

**Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 25 мая 2015 г. N 414
"Об утверждении регламента предоставления услуги "Запись на прием к врачу в
электронном виде в день обращения"**

В соответствии с [постановлением](#) Правительства Москвы от 20.01.2015 N 16-ПП "Об автоматизированной информационной системе города Москвы "Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы" и в целях обеспечения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы приказываю:

1. Утвердить Регламент предоставления услуги "Запись на прием к врачу в электронном виде в день обращения" (далее - Регламент) согласно [приложению](#) к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, первого и второго уровней, обеспечить соблюдение [Регламента](#) при организации записи на прием к врачу в электронном виде в день обращения.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы А.В. Погонина.

Министр Правительства Москвы,
руководитель
Департамента здравоохранения
города Москвы

А.И. Хрипун

**Приложение
к приказу Департамента
здравоохранения г. Москвы
от 25 мая 2015 г. N 414**

**Регламент
предоставления услуги "Запись на прием к врачу в электронном виде в день
обращения"**

1. Общие положения

1.1. Предмет регулирования

Регламент предоставления услуги "Запись на прием к врачу в электронном виде в день обращения" (далее - Регламент) устанавливает последовательность административных процедур (действий) по осуществлению записи на прием к дежурному врачу в электронном виде с использованием функциональных возможностей автоматизированной информационной системы города Москвы "Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы" в порядке электронной очереди в день обращения пациента для получения первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения

города Москвы.

Регламент устанавливает порядок взаимодействия сотрудников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, при предоставлении услуги с лицами, обращающимися за получением услуги, а также порядок использования указанными лицами терминала самозаписи (далее - информационный киоск) при получении услуги.

1.2. Термины и определения

Для целей настоящего Регламента используются следующие термины и определения:

Горизонт записи - период времени, на который разрешена запись на прием к врачу с использованием автоматизированной информационной системы города Москвы "Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы", исчисляемый от даты обращения.

Дежурный врач - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в порядке электронной очереди, без предварительной записи.

Автоматизированная информационная система города Москвы "Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы" (далее - ЕМИАС или система) - государственная информационная система города Москвы, обеспечивающая автоматизацию процессов организации и оказания медицинской помощи населению в городе Москве, в том числе предоставление услуги "Запись на прием к врачу в электронном виде в день обращения".

Лечащий врач - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

Полис обязательного медицинского страхования (далее - полис ОМС) - один из следующих документов:

1) Полис обязательного медицинского страхования - документ, удостоверяющий право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи, выданный лицам, застрахованным по программе обязательного медицинского страхования, в городе Москве и в других субъектах Российской Федерации (далее - полис ОМС);

2) Временное свидетельство обязательного медицинского страхования - документ, подтверждающий оформление полиса ОМС и удостоверяющий право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи, действительный до момента получения полиса ОМС, но не более тридцати рабочих дней с даты его выдачи.

Прикрепление - выбор пациентом медицинской организации, в том числе по территориально-участковому принципу, для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами города Москвы.

1.3. Описание услуги

1.3.1. Наименование услуги - Запись на прием к врачу в электронном виде в день обращения. Услуга предоставляется в случаях обращения пациента для получения первичной медико-санитарной помощи к врачам, выполняющим задачи первого уровня

без предварительной записи.

1.3.2. Услуга предоставляется в следующих случаях:

1) безотлагательно - при обращении пациента, нуждающегося в оказании медицинской помощи в неотложной или экстренной форме;

2) во внеочередном порядке - при обращении по месту прикрепления льготных категорий граждан, имеющих право на получение медицинской помощи вне очереди в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами города Москвы;

3) в порядке электронной очереди в день обращения по месту прикрепления для приема дежурным врачом - при отсутствии свободных либо предпочтительных для пациента интервалов предварительной записи в пределах **горизонта записи** к лечащему врачу, а также при отмене предварительной записи на прием к лечащему врачу на текущую дату по инициативе медицинской организации.

1.4. Наименование организаций, предоставляющих услугу

Предоставление услуги осуществляют медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, первого и второго уровней (далее - медицинская организация).

1.5. Круг заявителей

Пациентом является физическое лицо, обратившееся за получением услуги для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи.

От имени пациента с запросом о предоставлении услуги может обратиться представитель пациента (далее также именуемый пациент).

1.6. Правовые основания для предоставления услуги

Предоставление услуги осуществляется в соответствии с:

1) **Федеральным законом** от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";

2) **Федеральным законом** от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

3) **Федеральным законом** от 27.07.2010 N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг";

4) **приказом** Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению";

5) **приказом** Минздрава России от 20.06.2013 N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи";

6) **Законом** города Москвы от 17.03.2010 N 7 "Об охране здоровья в городе Москве";

7) **приказом** Департамента здравоохранения города Москвы от 29.05.2012 N 494 "О мерах по дальнейшему совершенствованию организации оказания

амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению в городе Москве";

8) [приказом](#) Департамента здравоохранения города Москвы от 20.12.2012 N 1470 "Об оптимизации работы по ведению записи на прием к врачу в электронном виде".

