

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

13.01.2023

№ 3-П

Экз. № _____

г. Ульяновск

О реализации пилотного проекта «Запись на приём к врачу»

В целях обеспечения доступности первичной-медико-санитарной помощи путём оптимизации процесса записи на приём к врачу и рационального использования кадровых ресурсов:

1. Создать рабочую группу по реализации пилотного проекта «Внедрение методических рекомендаций по организации записи на приём к врачу» (далее – рабочая группа).

2. Утвердить:

2.1. Состав рабочей группы (приложение 1);

2.2. Порядок ведения расписания приёма врачей в медицинских организациях Ульяновской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях (приложение 2);

3. Руководителям медицинских организаций Ульяновской области, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях, обеспечить:

3.1. Разработку локальных актов, регламентирующих порядок и сроки формирования и согласования расписания внутри медицинской организации, порядок и сроки внесения расписания в государственной информационной системе «Региональная медицинская информационная система» (далее – ГИС «РМИС»), внесения изменений в расписание и осуществление контроля за его актуальностью.

3.2. Назначение специалистов, ответственных за формирование расписания в медицинской организации и внесение актуального расписания в ГИС «РМИС».

3.3. Внедрение расписания приёма врачей-специалистов с учётом утверждённых настоящим приказом Порядка ведения расписания приёма врачей в медицинских организациях Ульяновской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях, Перечня врачебных должностей, на которые должна быть открыта

самостоятельная запись на приём в электронном виде и типовых наборов расписаний с учётом корректирующих коэффициентов норм времени для данной медицинской организации.

**Исполняющий обязанности
Министра**



О.Ю.Колотик-Каменева





ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к приказу

Министерства

здравоохранения

Ульяновской области

13.01.2023 № 3-2

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по реализации пилотного проекта «Внедрение методических рекомендаций по организации записи на приём к врачу»

Председатель рабочей группы:

Колотик-Каменева О.Ю. – исполняющий обязанности Министра здравоохранения

Члены рабочей группы:

Айнутдинов Р.Р. – директор департамента развития здравоохранения Министерства здравоохранения Ульяновской области

Давыдов М.А. – заместитель директора государственного учреждения здравоохранения «Ульяновский областной медицинский информационно-аналитический центр»

Козлова Т.А. – директор департамента кадровой политики и правового обеспечения Министерства здравоохранения Ульяновской области

Караулова В.Г. – главный врач государственного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 4»

Лаушина О.В. – заместитель директора государственного учреждения здравоохранения «Ульяновский областной медицинский информационно-аналитический центр»

Лежень Е.М. – заведующий поликлиникой государственного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 4»

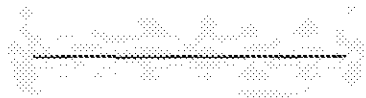
Макаров Е.С. – заместитель главного врача по общим вопросам государственного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 4»

Чигирёва И.Б. – главный врач государственного учреждения здравоохранения Городская поликлиника № 1 им. С.М.Кирова

Шалягина М.Е. – главный врач государственного учреждения здравоохранения «Детская городская

Шаулиханов И.Н.

клиническая больница г. Ульяновска»
– директор государственного учреждения
здравоохранения «Ульяновский областной
медицинский информационно-аналитический
центр»



ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к приказу
Министерства
здравоохранения
Ульяновской области
13.01.2023 № 3-Т

ПОРЯДОК
ведения расписания приёма врачей в медицинских организациях
Ульяновской области, оказывающих первичную медико-санитарную
помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную
помощь населению в амбулаторных условиях

I. Основные положения

Настоящий Порядок устанавливает правила составления, ведения и изменения, актуализации расписания приёма пациентов в медицинских организациях Ульяновской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, и в целях оптимизации процесса записи на приём к врачу.

II. Термины и определения

Таблица 1

Термины	Определение
Вакантный слот	Слот, доступный для записи
Горизонт записи	Период времени (количество дней), начиная с текущего дня, на который разрешена запись на приём к врачу, диагностическое исследование, лечебную процедуру
Дистанционные обращения	Любые обращения пациентов или их законных представителей направляемые в медицинскую организацию опосредовано
Запросы информации	Обращения, направленные на получение любой информации
Инфомат	Терминал, предназначенный для записи в медицинскую организацию и предоставления справочной информации
Канал записи	Способ записи в медицинскую организацию
Колл-центр	Структурное подразделение медицинской организации, или иной организации, выполняющее функции по обработке дистанционных обращений граждан, связанных с записью на приём, для получения той или иной медицинской услуги, или получения информации о медицинской организации и порядке ее работы
Конкурентный	Слот, доступный для всех каналов записи с целью

слот	первичного приёма к врачу
Лист ожидания	Механизм сбора заявок на запись к врачу при отсутствии вакантных слотов в расписании с последующей записью в случае появления освободившегося слота
Медицинские ресурсы	Данные о штатной расстановке медицинских работников и кабинетах, в которых они осуществляют трудовую деятельность
Непрофильный функционал	Функции, не предусмотренные профессиональным стандартом соответствующего медицинского работника, не связанные напрямую с оказанием медицинской помощи и для выполнения которых от исполнителя не требуется наличие высшего или среднего медицинского образования
Проактивное информирование	Информирование по инициативе колл-центра или медицинской организации и основанное на пользе для пациента
Речевой модуль	Небольшая выверенная и логически целостная речевая конструкция, описанная в текстовой форме
Скрипт разговора	Коммуникационные сценарии, включающие последовательность речевых модулей для оператора колл-центра
Слот	Период времени в расписании приёма медицинского работника, установленный для оказания единичного случая первичной медико-санитарной помощи (в том числе приёма одного пациента, проведения одного диагностического исследования, проведения одной лечебной процедуры)
Типовое расписание	Последовательно составленный на месяц типовой набор слотов, учитывающий режим работы медицинской организации, выходные и праздничные дни
Типовой набор слотов	Последовательно составленный набор слотов для одного врача определенной должности на один день с учетом занимаемой ставки
Утвержденное расписание	Типовое расписание, адаптированное с учетом штатной численности и медицинских ресурсов конкретной медицинской организации
Целевые обращения	Обращения, направленные на получение медицинской помощи
Чек-лист	Check-list, или проверочный список – пользовательская форма учета результатов короткого опроса пациента, проводимого с целью исключения наличия у него ситуации, угрожающей жизни и здоровью и требующей оказания неотложной и экстренной медицинской помощи

III. Сокращения и расшифровка

Таблица 2

Сокращение	Расшифровка
SMS	Служба коротких сообщений (Short Message Service)
ГИС ОМС	Государственная информационная система обязательного медицинского страхования
ГИСЗ	Государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации
ГУЗ «МИАЦ»	Государственное учреждение здравоохранения «Ульяновский областной медицинский информационно-аналитический центр»
ЕПГУ	Единый портал государственных и муниципальных услуг
ЕСИА	Единая система идентификации и аутентификации
ГИС «ГИС «РМИС»»	Региональная медицинская информационная система
ОМС	Обязательное медицинское страхование
РОИВ	Региональный орган исполнительной власти – орган исполнительной власти в сфере охраны здоровья в субъекте Российской Федерации

IV. Формирование расписания и контроль правильности его формирования

Процесс формирования и ведения расписания включает этапы, выполняемые последовательно:

согласование, формирование и утверждение проекта расписания, внесение электронного расписания в ГИС «РМИС»;

внесение изменений в действующее (утверждённое) расписание;

контроль актуальности действующего расписания.

