

## ГБУ РО «Городская поликлиника №1» в г. Шахты

## Запись на приём

ППУ  1. Воспользуйтесь услугой «Запись на прием к врачу» https://www.gosuslugi.ru/10700/ 2. Выберите, кого хотите записать. Если записываете ребёнка или другого человека, введите его данные: ФИО дату рождения номер полиса ОМС СНИЛС — при наличии, если записываете ребёнка 3. Выберите поликлинику, врача и время для визита 4. Узнать какой терапевт относится к вашему участку, можно в поликлинике — в регистратуре или по телефону в колл-центре 8-863-285-60-66  Региональный портал пациента Ростовской области «Здоровье Дона» — здоровье Дона» — заполните данные пациента ФИО дату рождения пол СНИЛС серия и помер полиса ОМС электронная почта 4. Выберите поликлинику, врача и время для визита  Обращение в регистратуру Пол пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, помер паспорта
2.Выберите, кого хотите записать. Если записываете ребёнка или другого человека, введите его данные: ФИО дату рождения номер полиса ОМС СНИЛС — при наличии, если записываете ребёнка 3.Выберите поликлинику, врача и время для визита 4. Узнать какой терапевт относится к вашему участку, можно в поликлинике — в регистратуре или по телефону в колл-центре 8-863-285-60-66  Региональный портал пациента Ростовской области «Здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровье дона.рф/ Одату рождения пол СНИЛС серия и номер полиса ОМС электронная почта 4.Выберите поликлинику, врача и время для визита  Обращение в регистратуру 1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
человека, введите его данные: фИО дату рождения номер полиса ОМС СНИЛС — при наличии, если записываете ребёнка 3.Выберите поликлинику, врача и время для визита 4. Узнать какой терапевт относится к вашему участку, можно в поликлинике — в регистратуре или по телефону в колл-центре 8-863-285-60-66  Региональный портал пациента Ростовской области «Здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровье Дона» — обращение поликлинике пациента ФИО дату рождения пол СНИЛС серия и номер полиса ОМС электронная почта 4.Выберите поликлинику, врача и время для визита  1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
фИО дату рождения номер полиса ОМС СНИЛС — при наличии, если записываете ребёнка 3.Выберите поликлинику, врача и время для визита 4. Узнать какой терапевт относится к вашему участку, можно в поликлинике — в регистратуре или по телефону в колл-центре 8-863-285-60-66  Региональный портал пациента Ростовской области «Здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровье Дона» — отност берия и номер полиса (по прикреплению или все мед.организации) 3. Заполните данные пациента ФИО дату рождения пол СНИЛС серия и номер полиса ОМС электронная почта 4. Выберите поликлинику, врача и время для визита  Обращение в регистратуру 1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
дату рождения номер полиса ОМС СНИЛС — при наличии, если записываете ребёнка 3.Выберите поликлинику, врача и время для визита 4. Узнать какой терапевт относится к вашему участку, можно в поликлинике — в регистратуре или по телефону в колл-центре 8-863-285-60-66  Региональный портал пациента Ростовской области «Здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровье Дона» — обращения пол СНИЛС серия и номер полиса ОМС электронная почта 4.Выберите поликлинику, врача и время для визита  Обращение в регистратуру  Пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
номер полиса ОМС СНИЛС — при наличии, если записываете ребёнка  3. Выберите поликлинику, врача и время для визита  4. Узнать какой терапевт относится к вашему участку, можно в поликлинике — в регистратуре или по телефону в колл-центре 8-863-285-60-66  Региональный портал пациента Ростовской области «Здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровье Дона» — оби
СНИЛС — при наличии, если записываете ребёнка  3.Выберите поликлинику, врача и время для визита  4. Узнать какой терапевт относится к вашему участку, можно в поликлинике — в регистратуре или по телефону в колл-центре 8-863-285-60-66  Региональный портал пациента Ростовской области «Здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровьедона.рф/  Заполните данные пациента ФИО дату рождения пол СНИЛС серия и номер полиса ОМС электронная почта  4.Выберите поликлинику, врача и время для визита  Обращение в регистратуру  1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
3.Выберите поликлинику, врача и время для визита 4. Узнать какой терапевт относится к вашему участку, можно в поликлинике — в регистратуре или по телефону в колл-центре 8-863-285-60-66  Региональный портал пациента Ростовской области «Здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровьедона.рф/  Выберите тип записи (по прикреплению или все мед.организации) 3. Заполните данные пациента ФИО дату рождения пол СНИЛС серия и номер полиса ОМС электронная почта 4. Выберите поликлинику, врача и время для визита  Обращение в регистратуру  1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
4. Узнать какой терапевт относится к вашему участку, можно в поликлинике — в регистратуре или по телефону в колл-центре 8-863-285-60-66  Региональный портал пациента Ростовской области «Здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровьедона.рф/  Заполните данные пациента ФИО дату рождения пол СНИЛС серия и номер полиса ОМС электронная почта 4.Выберите поликлинику, врача и время для визита  Обращение в регистратуру  1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
— в регистратуре или по телефону в колл-центре 8-863-285-60-66  Региональный портал пациента Ростовской области «Здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровьедона.рф/  Обращение в регистратуру  Обращение в регистратуру  1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) ссерия, номер паспорта
Региональный портал пациента Ростовской области «Здоровье Дона» — здоровье Дона» — здоровьедона.рф/  Обращение в регистратуру Обращение в регистратуру Пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
портал пациента Ростовской области «Здоровье Дона» — здоровьедона.рф/ Здоровьедона.рф/  Выберите тип записи (по прикреплению или все мед.организации) З. Заполните данные пациента ФИО дату рождения пол СНИЛС серия и номер полиса ОМС электронная почта 4. Выберите поликлинику, врача и время для визита  Обращение в регистратуру  В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
Обращение в регистратуру   1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
«Здоровье Дона» — здоровьедона.рф/      З. Заполните данные пациента     ФИО     дату рождения     пол     СНИЛС     серия и номер полиса ОМС     электронная почта     4.Выберите поликлинику, врача и время для визита  Обращение в регистратуру  1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента:     фамилия, имя, отчество (полностью)     пол     дата рождения (число, месяц, год)     адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации)     серия, номер паспорта
фио дату рождения пол СНИЛС серия и номер полиса ОМС электронная почта 4.Выберите поликлинику, врача и время для визита 1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
дату рождения пол СНИЛС серия и номер полиса ОМС электронная почта 4.Выберите поликлинику, врача и время для визита  Обращение в регистратуру 1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
пол СНИЛС серия и номер полиса ОМС электронная почта 4.Выберите поликлинику, врача и время для визита  Обращение в регистратуру  1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
СНИЛС серия и номер полиса ОМС электронная почта 4.Выберите поликлинику, врача и время для визита  Обращение в регистратуру необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
серия и номер полиса ОМС  электронная почта  4.Выберите поликлинику, врача и время для визита  Обращение в регистратуру  1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
электронная почта 4.Выберите поликлинику, врача и время для визита  1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
4.Выберите поликлинику, врача и время для визита     1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
Обращение в регистратуру 1.В порядке очереди по факту обращения для записи на прием к врачу необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
регистратуру необходимо предоставить данные пациента: фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
фамилия, имя, отчество (полностью) пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
пол дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
дата рождения (число, месяц, год) адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
адрес по данным регистрации на основании документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
личность (паспорт, свидетельство о регистрации) серия, номер паспорта
серия, номер паспорта
гражданство
серия, номер полиса ОМС, наименование страховой организации
2. При себе необходимо иметь документ, удостоверяющий личность, полис
ОМС и СНИЛС.
3.Выберите врача и время для визита, предложенные администратором.
Звонок в контакт- Телефон колл-центра ГБУ РО «ГП №1» в г. Шахты 8-863-285-60-66
центр 1.Оператору контакт-центра для предварительной записи на прием к врачу
необходимо предоставить сведения:
ФИО
дату рождения
контактный телефон
2. Выберите врача и время для визита, предложенные оператором контакт-
центра
Инфомат 1. «Запись на прием к врачу»
2. Заполните данные пациента