1.7. Способы предоставления услуги

Услуга предоставляется одним из следующих способов:

- 1) путем обращения в регистратуру медицинской организации (далее - регистратура);
- 2) с использованием информационного киоска.

1.8. Документы (сведения), необходимые для предоставления услуги

Для предоставления услуги пациент предоставляет следующие документы (сведения):

- 1) при обращении в регистратуру - [полис ОМС](#), или иной документ, содержащий штрих-код для идентификации с использованием сканера, или социальную карту москвича или универсальную электронную карту, либо номер полиса ОМС, ФИО и дату рождения;
- 2) при использовании информационного киоска - полис ОМС или иной документ, содержащий штрих-код для идентификации с использованием сканера, или социальную карту москвича или универсальную электронную карту.

1.9. Порядок, размер и основания взимания платы за предоставление услуги

Услуга предоставляется бесплатно.

1.10. Требования к порядку информирования о предоставлении услуги

1.10.1. Информация о месте нахождения, графике работы, справочных телефонах медицинских организаций, а также адреса официальных сайтов в информационно-коммуникационной сети "Интернет", содержащих информацию о предоставлении услуги, адреса электронной почты медицинских организаций, обращение в которые необходимо для получения услуги, предоставляется по справочным телефонам, на официальном сайте Департамента здравоохранения города Москвы (www.mosgorzdrav.ru) в сети Интернет, непосредственно в медицинский организациях, а также на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций), Портале государственных услуг города Москвы;

1.10.2. Для получения информации по вопросам предоставления услуги, пациент обращается лично, письменно, по телефону, по электронной почте в медицинской организации, предоставляющей услугу, либо через Центр телефонных обращений по телефону +7(495) 539-30-00 (далее - ЦТО) или через Портал государственных услуг города Москвы.

1.10.3. Информирование (консультирование) по вопросам предоставления услуги осуществляется сотрудниками регистратуры медицинских организаций, операторами ЦТО. Консультации предоставляются по следующим вопросам:

- порядок предоставления услуги;

- перечень документов (сведений), необходимых для предоставления услуги;
- время и способы предоставления услуги;
- порядок обжалования действий (бездействий) и решений, осуществляемых и принимаемых сотрудниками медицинских организаций в ходе предоставления услуги.

1.10.4. Консультации общего характера (о местонахождении, графике работы, документах) могут предоставляться с использованием средств автоинформирования.

При автоинформировании обеспечивается круглосуточное предоставление справочной информации.

1.10.5. Информация по вопросам предоставления услуги размещается:

- на информационных стендах медицинских организаций;
- на официальном сайте Департамента здравоохранения города Москвы (www.mosgorzdrav.ru) в информационно-коммуникационной сети "Интернет";
- на официальных сайтах медицинских организаций;
- в средствах массовой информации, в информационных материалах (брошюрах, буклетах и т.д.).

Размещаемая информация может содержать, в том числе:

- извлечения из нормативных правовых актов, устанавливающих порядок и условия предоставления услуги;
- текст Регламента;
- порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых и принимаемых в ходе предоставления услуги.

2. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур (действий), требования к порядку их выполнения

2.1. Состав административных процедур (действий)

Предоставление услуги включает в себя следующие процессы:

- 1) идентификация пациента в системе;
- 2) получение талона на прием во внеочередном порядке для льготных категорий граждан, получение талона на прием в порядке электронной очереди к [дежурному врачу](#) в регистратуре;
- 3) получение талона на прием в порядке электронной очереди к дежурному врачу, используя информационный киоск;
- 4) организация оказания медицинской помощи пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи в неотложной или экстренной форме.

2.2. Идентификация пациента в системе

2.2.1. Основанием для начала процедуры идентификации пациента в системе (далее - идентификация) является обращение пациента.

2.2.2. При обращении в регистратуру:

2.2.2.1. Пациент предоставляет сотруднику регистратуры [полис ОМС](#), или социальную карту москвича, или универсальную электронную карту, либо сообщает номер полиса ОМС, ФИО и дату рождения.

2.2.2.2. Сотрудник регистратуры:

- для осуществления идентификации путем использования данных штрих-кода полиса ОМС, социальной карты москвича или универсальной электронной карты

подносит штрих-код идентификационного документа к считывающему устройству;

- для осуществления идентификации по номеру полиса ОМС, ФИО и дате рождения вводит в систему номер полиса ОМС и сравнивает сведения о пациенте в системе с ФИО и датой рождения, представленными пациентом.