Первичный ввод сведений о численности врачей, числе занимаемых ими штатных единиц, кабинетах, в которых они осуществляют приём, должен проводиться при внедрении ГИС «РМИС» и в дальнейшем уточняться при изменении штатного расписания, данных о кабинетах и их оснащении, изменении перечня оказываемых данной организацией медицинских услуг. По завершении первичного ввода указанных сведений должны быть обеспечены их ведение в ГИС «РМИС» медицинской организацией и контроль с целью поддержания расписания в актуальном состоянии. Актуализацию сведений о медицинских работниках медицинской организации следует проводить на основании приказов главного врача, а также изменений в статусе и данных работников со дня подписания трудового договора.

Основой для разработки расписания медицинских организаций являются типовые расписания на один месяц, разработанные и утверждённые Министерством здравоохранения Ульяновской области. Типовое расписание разрабатывается по специальностям врачей с учётом нормы рабочего времени,

типов посещения пациента (по заболеванию, с профилактической целью, повторные обращения и др.) и их структуры, специфики и режима работы медицинских организаций.

V.Рекомендуемые нормы времени на посещение одним пациентом врача

Таблица 3

№ п/п	Должность врача	Время приёма (мин.)	Повторный приём (мин.)	На визит с проф. целью (мин.)
1.	Врач-терапевт участковый	15*	11	10
2.	Врач общей практики (семейный врач)	18*	13	11
3.	Врач-хирург	26**	19	17
4.	Врач-офтальмолог	14*	10	9
5.	Врач-оториноларинголог	16*	12	10
6.	Врач-акушер-гинеколог	22*	16	14
7.	Врач-психиатр-нарколог	31	22	19
8.	Врач-фтизиатр	35**	25	21
9.	Врач-стоматолог	30	22	20
10.	Врач-стоматолог-терапевт	44***	19	17
11.	Врач-педиатр участковый	15*	11	10
12.	Врач-хирург детский	26	18-20	15-18
13.	Врач-стоматолог детский	30	22	19
14.	Врач-психиатр детский (подростковый)	31	22	19

*в соответствии с приказом Минздрава России от 02.06.2015 № 290н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога»

**в соответствии с приказом Минздрава России от 06.08.2020 № 810н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-гематолога, врача-инфекциониста, врача-онколога, врача-пульмонолога, врача-фтизиатра, врача-хирурга»

***в соответствии с приказом Минздрава России от 19.12.2016 № 973н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта»

При разработке типового набора учитывается квотирование не менее 60% конкурентных слотов для первичного приёма. Слоты для повторного приёма, включённые в типовой набор, не являются конкурентными.

В медицинской организации могут быть внесены коррективы в типовые расписания в зависимости от структуры обращений, заболеваемости, демографических характеристик прикреплённого населения, укомплектованности врачебных должностей и других факторов.

Для адаптации типовых расписаний к условиям конкретной медицинской организации используются корректирующие коэффициенты норм времени:



1. Плотность проживания прикрепленного населения выше 8 чел./кв. км: значение коэффициента составляет -0,05 (минус 5%). Данный коэффициент применяется абсолютно во всех медицинских организациях Ульяновской области.

2. Уровень заболеваемости населения на 20% выше среднего значения по Ульяновской области: коэффициент +0,05 (плюс 5%). 3. Уровень заболеваемости населения на 20% ниже среднего значения по субъекту РФ: коэффициент -0,05 (минус 5%).

4. Доля лиц, старше трудоспособного возраста, среди прикрепленного населения выше 30%: коэффициент +0,05 (плюс 5%).

5. Доля лиц, старше трудоспособного возраста, среди прикрепленного населения ниже 30%: коэффициент -0,05 (минус 5%).

6. Доля детей в возрасте до 1 года среди детей в возрасте до 14 лет выше 8%: коэффициент +0,05 (плюс 5%).

7. Доля детей в возрасте до 1 года среди детей в возрасте до 14 лет ниже 8%: коэффициент -0,05 (минус 5%).

Корректирующие коэффициенты норм времени суммируются.

Расписание приёма медицинского персонала и работы лечебно-диагностических кабинетов составляется на срок не менее одного месяца. Если оно составлено на более длительный срок, то должно подтверждаться ежемесячно. Проект расписания согласовывается руководителями структурных подразделений медицинской организации, вносится в ГИС «РМИС», где расписанию присваивается статус «действующее». Важнейшей характеристикой действующего расписания является горизонт доступной записи. Минимальный рекомендуемый горизонт доступной записи составляет 14 календарных дней. Необходимо синхронизировать период доступности записи на ЕПГУ, региональных порталах, в регистратуре и других источниках самозаписи.

Главный врач медицинской организации или уполномоченное лицо должен утвердить проект расписания. После этого проект расписания передаётся администратору медицинской организации для ввода в ГИС «РМИС» не позднее чем за 15 календарных дней до наступления первого числа следующего месяца. При составлении и вводе расписания на срок более одного месяца расписание на каждый следующий месяц (если оно осталось без изменений) должно подтверждаться не позднее чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца.

После ввода утверждённого проекта расписания в ГИС «РМИС» расписание становится доступно для просмотра и работы с ним медицинским работникам и пациентам.

Новое расписание может формироваться на период от одного до трех месяцев. Дата начала периода действия расписания должна быть первым числом соответствующего месяца. Дата окончания периода действия расписания должна быть последним числом соответствующего месяца.

Внесение изменений в электронное расписание необходимо осуществлять по указанию (согласованию) руководителями структурных подразделений не

позднее 17:00 дня, предшествующего изменениям в расписании, или в экстренном порядке (при временной нетрудоспособности врача).

Руководитель структурного подразделения должен информировать главного врача медицинской организации и администратора медицинской организации о внесении изменений в расписание с указанием причины этих изменений, после чего администратор медицинской организации вносит изменения в ГИС «РМИС». Контроль соответствия опубликованного расписания приёма врачей в медицинской организации действительной ситуации должен осуществляться уполномоченными лицами ежедневно. При выявлении несоответствий в расписании в ГИС «РМИС» медицинской организации должны быть сделаны соответствующие изменения в соответствии с порядком, описанным выше.

