЗ ВО «Репьевская РБ»
27.	БУЗ ВО «Россошанская РБ»
28.	БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А.В. Гончарова»
29.	БУЗ ВО «Таловская РБ»
30.	БУЗ ВО «Терновская РБ»
31.	БУЗ ВО «Хохольская РБ»
32.	БУЗ ВО «Эртильская РБ»
33.	БУЗ ВО «ВГБ № 4»
34.	БУЗ ВО «ВГБ № 5»
35.	БУЗ ВО «ВГКБ № 11»
36.	БУЗ ВО «ВГБ № 14»
37.	БУЗ ВО «ВГБ № 16»
38.	БУЗ ВО «ВГКБ № 20»
39.	БУЗ ВО «ВГКП № 1»
40.	БУЗ ВО «ВГП № 3»
41.	БУЗ ВО «ВГКП № 4»

42.	БУЗ ВО «ВГКП № 7»
43.	БУЗ ВО «ВГП № 10»
44.	БУЗ ВО «ВГП № 18»
45.	БУЗ ВО «ВГП № 22»
46.	АУЗ ВО «ВОКСП»
47.	БУЗ ВО «ВДКСП № 2»
48.	БУЗ ВО «ВСП № 2»
49.	БУЗ ВО «ВКСП № 3»
50.	БУЗ ВО «ВКСП № 4»
51.	БУЗ ВО «ВСП № 5»
52.	БУЗ ВО «ВСП № 6»
53.	АУЗ ВО «ВКСП № 7»
54.	БУЗ ВО «ВОКБ № 2»
55.	КУЗ ВО «ВОКПТД им. Н.С. Похвисневой»
56.	КУЗ ВО «ВОКПНД»
57.	БУЗ ВО «ВОКНД»
58.	БУЗ ВО «ВОКОД»
59.	БУЗ ВО «ВОККВД»
60.	БУЗ ВО «ВОКИБ»
61.	БУЗ ВО «ВОКЦ ЛФК и СМ «Реабилитация»
62.	БУЗ ВО «ВЦОЗСиР»
63.	БУЗ ВО «ВОКЦСВМП»
Наименование медицинской организации, предоставляющей Услугу путем межучрежденческой записи или при обращении гражданина, имеющего должным образом оформленное направление из поликлиники по месту жительства	

64.	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»
65.	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 8»
66.	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»
67.	БУЗ ВО «ВОКБ № 1»
68.	БУЗ ВО «ВОДКБ № 1»
69.	БУЗ ВО «ОДКБ № 2»
70.	БУЗ ВО «ВГКБ № 2 им. К.В. Федяевского»
71.	БУЗ ВО «ВГКБ № 3»
72.	БУЗ ВО «ВОКОБ»
73.	АУЗ ВО «ВОККДЦ»
74.	БУЗ ВО «ВОКЦиБС»
75.	КУЗ ВО «Бобровтубдиспансер»
76.	КУЗ ВО «БПТД»
77.	КУЗ ВО «БТД»
78.	КУЗ ВО «Павловский тубдиспансер»
79.	КУЗ ВО «БПНД»