

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

От 14.07.2026

№ 512

г. Вологда

**О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения области
от 15 сентября 2025 года № 692**

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести изменения в приказ Министерства здравоохранения области от 15 сентября 2025 года № 692 «О внедрении аудиоконтроля в медицинских организациях области» следующие изменения:

в преамбуле приказа слова «оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях,» исключить;

в абзаце первом пункта 1 слова слова «оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях,» исключить;

дополнить пункт 1 абзацем четвертым следующего содержания:

«при взаимодействии пациентов с сотрудниками приемного отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях.»;

в пункте 2 слова «оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях,» исключить;

в абзаце первом пункта 3 слова «(Л.В. Нифантова)» исключить;

в абзаце первом пункта 4 слова «оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях,» исключить;

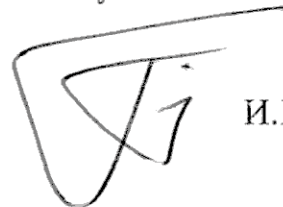
абзац второй пункта 4 изложить в следующей редакции:

«разместить в регистратуре, в холлах и зонах ожидания приема врача медицинских организаций области информацию для пациентов о проведении обезличенной аудиозаписи при взаимодействии пациентов с сотрудниками регистратуры и/или приемного отделения и в рамках амбулаторных приемов врачей, указанных в пункте 1 настоящего приказа;»

в пункте 5 слова «О.В. Пантюхина» заменить словами «Д.Е. Закондырина»; приложение к приказу изложить в новой редакции (приложение).

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его опубликования.

Министр



И.В. Петчин

Приложение
к приказу Министерства
здравоохранения области
от « 14 » 07 2026 года № 512

«

Утвержден
приказом Министерства
здравоохранения области
от «15» сентября 2025 года № 692

Алгоритм взаимодействия медицинских работников с пациентами в медицинских организациях области, подведомственных Министерству здравоохранения области, и критерии оценки качества указанного взаимодействия

1. Алгоритм взаимодействия сотрудников регистратуры, приемного отделения с пациентами

1.1. При выполнении своих должностных обязанностей сотрудник регистратуры, приемного отделения должен руководствоваться основными правилами этики и деонтологии.

Общие правила общения с пациентом:

- будьте вежливы, деликатны, внимательны;
- обращайтесь к пациенту на «Вы»;
- не раздражайтесь и не повышайте голос;
- при общении с пациентом поддерживайте зрительный контакт;
- внимательно слушайте, будьте проактивны.

1.2. Общий алгоритм взаимодействия с пациентом:

№	Этапы взаимодействия	Рекомендуемые фразы
1	Приветствуйте пациента	Доброе утро! Добрый день! Добрый вечер! Здравствуйте!
2	Представьтесь пациенту	Назовите свое имя, должность
3	Выясните причину обращения,	Чем я могу Вам помочь?

	при необходимости задайте уточняющие вопросы	
4	Сообщите необходимую информацию	Время и место (кабинет) приема, фамилию врача, перечень необходимых документов и т.д.
5	Убедитесь, что собеседник вас правильно понял	
6	Попрощайтесь	Всего доброго!

1.3. При взаимодействии с пациентом в регистратуре в зависимости от цели обращения следует использовать речевые модули, утвержденные приказом департамента здравоохранения области от 18 сентября 2023 года № 749 «О совершенствовании системы записи на прием к врачу в медицинских организациях области, подведомственных департаменту здравоохранения области».