VI. Участники процессов формирования расписания и записи на приём в медицинских организациях (перечень, функции)

Перечень работников медицинских организаций, ответственных за работу с расписанием расписания, определяется приказом руководителя медицинской организации и содержит следующие рекомендуемые должности участников процесса:

- главный врач;
- заведующий структурным подразделением (заместитель главного врача по поликлинике);
- администратор медицинской организации;
- администратор медицинской организации, помогающий при работе с инфоматом;
- администратор ГИС «РМИС»;
- оператор колл-центра;
- работник отдела кадров;
- средний медицинский персонал.

VII. Алгоритмы действий участников процессов формирования расписания и записи на приём в медицинской организации

Алгоритмы действий участников процессов формирования расписания и записи на приём в медицинской организации приведены в приложении № 5 к настоящему приказу.

VIII. Перечень целей обращения пациентов для определения маршрутизации

На этапе определения цели обращения происходит формирование траектории его обработки и маршрутизация пациента до момента исполнения

его запроса. Входящие обращения могут поступать различными способами и условно делятся на очные (через регистратуру) и дистанционные (все остальные). В зависимости от целей все обращения можно разделить на запросы информации и целевые обращения. Запросы информации – это обращения, направленные на получение любой информации. Целевые – это обращения, направленные на получение медицинской помощи.

Обращения для пациентов должны быть доступными, поэтому требуется снизить вероятность возникновения конфликтных ситуаций, недопонимания и времени обработки каждого отдельного обращения, для чего необходимо обеспечить:

- кратчайшее время обработки целевых обращений граждан, в том числе посредством внедрения скриптов разговора или речевых модулей;

- надлежащее информирование пациентов способами, не требующими постоянного прямого участия персонала в информировании и координации пациентов: официальный сайт медицинской организации, ресурсы поисковых систем и др.;

- интуитивно понятные схему маршрутизации пациентов в медицинских организациях в зависимости от цели обращения и систему навигации (внутри медицинской организации и на ее территории).

Учитывая, что длительность обработки очного обращения больше, чем дистанционного, а время обработки запроса информации больше, чем целевое, нужно минимизировать очные обращения и запросы информации от пациентов. Если в организации наблюдается высокое число запросов информации, необходим поиск дефектов информирования пациентов через сайт медицинской организации, стендов с информацией и другими пассивными методами.

Часть поводов обращения не требует определения цели, например, очное обращение перед приёмом врача для предоставления своих документов. Определение маршрутизации пациента не требуется в случае, если он или его законный представитель обратился в колл-центр или медицинскую организацию с информационной целью.

Основные виды целевых обращений пациентов при записи на приём:

- запись на приём к врачу-специалисту по поводу заболеваний и с профилактической целью первичная;

- запись на приём к врачу-специалисту по поводу заболеваний повторная;

- запись на приём к врачу-специалисту в рамках диспансерного наблюдения;

- запись с целью получения услуг инструментальной и/или лабораторной диагностики;

- получение назначения, направления, справки, выписки, листа нетрудоспособности, иных документов;

- запись для прохождения первого или второго этапа диспансеризации;

- получение конфиденциальной информации о медицинской помощи;

- запись на вакцинацию.

Первым этапом обработки любого обращения является исключение экстренной, угрожающей жизни пациента, ситуации. Поскольку оператор колл-центра или регистратор не обладают для этого достаточной квалификацией, необходимо использовать короткий чек-лист.

При высокой вероятности экстренной ситуации требуется безотлагательно принять меры к врачебному консультированию и оказанию медицинской помощи. В колл-центре или регистратуре медицинской организации должна быть реализована возможность перевода дистанционного обращения на медицинского работника отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи или оформления заявки на вызов медицинского работника на дом, включая вызов скорой медицинской помощи.

В неотложной ситуации, при очном обращении, необходимо проводить маршрутизацию пациента до кабинета неотложной помощи или оформить заявку на вызов на дом, включая вызов скорой медицинской помощи.

Использование возможности обработки входящего обращения без формирования записи в расписании относится к механизмам снижения нагрузки на медицинский персонал. Наличие непрофильного функционала у врачей-специалистов может приводить к необоснованному комплектованию слотов в расписании, либо к смешиванию потоков пациентов, внесенных в предварительную запись.

IX. Каналы записи на приём в медицинские организации


Способы записи на приём к врачу представлены в таблице 5. Для всех каналов записи и типов слотов должна быть доступна конкурентная запись. Исключение составляют слоты для записи врачом. Необходимо установить предельный объём слотов, доступных для записи в режиме «врач-врач» и недоступных для конкурентной записи.

Таблица 5

Канал записи	График доступа к каналу записи
С использованием ЕПГУ	Запись доступна в круглосуточном режиме
Путём личного обращения в регистратуру медицинской организации или с использованием информационного киоска (инфомата)	Запись доступна в часы работы медицинской организации
Путем личного обращения в колл-центр	Запись доступна в часы работы колл-центра
Запись по направлению медицинского работника	Запись доступна в часы работы медицинской организации

X. Запись через ЕПГУ

При осуществлении записи на приём к врачу с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ) пациент



осуществляет идентификацию посредством Единой системы идентификации и аутентификации (ЕСИА) и выбирает услугу «Запись на приём к врачу» (пациент выбирает объект записи – себя, своих детей или другого человека). Данный канал записи доступен только в случае прикрепления пациента к медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Далее пациент проверяет корректность персональных данных (своих или гражданина, законным представителем которого он является) или вводит данные другого человека (фамилия, имя, отчество, дата рождения, номер полиса обязательного медицинского страхования). При наличии вводит контактные данные пациента (электронная почта, мобильный телефон) и вводит или проверяет регион прикрепления. Пациент выбирает медицинскую организацию прикрепления, специальность врача, его фамилию, имя, отчество. Пациент выбирает удобную дату и время приёма. Пациент при желании получать оповещения о статусе записи выбирает способ оповещения (электронная почта, лента сообщений) и в дальнейшем получает оповещение о записи выбранным способом. Следующим этапом является обратная связь с пациентом.

XI. Запись через регистратуру медицинской организации

При обращении пациента в регистратуру лично, либо посредством телефонной связи, пациент сообщает сотруднику регистратуры номер полиса ОМС, СНИЛС. Также идентификация может осуществляться с использованием документа, удостоверяющего личность, с использованием соответствующего сервиса ЕГИСЗ (Идентификация пациента в МО). В случае отсутствия у пациента полиса ОМС, пациент оповещается о возможности получения медицинской помощи в форме неотложной помощи и необходимости обратиться в страховую компанию для оформления полиса. Сотрудник регистратуры уточняет у пациента цель обращения. При необходимости в соответствии с целью формируется запись на приём к врачу.

Далее необходимо проверить наличие свободных слотов для записи в пределах горизонта записи, информировать пациента о наличии свободных слотов и предложить ему выбрать наиболее удобную дату и время записи.

При отсутствии свободных слотов или отказа пациента от предложенных дат и времени записи следует предложить пациенту записаться в «Лист ожидания».

