# Порядок и условия предоставления первичной медико-санитарной помощи

# в ГБУЗ АО АМОКБ

1. ГБУЗ АО АМОКБ оказывает первичную специализированную медико-санитарную помощь в областном консультативно-диагностическом центре (ОКДЦ), консультативно-диагностическом отделении областного перинатального центра (КДО ОПЦ) и отделении организации внебюджетной деятельности:

- в амбулаторных условиях с консультативной целью (консультативный прием);

- в условиях дневного стационара.

2. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах.

3. Консультативный прием - это прием (осмотр) пациента врачом- специалистом, ведущим амбулаторный прием в медицинской организации, включенной в перечень медицинских организаций, осуществляющих консультативный прием, по направлению лечащего врача амбулаторно-поликлинического учреждения, к которому пациент, застрахованный в системе ОМС, в установленном порядке прикреплен для медицинского обслуживании, с целью уточнения (установления) диагноза и определения дальнейшей тактики лечения, в плановом порядке. Вышеуказанный перечень медицинских организаций устанавливается распоряжением министерства здравоохранения Астраханской области.

4. В ОКДЦ и КДО ОПЦ первичная специализированная медико-санитарная помощь с консультативной целью (консультативный прием) в амбулаторных условиях в плановой форме оказывается в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Астраханской области (ТП ОМС):

- по направлению медицинской организации, к которой пациент, застрахованный в системе ОМС, в установленном порядке прикреплен для медицинского обслуживания, оформленного, в том числе посредством РИАМС «Промед»;

- по направлению врача-специалиста ОКДЦ и КДО ОПЦ, осуществляющего консультативный прием, в случае отсутствия в направлении сведений о диагностических (лабораторных) исследований, консультаций врачами других специальностей, являющихся необходимыми для уточнения окончательного диагноза и определения тактики дальнейшего лечения, соответствующие порядкам и стандартам медицинской помощи.

5. В случае предоставления первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по направлению лечащего врача направление должно быть оформлено (в том числе посредством РИАМС «Промед») в соответствии с нормативными документами с указанием цели посещения и содержать результаты предварительного исследования в соответствии с профильностью оказания медицинской помощи.

6. Обязательным условием получения первичной специализированной медико-санитарную помощи с консультативной целью в рамках ТП ОМС при обращении пациента является наличие действующего полиса ОМС, документа, удостоверяющего личность, СНИЛС и направления на консультативный прием и/или диагностические исследования по форме №057/у.

7. В отделении организации внебюджетной деятельности ГБУЗ АО АМОКБ первичная специализированная медико-санитарная помощь с консультативной целью (консультативный прием) в амбулаторных условиях в плановой форме и в условиях дневного стационара оказывается:

- по направлениям страховых медицинских компаний пациентов, заключивших договора добровольного медицинского страхования (ДМС);

- по направлению юридических лиц, заключивших договора/контракты на оказание медицинской помощи;

- по желанию пациента получить медицинскую помощь за счет личных средств на платной основе в установленном порядке.

8. Первичная специализированная медико-санитарная помощь в ОКДЦ в условиях дневного стационара оказывается:

- в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Астраханской области по направлению медицинской организации, к которой пациент, застрахованный в системе ОМС, в установленном порядке прикреплен для медицинского обслуживания.

9. Пациенты при обращении в регистратуру для получения медицинской помощи указывают причину обращения и предъявляют обязательные документы:

9.1. В рамках ТП ОМС:

- документ, удостоверяющий его личность,

- полис обязательного медицинского страхования и СНИЛС,

- направление на консультацию или на лечение в условиях дневного стационара (Форма 057/у-04) в случае направления лечащим врачом медицинской организации, к которой пациент, застрахованный в системе ОМС, в установленном порядке прикреплен для медицинского обслуживания.

9.2. В случае оказания медицинской помощи за счет средств ДМС:

- документ, удостоверяющий его личность,

- полис ДМС, гарантийное письмо (направление) страховой организации, заключившей договор добровольного медицинского страхования.

9.3. В случае оказания медицинской помощи на основании заключенных договоров/контрактов с юридическими лицами:

- документ, удостоверяющий его личность,

- направление установленного образца.

9.4. При желании пациента получить медицинскую помощь за счет личных средств на платной основе:

- документ, удостоверяющий его личность.

10. Первичная специализированная медико-санитарная помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента оказывается в приемном отделении ГБУЗ АО АМОКБ при самостоятельном обращении пациентов.

11. При возникновении экстренной, неотложной ситуации в ОКДЦ и КДО ОПЦ администратор регистратуры сообщает медицинской сестре (ответственной за работу регистратуры), заместителю руководителя областного консультативно-диагностического центра (по амбулаторно-поликлинической помощи) – врачу-нефрологу либо в вечернее время любому врачу-специалисту, осуществляющему прием, которые принимают организационные меры по оказанию неотложной медицинской помощи пациенту.