2.2.2.3. В случае если штрих-код на идентификационном документе пациента отсутствует, не считывается либо если идентификация осуществляется по номеру полиса ОМС сотрудник регистратуры по согласованию с пациентом распечатывает штрих-код и передает штрих-код пациенту для последующей самостоятельной идентификации и записи с использованием информационного киоска.

2.2.2.4. Идентификация считается пройденной, если данные о пациенте найдены в системе.

2.2.2.5. В случае, если данные о пациенте отсутствуют в системе, сотрудник регистратуры информирует пациента о порядке регистрации в системе.

2.2.3. При обращении к информационному киоску:

2.2.3.1. Пациент:

- выбирает способ идентификации путем использования данных штрих-кода полиса ОМС, социальной карты москвича или универсальной электронной карты;

- подносит штрих-код идентификационного документа к считывающему устройству информационного киоска.

2.2.3.2. При успешной идентификации пациента на дисплее информационного киоска отображается окно выбора действий пользователя.

2.2.3.3. В случае, если данные о пациенте с представленным номером полиса ОМС отсутствуют в системе, на дисплее информационного киоска отображается сообщение об отсутствии регистрации в системе и о необходимости обратиться в регистратуру.

2.2.3.4. В случае отсутствия в системе информации о **прикреплении** пациента к медицинской организации, пациент вправе обратиться в регистратуру за получением услуги "Прикрепление граждан к медицинским организациям государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающим первичную медико-санитарную помощь".

При обращении пациента, нуждающегося в оказании медицинской помощи в неотложной или экстренной форме, сотрудник регистратуры или **дежурный врач** проводит идентификацию пациента. Если состояние пациента не позволяет осуществить идентификацию, то идентификация осуществляется после нормализации состояния здоровья пациента.

2.3. Получение талона на прием в порядке электронной очереди к дежурному врачу и получение талона на прием к врачу во внеочередном порядке для льготных категорий граждан в регистратуре

2.3.1. Основанием для начала процедуры получения талона на прием к дежурному врачу во внеочередном порядке для льготных категорий граждан, получения талона на прием к дежурному врачу в порядке электронной очереди в регистратуре является обращение пациента в регистратуру.

2.3.2. Сотрудник регистратуры:

2.3.2.1. Осуществляет идентификацию пациента в системе.

2.3.2.2. Распечатывает и передает пациенту талон на прием к дежурному врачу.

2.3.2.3. При отсутствии технических возможностей работы с электронной медицинской картой в **ЕМИАС** подбирает и передает врачу медицинскую карту

амбулаторного больного.

2.3.3. Прием осуществляется дежурным врачом в порядке электронной очереди в день обращения. Очередность приема определяется номером либо временем, указанным в талоне на прием.

2.3.4. При обращении пациента, имеющего право на прием во внеочередном порядке, сотрудник регистратуры вносит в систему запись о необходимости приема **дежурным врачом** вне очереди с отметкой "Красный талон".

2.4. Получение талона на прием в порядке электронной очереди к дежурному врачу с использованием информационного киоска

2.4.1. При получении талона на прием в порядке электронной очереди к дежурному врачу с использованием информационного киоска пациент:

2.4.1.1. Выбирает в системе опцию "Записаться на прием" и выбирает опцию "Дежурный врач".

2.4.1.2. При согласии с ожидаемым временем приема или порядковым номером очереди, отображенным в сообщении на дисплее устройства, пациент распечатывает талон на прием к дежурному врачу.

2.4.2. Прием осуществляется в порядке электронной очереди либо в указанное в талоне на прием время. Для безотлагательного приема по медицинским показаниям пациенту необходимо обратиться в регистратуру.

2.5. Организация оказания медицинской помощи пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи в неотложной или экстренной форме

2.5.1. Основанием для начала процедуры организации оказания медицинской помощи пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи в неотложной или экстренной форме, является обращение пациента в медицинскую организацию.

2.5.2. Сотрудник регистратуры при наличии медицинских показаний:

- сопровождает пациента, нуждающегося в оказании медицинской помощи в неотложной форме или экстренной форме, к **дежурному врачу** для безотлагательного приема, информирует дежурного врача о таком пациенте либо вызывает дежурного врача;

- записывает в системе пациента на текущую дату к дежурному врачу с отметкой "Красный талон";

- распечатывает и передает пациенту либо талон на прием.

При необходимости оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной форме пациенту сотрудник регистратуры вправе обратиться к врачу другого структурного подразделения медицинской организации.

2.5.3. Дежурный врач в случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшении состояния пациента и возникновении угрожающих жизни состояний принимает меры к их устранению с использованием стационарной или переносной укладки экстренной медицинской помощи и организует вызов бригады скорой медицинской помощи либо транспортировку пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, в сопровождении медицинского работника.