XII. Запись через инфомат медицинской организации

При обращении к информационному киоску (инфомату) пациент осуществляет идентификацию путем ввода номера полиса ОМС. 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. При успешной идентификации пациент выбирает из списка специальность, ФИО врача и удобную дату, и время в окне дисплея информационного киоска с доступными временными интервалами, распечатывает талон на приём (по желанию пациента или законного представителя). Следующим этапом является обратная связь с пациентом. В случае отсутствия свободных слотов пациент оповещается о необходимости использовать для записи колл-центр или регистратуру медицинской организации.

XIII. Запись по направлению медицинского работника

Одним из каналов записи на приём является запись по направлению медицинского работника. В случае, если медицинский работник по результатам визита пациента считает необходимым направить пациента на консультацию к другому специалисту, медицинский работник оформляет запись на вакантный слот для повторного приёма или приёма по направлению, который не является конкурентным. Далее осуществляется обратная связь с пациентами через регистратуру.

XIV. Реализация механизма обратной связи с целью оценки наполнения и актуализации расписания

Механизмы обратной связи в зависимости от решаемых задач можно разделить на механизмы информирования пациента и механизмы получения информации от пациента.

Механизмы информирования – это меры передачи информации от медицинской организации пациенту: чаще всего о дате и времени явки в медицинскую организацию, реже – о готовности результатов инструментальной и лабораторной диагностики или необходимости явки на приём с целью диспансерного наблюдения. Механизмы получения информации – это меры сбора важной информации от пациента: о возможности визита по предварительной записи, о динамике состояния здоровья при курации пациента по телефону и прочее. Обратная связь является важным этапом после записи пациента через канал ЕПГУ, региональный портал или инфомат.

Информирование пациента осуществляется одновременно с выяснением цели обращения, что исключается многократные звонки, которые могут быть неудобны пациенту.

При реализации механизмов информирования в различных ситуациях в общении с пациентом необходимо задействовать различные группы специалистов: в медицинской организации – администраторы, регистраторы и медицинские сестры, при информировании колл-центром – операторы и дежурные врачи. Во всех случаях такие сотрудники должны быть ознакомлены с правилами общения с пациентом по телефону, включая соответствующие скрипты и речевые модули.

Механизмы информирования и получения информации могут быть реализованы посредством проактивного информирования по телефону оператором колл-центра или регистратором, а также с применением роботизированных сервисов обзвона и другими автоматизированными способами (чат-боты), позволяющими получить обратную связь от пациента о возможности явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи.

Перед явкой пациента требуется информирование о времени записи в медицинскую организацию заблаговременно (24–48 часов до момента записи). Рекомендуемым действием является отметка об информировании пациента. При отсутствии функционала отметки об информировании контроль должен быть доступен на основании оценки соотношения числа записанных на следующий день пациентов и числа исходящих вызовов в адрес пациента с целью информирования (повторные звонки не суммируются), которое должно стремиться к единице.

В ходе разговора по телефону важно получить подтверждение от пациента о готовности явки в ранее согласованное дату и время. В случае отказа пациента от записи слот расписания требуется освободить, а с пациентом согласовать альтернативные дату и время.

После подтверждения пациентом готовности к визиту в зарезервированное время нужно еще раз сообщить ему информацию о деталях записи: дату, время, дополнительные условия, наименование и адрес учреждения. Все этапы общения с пациентом могут быть автоматизированы роботизированным обзвоном.

Дублирующим механизмом информирования пациента о предстоящей записи является информирование SMS или сообщениями в мессенджерах.

В результате организации процесса предварительного информирования пациента о записи возникнет неопределенный объем вакантных слотов в расписании. Для обеспечения большей доступности медицинской помощи требуется организация механизма комплектования вакантных слотов через механизм «Лист ожидания», а далее из внутренних источников информации о нереализованных назначениях (направлениях), необработанных заявках или из ранее сформированной на отдаленный горизонт предварительной записи, требуется максимально заполнить вакантные слоты в расписании на ближайшие 48 часов.

После определения возможности комплектования слота имеющимся запросом, процесс предварительного информирования пациента о записи инициируется повторно.

XV. Организация регистрации и обработки информации об обращениях граждан для записи на приём к врачу в условиях отсутствия свободных слотов (внедрение механизма «Лист ожидания»)

Внедрение механизма «Лист ожидания» позволяет фиксировать информацию о необходимости записи граждан в медицинские организации, в

том числе в условиях отсутствия свободных слотов в расписании. При внедрении данного механизма значительно снижается риск того, что пациент не получит медицинскую помощь в гарантированные сроки, и, как следствие, снижение удовлетворенности медицинской помощью. Кроме того, в случае отмены/изменения записи на приём в медицинскую организацию другими пациентами возможно оперативное управление и заполнение расписания пациентами из «Листа ожидания».

Важным условием функционирования механизма является гарантированное оказание медицинской помощи обратившемуся пациенту в сроки, установленные Программой государственных гарантий, в том числе за счет маршрутизации пациентов, перераспределения функций персонала медицинских организаций и иных организационных решений.

При децентрализованной модели записи к врачу, используемой в Ульяновской области, «Лист ожидания» формируется в каждой медицинской организации.

В случае обращения пациента через колл-центр или регистратуру с целью записи при отсутствии вакантных слотов пациенту предоставляется возможность оставить заявку на включение его в «Лист ожидания». В момент включения пациента в «Лист ожидания» необходимо уточнить цель его обращения. Если цель обращения не требует создания записи на приём, пациент маршрутизируется напрямую в медицинскую организацию или получает помощь на дому и не вносится в «Лист ожидания».

Ответственному за работу с расписанием (колл-центр, регистратор и др.), следует отслеживать изменение в расписании, в том числе появление вакантных слотов. Ответственному за работу с расписанием следует отслеживать появление вакантных слотов для записи пациентов из «Листа ожидания».

После появления вакантных слотов ответственный за работу с расписанием должен связаться с первым стоящим в очереди «Листа ожидания» пациентом, предложить ему освободившиеся дату и время приёма и получить обратную связь о согласии/не согласии записи в освободившееся время. В случае согласия пациента на запись к врачу в предложенное время заявка «уходит» из «Листа ожидания».

Если пациент отказывается от предложенного времени, порядок его очереди сохраняется, а ответственный за работу с расписанием обзванивает следующего стоящего в очереди пациента. В любом случае необходимо обеспечить запись пациента в течение срока, установленного Территориальной программой государственных гарантий.

XVI. Перераспределение функций между работниками медицинской организации

В целях улучшения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи прикрепленному населению и оптимизации нагрузки на врачей и увеличения доли рабочего времени врачей для непосредственного

оказания медицинской помощи предусматривается передача части функций, не связанных непосредственно с процессом оказания медицинской помощи, но предусматривающих выполнение административных функций немедицинскими работниками, отвечающими за техническое внесение данных о пациенте, диспетчеризацию потоков пациентов, внесение сведений в электронное расписание медицинской организации, подтверждение явки пациентом, информирование пациента о предстоящем приёме, в том числе, в рамках диспансеризации, профилактического медицинского осмотра и диспансерного наблюдения.

