

Приложение № 1  
к приказу  
департамента здравоохранения  
и Территориального фонда  
обязательного медицинского страхования  
от 15.01.2016 2016 г. № 989-0/3347

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о направлении пациентов для оказания первичной медико-санитарной**  
**помощи в амбулаторных условиях в медицинские организации**  
**Ямало-Ненецкого автономного округа**

1. Оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме осуществляется при обращении пациента за медицинской помощью независимо от прикрепления к медицинской организации, без предварительной записи и направления. В направлении также не нуждаются случаи оказания медицинской помощи в стоматологических кабинетах и клиниках, случаи проведения диспансеризации, медицинских осмотров и диспансерного наблюдения лиц с хроническими заболеваниями в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, осмотры в центрах здоровья, случаи оказания медицинской помощи, не включенные в состав подушевого финансирования и оплачиваемые за фактически выполненные объемы в пределах установленного планового задания.

2. В случае отсутствия возможности предоставления медицинских услуг в необходимом объеме, при наличии медицинских показаний у пациентов или необходимости проведения консультации или обследования, медицинская организация направляет прикрепившихся лиц в медицинскую организацию Ямало-Ненецкого автономного округа (далее – автономный округ), в которой возможно предоставление необходимых медицинских услуг.

3. Порядок направления прикрепившихся лиц на консультацию и обследование в амбулаторных условиях в медицинские организации автономного округа устанавливается руководителями медицинских организаций автономного округа самостоятельно в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Минздрава России.

4. Пациенту при обращении в медицинскую организацию не по месту прикрепления иметь при себе:

- направление с указанием согласованной даты и времени приема специалиста принимающей стороны;
- выписку из истории болезни (медицинской карты амбулаторного больного) давностью не более одного месяца;
- паспорт;
- страховой медицинский полис.

5. Лечащий врач осуществляет согласование направления пациента

с принимающей медицинской организацией автономного округа:

5.1. максимально информирует принимающую медицинскую организацию о диагнозе, состоянии пациента с целью решения вопроса о целесообразности направления (любыми доступными средствами - телефон, факс, телемедицина, электронная почта);

5.2. согласовывает дату проведения консультации и/или обследования по необходимому профилю;

5.3. обеспечивает передачу медицинской документации с пациентом.

6. Выбор медицинской организации осуществляется лечащим врачом либо врачебной комиссией по территориальному принципу и в соответствии с организованными межмуниципальными центрами на территории автономного округа.

7. Специалист-консультант по окончании приема пациента выдает официальное заключение по профилю на бланке принимающей медицинской организации с указанием даты консультации, ФИО пациента, клинического диагноза, рекомендаций, заверенное личной подписью и печатью с расшифровкой ФИО.

8. Сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, должны соответствовать срокам ожидания, обозначенным Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

9. При несоблюдении случаев и порядка, предусмотренного статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», плановая первичная медико-санитарная помощь оказывается в соответствии с подпунктом «г» пункта 7 раздела 2 Правил, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».