## ГБУ РО «Городская поликлиника №1» в г. Шахты

	ФИО
	СНИЛС
	серия и номер полиса ОМС
	3.Выберите врача и время для визита
Запись по	1. Непосредственно на приеме у врача (при назначении консультации врачей
направлению	другой специальности, запись на прием к ним осуществляет
медицинского	непосредственно сам врач, делающий назначение)
работника	

Сервис проверки полиса ОМС, определения страховой принадлежности и прикрепления к поликлинике на сайте ТФОМС Ростовской области в разделе: Гражданам – Полис ОМС – Проверить данные полиса ОМС и статус прикрепления к МО (https://rostov-tfoms.ru/services/pol-confirm).

## Документы необходимые для персонифицированного учета лиц, которым оказывается медицинская помощь:

- 1. Документ, удостоверяющий личность, имеющий универсальный характер:
  - а. Паспорт гражданина РФ, паспорт гражданина СССР (действителен до замены его в установленные сроки на паспорт гражданина РФ);
  - б. Удостоверение личности военнослужащего РФ, военный билет солдата, матроса, сержанта, старшины, прапорщика и мичмана, персональная электронная карта, справка взамен военного билета;
  - в. Временное удостоверение личности гражданина РФ;
  - г. Документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, временное удостоверение личности лица без гражданства в РФ, разрешение на временное проживание, вид на жительство;
  - д. Документ, удостоверяющий личность на период рассмотрения заявления о признании гражданином РФ или о приеме в гражданство РФ;
  - е. Удостоверение беженца;
  - ж. Свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем на территории РФ по существу;
  - з. Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории РФ.