Функции врача-терапевта участкового, которые можно передать персоналу со средним медицинским образованием:

подготовка списков граждан для диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, проведение санитарно-гигиенического просвещения населения.

Функции врача-терапевта участкового, которые можно передать немедицинским работникам:

ведение персонального учета, информационной (компьютерной) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения.

Функции, которые могут быть распределены между врачом-терапевтом участковым и персоналом со средним медицинским образованием:

проведение медицинских осмотров (профилактических, предварительных, периодических), диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина), оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предоставление отчетности о своей деятельности, активное посещение маломобильных пациентов на дому для динамического наблюдения, организация и проведение школ здоровья, оформление листов нетрудоспособности, оформление экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания, пищевом, остром профессиональном отравлении, контроль проведения профилактических мероприятий, работа с медицинской документацией, направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования, проведение иммунизации населения, ведение паспорта врачебного (терапевтического) участка.

Функции персонала со средним медицинским образованием, которые можно перераспределить на немедицинских работников: ведение персонального учета, информационной (компьютерной) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения, а также ряд других задач, например, получение результатов лабораторных и других исследований пациентов и внесение сведений в медицинскую документацию, сопровождение пациентов на диагностические и лечебные процедуры, организация амбулаторного приёма врачом-специалистом, информирование пациентов о врачебном приёме, в том числе с целью прохождения диспансерного наблюдения, предоставление

информации по вопросам приёма населения непосредственно или с использованием технических средств, в том числе электронных.

Организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ может быть распределена между врачом-терапевтом участковым, персоналом со средним медицинским образованием и немедицинскими работниками.

XVII. Перераспределение потоков пациентов с разными целями обращений между структурными подразделениями медицинской организации

В зависимости от цели обращения пациента в медицинскую организацию поток пациентов, цель обращения которых может быть достигнута без привлечения врача-терапевта участкового, перераспределяется следующим образом:

пациенты, обращающиеся с очными запросами информации, направляются в регистратуру медицинской организации с обработкой обращения;

пациенты, нуждающиеся в оказании помощи в неотложной форме, направляются в отделение (кабинет) неотложной помощи;

пациенты, обращающиеся с целью прохождения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации и углубленной диспансеризации, направляются в отделение (кабинет) медицинской профилактики;

для организации работы с потоком пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, привлекаются организационно-методический отдел медицинской организации (для планирования) и колл-центр (для записи).

XVIII. Осуществление контроля за своевременностью размещения и актуальностью расписания медицинских организаций

Еженедельный мониторинг за своевременностью размещения, полнотой и актуальностью действующего расписания медицинских организаций осуществляется специалистами ГУЗ «МИАЦ» с последующим предоставлением результатов мониторинга в Министерство здравоохранения Ульяновской области.

ПЕРЕЧЕНЬ

**врачебных специальностей, на которые должна быть открыта
самостоятельная запись на приём в электронном виде**

врач-терапевт участковый;
врач общей практики (семейный врач);
врач-хирург;
врач-офтальмолог;
врач-оториноларинголог;
врач-акушер-гинеколог;
врач-психиатр-нарколог;
врач-фтизиатр;
врач-стоматолог;
врач-стоматолог-терапевт;
врач-педиатр участковый;
врач-детский хирург;
врач-стоматолог детский;
врач-психиатр детский (подростковый)

ПЕРЕЧЕНЬ
речевых модулей для работы специалистов
при получении вызова на прием к врачу

1. Общие требования

Во время выполнения своих должностных обязанностей регистратор (оператор) колл-центра, медицинский работник (далее – специалист) должен руководствоваться основными правилами этики и деонтологии и общепринятыми правилами поведения как во взаимодействии с пациентом, так и с коллегами. Специалист всегда говорит мягко улыбаясь и вежливо!

Основные правила поведения медицинского работника:

в беседе с пациентом необходимо правильно и четко задавать вопросы и выслушивать ответы;

использовать принципы доброжелательности, невербальной открытости, исключить избыточную жестикуляцию и мимику, проявляющую неуважение к пациенту;

доступно доводить всю необходимую информацию, использовать приемы активного слушания (взгляд, кивки, вопросы, эмоциональные реакции и др.);

специалист должен поздороваться и попрощаться с пациентом любого возраста и пола в вежливой форме, постараться ответить на любой вопрос, касающийся его проблемы;

детально объяснить пациенту как правильно проводить лечение.

При общении с пациентом недопустимо:

игнорировать вопросы пациента;

комментировать свою загруженность, высказывать эмоции по поводу своего самочувствия;

негативно комментировать действия других специалистов;

повышать голос;

прерывать общение с пациентом по личным причинам.

Важную роль во взаимодействии с пациентами играет общение по телефону. При ответе на телефонный звонок необходимо следить за построением фразы и интонацией в голосе (говорить мягко, улыбаясь и вежливо!), использовать вежливые формулировки. В ходе разговора необходимо выяснить цель звонка и сделать все необходимое, чтобы ответить на запрос пациента.

2. Алгоритм «Приветствие пациента и начало контакта»

Представиться	Добрый день/утро. Оператор/регистратор (имя), чем могу
----------------------	---

	помочь?
Выслушать пациента	

3. Алгоритм «Определение цели обращения»

<p>Определить цель входящего обращения и отработать согласно Порядку определения цели входящего обращения или дать ответ на запрос пациента</p>	<p>Уточните, пожалуйста, цель вашего обращения...</p>
---	---

Информационный запрос

<p>Специалист предоставляет ответ в пределах своей компетенции</p>	<p>Ответ в пределах компетенции специалиста</p>	<p>Ваш участковый терапевт работает сегодня с 15.00 до 19.00.</p> <p>Кабинет неотложной помощи работает с 8.00 до 20.00.</p>
<p>Специалист не может предоставить ответ исключительно собственными силами.</p>	<p>Специалист формирует запрос, уведомляет пациента о сроках ответа, передает вышестоящему должностному лицу, ответственному в соответствии с «цепочкой помощи».</p>	<p>- После уточнения необходимой информации, мы Вам перезвоним...</p>

Целевой запрос

<p>Выяснить адрес проживания пациента, телефон</p>		<p>Назовите Ваш адрес проживания, номер телефона</p>
<p>Выяснить ФИО, дату рождения пациента</p>		<p>Назовите, пожалуйста, Вашу Фамилию, Имя, Отчество</p> <p>Назовите, пожалуйста, Вашу дату рождения</p>
<p>Уточнение экстренности обращения</p> <p>Экстренное обращение</p>	<p>Вызов СМП/направление пациента в кабинет неотложной помощи/оформление вызова врача на дом в ГИС «РМИС».</p>	<p>- <i>Иван Иванович</i>, согласно Вашим ответам, Вам необходимо обратиться в скорую медицинскую помощь.</p> <p>Мы передадим Ваш вызов. Давайте еще раз уточним адрес пребывания....(адрес). Сможете ли Вы (или Ваши соседи, родственники) открыть дверь? (номер</p>