1.4. При проявлении конфликтного поведения со стороны пациента задача сотрудника регистратуры, приемного отделения состоит в том, чтобы смягчить конфликтную ситуацию (независимо от причин, из-за которых она возникла) и успокоить собеседника (также независимо от причин, почему тот ведет себя агрессивно):

- внимательно выслушать пациента, не поддаваясь на провокации, не принимая оскорбления на свой счет;
- необходимо сохранять спокойствие, демонстрировать вежливость;
- выяснить, чем пациент недоволен, уяснить суть претензий - какие потребности и интересы не были удовлетворены;
- выразить сожаление по поводу сложившейся ситуации: "Прошу прощения за неудобство/недоразумение/...", "Я сожалею...", "Я понимаю Ваши чувства, и это действительно неприятно".
- если обнаружится, что совершена ошибка, необходимо извиниться от себя или от имени учреждения.
- предложить варианты решения проблемы: "Я могу предложить следующее...", "Давайте посмотрим, какие есть варианты...", "Давайте обсудим, что можно сделать...".
- при невозможности разрешить конфликтную ситуацию следует сообщить о ней руководителю.

2. Алгоритм взаимодействия пациента и врача

2.1. В течение каждого приема медицинский работник:
проявляет по отношению к пациенту вежливость, доброжелательность, корректность и участие.

задает пациенту уточняющие вопросы, которые направлены на прояснение цели посещения.

внимательно выслушивает ответы пациента, корректно направляет беседу.

задает вопросы в доступной для пациента форме, при необходимости разъясняет пациенту сказанное.

внимательно изучает электронную медицинскую карту (далее - ЭМК) пациента с целью определения необходимости проведения мероприятий по профилактике возникновения/обострения и распространения заболеваний, а также по формированию здорового образа жизни населения (диспансерное наблюдение, диспансеризация/профилактический осмотр, вакцинация и т.д.).

доносит до пациента важность проведения всего объема лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, назначенных лечащим врачом, в результате которых наступает выздоровление, улучшение/ремиссия заболевания (или госпитализация).

2.2. Поведение, действия, фразы и реплики, запрещенные к использованию во время приема:

демонстрирование превосходства, подшучивание, насмешки по отношению к пациенту (родственникам пациента).

критика пациента, родственников пациента, коллег, руководства и пр.

использование сложной профессиональной терминологии, подчеркивающей некомпетентность пациента в вопросах медицины.

использование обращений, обезличивающих пациента, а также провоцирующих и деструктивных фраз (примеры обращений, фраз и реплик, не рекомендуемых к использованию: «девушка, женщина», «молодой человек, мужчина», «не получится», «ваша проблема», «невозможно», «нет, нельзя»).

использование негативных слов и односложных предложений (примеры негативных слов и односложных предложений: «Стоп!», «Хватит!», «Достаточно!», «Ясно!»).

2.3. Общий алгоритм взаимодействия с пациентом:

№	Этап	Характеристика этапа
1	Установление контакта с пациентом	Устанавливать контакт с пациентом и обращаться к пациенту следует уже после того, как ЭМК открыта и начат прием
2	Сбор информации о пациенте	Проведение опроса пациента на предмет жалоб и самочувствия. Сбор анамнеза (при первичном визите пациента сбор информации обязательно должен включать все виды анамнеза: анамнез заболевания, жизни, эпидемиологический и аллергологический анамнез). Оценка динамики состояния пациента с даты последнего осмотра, результатов исследований и других консультаций.
3	Осмотр пациента	При коммуникации с пациентом необходимо формулировать свои инструкции в уважительной манере, не

		использовать односложных повелительных наклонений, например, «сядьте», «встаньте», «разденьтесь». Необходимо комментировать пациенту свои действия.
4	Установление диагноза, заключение о здоровье пациента	Установление диагноза пациента/Заключение о здоровье пациента/ Заключение о динамике состояния пациента с момента последнего осмотра. Необходимо удостовериться , что пациенту понятен диагноз.
5	Назначение и рекомендации	Назначение терапии, исследований, рекомендаций или дополнительных консультаций (при наличии показаний). При назначении лекарственной терапии следует разъяснить пациенту дозировку, периодичность, правила приема и срок приема; сообщить о побочных действиях препарата. В случае назначения исследований необходимо разъяснить пациенту его дальнейшую маршрутизацию с объяснением куда и для чего ему необходимо обратиться после приема. Независимо от назначений лекарственных препаратов или диагностических исследований пациент должен получить от врача рекомендации по образу жизни и профилактическим мерам.
6	Завершение приема	Врач убеждается, что пациенту понятны назначения и рекомендации врача, что у пациента не осталось вопросов по приему. Врач прощается с пациентом в доброжелательной форме («Всего доброго!»; «До свидания!»).

