

Порядок направления в организацию верхнего уровня

Порядок обращения за услугой:

- Плановая специализированная медико-санитарная помощь (далее — ПСМП) оказывается после лечебно- диагностических мероприятий, проведенных в областных государственных медицинских организациях первого и второго уровней или в иных медицинских организациях(МО). Пациенту выдается оформленный бланк направления с предварительной записью на прием к врачу- специалисту МО третьего уровня с использованием Комплексной медицинской информационной системы (далее КМИС) в медицинских организациях.

Для повторных консультаций врачей специалистов в течение месяца направление лечащего врача и заказ талонов на прием не требуется.

- Запись осуществляется **только через регистратуру МО**, направившего пациента на консультацию в областную поликлинику, без возможности самостоятельной записи через Интернет.
- Запись на прием к врачу должна быть организована на один календарный месяц вперед. Срок ожидания плановой амбулаторной консультативно-диагностической помощи должен составлять не более 14 календарных дней.
- Вне очереди могут приниматься граждане, чье право внеочередного обслуживания определено Федеральными законами.
- Плановая консультация врача-специалиста по инициативе пациента может быть предоставлена платно, о чем гражданин должен быть проинформирован заранее.

Последовательность действий гражданина при получении Услуги через систему «Электронная регистратура»

- Гражданину, после записи в регистратуре своей МО необходимо убедиться в **подтверждении заявки в день записи** на прием к врачу. Регистратор (ответственный) контролирует подтверждение или отказ заявок граждан на запись к врачу в течение 30 минут по электронной почте.
- В назначенный день приема гражданин приходит в поликлинику областной больницы **не позже, чем за 15 минут до начала приема.**
- Предъявляет медицинскому регистратору бланк направления из МО, амбулаторную карту Ф-025у, действующий полис обязательного медицинского страхования и паспорт.

Внимание! Убедительная просьба при обращении в КОКБ для идентификации личности вместе со страховым полисом обязательного медицинского страхования предъявлять документ, удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении или др.).

- Медицинский регистратор проверяет наличие подтвержденной записи на прием к врачу в информационной системе и выдает талон на консультацию к врачу специалисту.
- Если в назначенный день прием у врача не возможен по причине, зависящей от пациента, гражданин уведомляет об этом в кратчайшие сроки любым доступным способом регистратуру МО. Регистратор сразу же удаляет заявку из ЭР.