		<p>телефона родственников, соседей).</p> <p>Ожидайте бригаду скорой медицинской помощи.</p> <p>либо</p> <p>- <i>Иван Иванович</i>, согласно Вашим ответам, Вам необходимо самостоятельно вызвать скорую медицинскую помощь по телефону 03 или с сотового 103.</p> <p>либо</p> <p>- <i>Иван Иванович</i>, согласно Вашим ответам, мы переводим Вас на оператора скорой медицинской помощи, ожидайте ответа.</p>
<p>Плановое обращение</p>	<p>1. Запись на прием к врачу-специалисту первичная.</p>	<p>Чем я могу Вам помочь?</p> <p>Вы обращаетесь к нам впервые?</p> <p>Я задам Вам несколько вопросов и при наличии свободных талонов оформлю запись к нужному специалисту.</p> <p>Расскажите, что беспокоит? Когда почувствовали недомогание?</p> <p>Вы проходили в этом году диспансеризацию?</p> <p>Для посещения эндокринолога (кардиолога и т.д.) Вам необходимо получить заключение терапевта (он проведет Вам осмотр, если понадобится, назначит обследование, запишет на прием к).</p> <p>Врач ведет прием по</p>

		<p>следующему расписанию: во вторник и среду с 15.00 до 19.00.</p> <p>Подскажите, на какой день и время Вам будет удобно записаться?</p>
	<p>2. Запись на прием к врачу-специалисту повторная.</p> <p>В исключительных случаях, так как на повторный прием пациента записывает врач на первичном приеме.</p> <p>При отсутствии свободного слота, пациента записывают в электронный лист ожидания с соответствующими отметками о срочности.</p>	<p>- Уважаемый <i>Иван Иванович!</i></p> <p>У какого специалиста/врача и когда (ФИО, дата) Вы были на первичном приеме? Мы можем записать Вас на определенное время.</p> <p>Врач ведет прием ... (оператор предлагает свободные слоты).</p> <p>Подскажите, на какой день и время Вам будет удобно записаться?</p>
	<p>3. Запись на прием к врачу-специалисту в рамках диспансерного наблюдения.</p> <p>Если позвонил/обратился пациент с темой, что состоит на учете у врача-эндокринолога, невролога, ревматолога, терапевта и др., ему требуется осмотр, коррекция лечения.</p>	<p>- Уважаемый <i>Иван Иванович!</i></p> <p>Мы можем записать Вас на определенное время.</p> <p>Врач ведет прием ... (оператор предлагает свободные слоты).</p> <p>Подскажите, на какой день и время Вам будет удобно записаться?</p>
	<p>4. Запись с целью получения услуг инструментальной и/или лабораторной диагностики.</p> <p>В исключительных случаях, так как на прием к узкому</p>	<p>- Свободное время для записи к(специалист) ... (число)(перечисляем варианты свободных слотов).</p> <p>На какое время Вам будет удобно?</p>

	<p>специалисту и/или на получение услуг инструментальной и/или лабораторной диагностики, пациента записывает направивший специалист на первичном приеме. В том числе обращения пациентов из других медицинских организаций.</p>	
	<p>5. Получение направления, справки, выписки, листа нетрудоспособности, иных документов, в т.ч. обращения пациентов из других медицинских организаций.</p> <p>Направление оформляется (и осуществляется запись) специалистом, направляющим пациента на первичном приеме.</p> <p>Исключение составляют случаи, когда направление необходимо для плановой госпитализации после консультации специалиста медицинской организации, в которую госпитализируется пациент.</p> <p>Листок нетрудоспособности оформляется врачом на первичном приеме.</p>	<p>Для получения направления на плановую госпитализацию, Вам необходимо записаться на прием к ... (специалисту).</p> <p>Врач ведет прием..... (озвучиваем свободные слоты).</p> <p>Подскажите, на какой день и время Вам будет удобно записаться?</p> <p>Для получения справки ... (например, об отсутствии карантина в доме), Вам необходимо подойти в регистратуру с 08.00 до 20.00 в любое свободное окно, регистратор выпишет справку.</p>



	<p>6. Запись для прохождения первого или второго этапа диспансеризации.</p>	<p>Спасибо за ответственное отношение к своему здоровью!</p> <p>Вы хотите записаться на обычную диспансеризацию или на углублённую, после перенесённой коронавирусной инфекции?</p> <p>Сколько времени прошло с момента выздоровления?</p> <p>На данный момент отсутствуют такие симптомы, как кашель, насморк, боль в горле, температура? Давайте вместе с Вами выберем подходящую дату и время. На какой день Вам будет удобно?</p> <p>Спасибо, будем ждать Вас ДАТА и ВРЕМЯ в поликлинике №... Вам необходимо прийти натошак, чтобы сразу сдать необходимые анализы.</p>
	<p>7. Получение конфиденциальной информации о медицинской помощи.</p>	<p>- Факт обращения за врачебной помощью является врачебной тайной, поэтому такую информацию мы не предоставляем.</p> <p>- Вы можете обратиться в часы приема к лечащему врачу, либо получить необходимую информацию в личном кабинете ЕПГУ (Единая электронная регистратура).</p>
	<p>8. Запись на вакцинацию (кабинет плановой помощи).</p>	<p>Спасибо за ответственное отношение к своему здоровью!</p> <p>Вы хотите записаться на</p>

		<p>первичную или повторную вакцинацию?</p> <p>Какой вакциной ранее вакцинировались?</p> <p>Имеются ли аллергические заболевания?</p> <p>Ваши ФИО, возраст;</p> <p>Когда вам было бы удобно пройти вакцинацию – дата, время?</p>
Уточнение понимания ответа	Уточнение специалистом понял ли пациент, полученную им информацию	<p>- Скажите, (<i>Имя-Отчество</i>), у Вас остались еще какие-нибудь вопросы? Чем я еще могу Вам помочь?</p> <p>Если «да» - «слушаю Вас».</p> <p>Если «нет» - прощаемся.</p>

4. Алгоритм

действий при выявлении экстренного или неотложного обращения пациента

Выявление экстренного или неотложного обращения	- Иван Иванович, я задам Вам несколько вопросов, чтобы определить экстренность Вашего обращения.
--	--

4.1. Чек-лист выявления экстренного или неотложного обращения пациента

№ п / п	Основная жалоба пациента	Перечень вопросов для формирования повода к вызову	Вариант ответа	Форма вызова
1	Боль в груди	1. Имеются ли боли за грудиной?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1-6	Экстренная**
		2. Не помогает нитроглицерин (нитроспрей)?		
1	Боль в груди	3. Имеется ли бледность, липкий пот?	«Нет» на вопросы 1, 3-6	Неотложная**
		4. Имеется ли затрудненное дыхание?		
		5. Был ли ранее инфаркт?		
		6. Была ли травма в течение последних 3-х дней?		
2	Высокое давление	1. Имеется ли боль в области сердца?	«Да» на один из вопросов 1-7	Экстренная