3. Критерии оценки качества взаимодействия медицинских работников с пациентами

3.1. Оценка качества взаимодействия медицинских сотрудников с пациентами осуществляется ежедневно по аудиозаписям, полученным по результатам применения средств аудиоконтроля.

3.2. Оценка осуществляется по следующим параметрам:

Параметр	Оценка
1. Установление контакта с пациентом/законным представителем, обращение к пациенту	
1.1. Установление контакта с пациентом/законным представителем, приветствие пациента	ДА/НЕТ
1.2. Обращение к пациенту, обращение к пациенту/законному представителю по имени, отчеству	ДА/НЕТ
2. Сбор информации о пациенте	
2.1. Проведение опроса пациента/законного представителя на предмет жалоб, самочувствия	ДА/НЕТ
2.2. Проведение сбора анамнеза	ДА/НЕТ
2.3. Оценка динамики состояния пациента (при повторном приеме)	ДА/НЕТ
3. Осмотр пациента	
3.1. Проведение осмотра пациента	ДА/НЕТ
4. Установление диагноза, заключение о здоровье пациента	
4.1. Установление диагноза пациента	ДА/НЕТ
4.2. Разъяснение диагноза пациенту/законному представителю	ДА/НЕТ
4.3. Сообщение пациенту/законному представителю заключения	ДА/НЕТ
4.4. Оценка динамики состояния пациента (при повторном приеме)	ДА/НЕТ
5. Назначения и рекомендации	
5.1. Проведение назначения пациенту	ДА/НЕТ
5.2. Проведение разъяснений пациенту/законному представителю о приеме лекарственных препаратов	ДА/НЕТ
5.3. Осуществление дальнейшей маршрутизации пациента	ДА/НЕТ

5.4. Знакомство пациента/законного представителя с последствиями несоблюдения рекомендаций	ДА/НЕТ
5.5. Знакомство пациента/законного представителя с мерами профилактики и рекомендации по образу жизни	ДА/НЕТ
5.6. Назначение пациенту даты следующей явки	ДА/НЕТ
6. Завершение приема	
6.1. Уточнение у пациента/законного представителя о наличии дополнительных вопросов по назначению и рекомендациям, ответы на вопросы	ДА/НЕТ
6.2. Завершение приема доброжелательной фразой	ДА/НЕТ
7. В течение каждого приема/ взаимодействия в регистратуре	
7.1. Обращение к пациенту/законному представителю по имени, отчеству или на "вы"	ДА/НЕТ
7.2. Доброжелательность, вежливость, корректность, участие	ДА/НЕТ
8. Поведение, действия, фразы и реплики, не рекомендуемые к использованию в течение каждого приема/взаимодействия в регистратуре, приемном отделении	
8.1. Демонстрирование превосходства, агрессии, угрозы, раздражения, безучастности, подшучивание, насмешки по отношению к пациенту (родственникам пациента)	ДА/НЕТ
8.2. Критика пациента, родственников пациента, коллег, руководства и пр.	ДА/НЕТ
8.3. Использование сложной профессиональной терминологии, не относящейся к сути приема или не раскрывающей суть приема	ДА/НЕТ
8.4. Использование обращений, обезличивающих пациента, а также провоцирующих и деструктивных фраз	ДА/НЕТ
8.5. Использование негативных слов и односложных предложений	ДА/НЕТ

3.3. Сотрудники, ответственные в медицинской организации за ежедневную оценку и анализ аудиозаписей взаимодействия пациентов с медицинскими сотрудниками, доводят информацию о результатах оценки и анализа до сведения руководителя медицинской организации для принятия управленческих решений.».