№ п/п	Основная жалоба пациента	Перечень вопросов для формирования повода к вызову	Вариант ответа	Форма вызова
		2. Имеется ли затрудненное дыхание? 3. Имеется ли рвота? 4. Имеется ли онемение руки, ноги? 5. Имеется ли асимметрия лица? 6. Имеется ли онемение языка, нарушена ли речь? 7. Имеется ли беременность?	«Нет» на вопросы 1-7	Неотложная
3	Высокая температура	1. Имеется ли потеря сознания? 2. Имеются ли судороги? 3. Имеются ли боли в животе? 4. Имеется ли рвота? 5. Имеется ли затрудненное дыхание?	«Да» на один из вопросов 1-5	Экстренная
			«Нет» на вопросы 1-5	Неотложная
4	Головокружение	1. Была ли травма в течении последних 3-х дней? 2. Имеются ли боли в области сердца? 3. Имеется ли кровотечение? 4. Имеется ли онемение руки, ноги? 5. Имеется ли асимметрия лица? 6. Имеется ли онемение языка, нарушена ли речь? 7. Имеется ли рвота? 8. Имеются ли боли в животе?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1-8	Экстренная
			«Нет» на вопросы 1-8	Неотложная

** Экстренная помощь – вызов скорой медицинской помощи

*** Оказание неотложной медицинской помощи предусматривает: время ожидания медицинского работника не более двух часов с момента регистрации вызова.

5. Алгоритм действий, необходимых для определения удобного времени для записи в лист ожидания

Выбор удобной даты для записи к врачу/исследование	- Свободное время для записи к ... (специалисту/врачу) ... (озвучиваем свободные слоты). На какое время Вам будет удобно? <i>В случае отсутствия свободных слотов, оператор записывает пациента в электронный лист ожидания.</i>
Информирование об отмене приема и	Вы были записаны на прием/пациент [ФИО] записан на прием к врачу на дату [дата и время]. С сожалением вынуждены сообщить, что по причине [причина] Вас не

причинах отмены	смогут принять в назначенную дату. Можем Вам предложить другое время записи?
------------------------	---

6. Алгоритм действий, необходимых для доведения до пациента информации о деталях записи (дате, времени, дополнительных условиях для конкретных услуг, при телефонном контакте наименование и адрес учреждения)

Доведение до пациента информации о деталях записи (дате, времени, дополнительных условиях для конкретных услуг)	- Вы записаны ДАТА на ВРЕМЯ. <i>Сообщить пациенту, что необходимо сразу пройти в кабинет, обращаться дополнительно в регистратуру не нужно. Или уточнить, в каких случаях необходимо обращаться в регистратуру с перечисленными документами (при необходимости).</i> Проходите в кабинет №.... За 10-15 минут. С собой возьмите, пожалуйста, СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ:..... (при необходимости). <i>Озвучить дополнительные условия (приходить натощак, с полным мочевым пузырем и т.д.)</i>
--	---

7. Алгоритм

«Прощание с пациентом и завершение контакта»

Прощание с пациентом	<i>В зависимости от эпидобстановки сообщить:</i> -Напоминаем, в целях инфекционной безопасности необходимо быть в маске, на входе производится термометрия. -Спасибо за обращение/звонок! Всего Вам доброго, до свидания! /Хорошего Вам дня!
-----------------------------	--

8. Алгоритм «Слова-провокаторы, которых следует избегать»

Рекомендуется говорить	Слова-провокаторы, которых следует избегать
Обращайтесь к пациенту по имени, на «Вы» или нейтрально. Например, «скажите, пожалуйста...»	Девушка Женщина Мужчина, молодой человек
-Я предлагаю... -Можно («можно оформить по-другому») -получится, только если... -в нашем с Вами случае возможно только... -тем не менее, вместе с тем, с другой стороны, наилучший вариант – это...	Нет Нельзя («так оформлять нельзя») Не получится («завтра не получится») Невозможно Не

-Этот вопрос... -Наш вопрос... Наша с Вами ситуация...	-Ваша проблема
Одну минуту, пожалуйста... Договор, звонок	Уменьшительно-ласкательные слова: минуточку, секундочку, договорчик, звоночек..
-Наверное, я не точно выразился... -Я хотел сказать... -Я имел ввиду...	-Вы не поняли
-Уточните, пожалуйста -Ожидайте, пожалуйста, я уточню... -Давайте я выясню этот вопрос, и мы с Вами созвонимся сегодня до конца дня...	-Простите за беспокойство -Я не знаю. -У меня (нас) нет такой информации.
-В этом случае Вам следует... -Вы можете сделать... -Я Вам рекомендую...	-Здесь мы ничего не сможем сделать для Вас. -Я больше ничем не могу Вам помочь.
-Давайте мы с Вами сделаем следующее...	-Вы должны... -Вам придется...
-Решение этого вопроса в моей компетенции... -Давайте посмотрим, что можно сделать	-Главный врач (заведующий отделением) сейчас не сможет с Вами поговорить.
-Приношу извинения от лица администрации медицинской организации -Приносим извинения	-А мы-то здесь причем?
-Мы делаем только... -Этим вопросом занимается другой врач. Я сейчас Вам подскажу номер кабинета и часы его приема	-Мы этого не делаем (не предоставляем)
-Давайте уточним	-Этого не может быть. -Вы что-то путаете.
-Точные сроки сейчас назвать трудно -Точные сроки будут известны через несколько дней. Рекомендую Вам позвонить на следующей неделе.	-Точных сроков сказать не могу.

9. Алгоритм «Конфликтные ситуации»

Согласие Согласитесь с пациентом, а не с его словами	Речевой модуль «Мне понятна Ваша реакция»; «Полностью с Вами согласен, важно выбрать именно оптимальный вариант лечения»; «Действительно, нужно удостовериться в отсутствии противопоказаний, прежде чем принимать лекарство».
---	--

<p>Уточнение Узнайте побольше о причине отказа</p>	<p>Речевой модуль «Мне понятна Ваша реакция. А как Вы пришли к такому мнению?»; «Полностью с Вами согласен, важно выбрать именно оптимальный вариант лечения. А что Вы считаете оптимальным?»; «Согласен, важно убедиться в отсутствии противопоказаний. А что именно Вас беспокоит?»</p>
<p>Аргументация На каждую причину для отказа необходимо</p>	<p>Речевой модуль «Я понимаю Ваши опасения. Конечно, риск есть, так как не существует абсолютно безопасных...</p>
<p>В случае если в адрес оператора звучит ненормативная лексика/оскорбления</p>	<p>К сожалению, в подобном тоне у нас не получится конструктивного диалога. Возьмите паузу и перезвоните нам. Я вынужден(а) положить трубку. Благодарю за звонок, всего доброго, до свидания (оператор кладет трубку).</p>

**10. Речевые модули
(разговора с пациентом)
Взаимодействия с пациентом при актуализации записи
(за 24-28 часов до приема)**

10.1. Алгоритм «Приветствие пациента и начало контакта»

<p>Представиться</p>	<p>Добрый день/утро. Поликлиника №... Оператор/регистратор (имя).</p>
-----------------------------	---

**10.2. Алгоритм действий, необходимый для запроса
подтверждения времени записи**

<p>Уточнить данные пациента и актуализацию записи на прием.</p>	<p>- Это (Имя пациента)? «Да» - Вы записаны на прием к врачу ... (специальность). Подскажите, запись актуальна? Вы придете на прием? «Да» - Спасибо за уточнение. «Нет» - Ваша запись будет удалена. Может быть Вам предложить другое время для записи к специалисту/врачу? «Да» (произвести запись). «Нет» (попрощаться).</p>
--	--

10.3. Алгоритм действий, необходимых для доведения до пациента информации о деталях записи (дате, времени, дополнительных условий для конкретных услуг, при телефонном контакте наименование и адрес учреждения)

Подтверждение даты и времени записи на прием к врачу	- (Имя пациента), Вы записаны на прием к врачу ...(специальность) на(время). Подскажите, Вы придете на прием?
Подтверждение дополнительных условий для конкретных услуг	- <i>Озвучить дополнительные условия (приходить натощак, с полным мочевым пузырем и т.д.)</i> - Напоминаем, на исследование необходимо прийти натощак для получения более достоверных данных; - Напоминаем, с собой необходимо взять направление врача и результаты исследований (при необходимости); - Напоминаем, с собой необходимо взять паспорт, полис ОМС и СНИЛС.
Уточнение наименования медицинской организации и адреса	- Напоминаю, подходить необходимо в кабинет №..., находится на ...этаже. - Поликлиника №... расположена(адрес).

10.4. Алгоритм действий в случае, если пациент сообщает об отказе от записи

Нет, у меня изменились планы, я не смогу подойти на прием.	-Благодарим, что Вы нас предупредили. Возможно, Вам удобно записаться на другой день (время)? <i>При необходимости оператор озвучивает свободные слоты.</i> Подскажите, на какой день и время Вам будет удобно записаться?
--	--

10.5. Алгоритм прощания с пациентом и завершения контакта

Прощание с пациентом	Напоминаем, в целях инфекционной безопасности необходимо быть в маске, на входе производится термометрия. <i>(В зависимости от эпидобстановки).</i> Спасибо за обращение/звонок! Всего доброго, до свидания! /Хорошего Вам дня!
----------------------	---

11. Алгоритм записи из «листа ожидания»

Приветствие	Вас приветствует (Наименование медицинской организации) Вы оставляли заявку на запись к (Специализация врача). Сообщаем, что открыта запись с (Дата) по (Дата). Врач (ФИО врача)
Получить подтверждение о записи на прием	Хотите записаться на прием прямо сейчас? Скажите да или нет Если ДА - Переход к следующему шагу: «Запросить дату записи». Если НЕТ - Вас оставить в листе ожидания? Скажите да или нет.
Подтверждение намерения остаться в листе ожидания	ДА - Мы перезвоним Вам, когда появится новое время для записи к врачу. НЕТ - Ваш запрос из листа ожидания удален.
Запросить дату записи	Назовите число удобное для записи на прием. Например, седьмое или пятнадцатое. На какое преимущественное время суток Вас записать? Утром, днем или вечером? Нет талонов - К сожалению, Вас не удалось записать на прием, мы перезвоним Вам повторно. Есть талоны – осуществляется запись на удобное для пациента время.

12. Алгоритм при нестандартных вопросах и ситуациях при взаимодействии оператора контакт-центра с пациентом

<p>ПАЦИЕНТ ТРЕБУЕТ СКАЗАТЬ ТЕЛЕФОН РУКОВОДСТВА</p> <p>Правильный вариант ответа: <i>Извините, предоставить такую информацию нет возможности. Если Вы хотите передать какую-то информацию или составить жалобу, я могу записать сейчас вместе с Вами вашу претензию.</i></p>
<p>УГРОЗЫ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОПЕРАТОРУ, ЛИЧНЫЕ ОСКОРБЛЕНИЯ (ГРУБОСТЬ, ХАМСТВО, НАМЕРЕННОЕ ПЕРЕБИВАНИЕ РЕЧИ)</p> <p>Правильные варианты ответов: <i>В случае, если Вы продолжите вести разговор в подобном ключе, я буду вынужден закончить разговор.</i> Когда меня резко перебивают, я могу упустить важные моменты и ошибиться. Пожалуйста, будьте внимательны к тому, что я говорю. Когда мне грубят, я нервничаю и могу допустить ошибки. Я постараюсь Вам помочь, чтобы Вы скорее попали к врачу. Я понимаю, что Вы очень расстроены, но я стараюсь Вам помочь. Пожалуйста, проявите терпение.</p>
<p>АБОНЕНТА НЕ СЛЫШНО ПОСЛЕ ПРИВЕТСТВИЯ ОПЕРАТОРА</p> <p>Правильные варианты ответов: Ответ оператора контакт центра: <i>Пожалуйста, произнесите Ваш вопрос, Вас не слышно!</i> <i>К сожалению, Вас не слышно. (Оператор заканчивает разговор)</i></p>

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ВОЗРАЖАЕТ ОПЕРАТОРУ

Правильные варианты ответов:

Я понимаю Ваши сомнения, но разрешите узнать, почему Вы считаете, что так будет лучше?

Что мешает Вам это сделать?

Что случится, по Вашему мнению, если Вы это сделаете?

Может быть, я могу Вам предложить другой вариант, который Вас устроит?

ЕСЛИ ОПЕРАТОР НЕ МОЖЕТ ОТВЕТИТЬ НА ВОПРОС ПАЦИЕНТА

Нельзя: Я не знаю. Я не в курсе. Понятия не имею.

Правильные варианты ответов:

Хороший вопрос...я уточню для Вас.

Минуту, пожалуйста, я уточню ответ на Ваш вопрос.

Сожалею, но данной информацией я не располагаю, хотите я передам Ваш вопрос руководству?

Для разрешения Вашего вопроса я переведу Вас на специалиста. Оставайтесь на линии.

Подождите, пожалуйста, я сейчас уточню для Вас

(Отсутствие оператора по телефонному этикету допускается в течение двух минут).

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ВАС НЕ ПОНИМАЕТ

Нельзя: «Неужели Вы не понимаете?», «Вам ведь русским языком сказано», «Вы же умный человек, а в третий раз переспрашиваете!»

Правильно: Постараться донести информацию, повторяя и уточняя, если это потребуется, несколько раз, после чего переспросить «Я ответил/а на все Ваши вопросы?»

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ СИЛЬНО ВОЗБУЖДЕН, ЭМОЦИОНАЛЬНО ВЫРАЖАЕТ СВОИ ЧУВСТВА

Нельзя: «Не обижайтесь», «Успокойтесь», «Держите себя в руках».

Правильные варианты ответов:

Я понимаю, что Вы чувствуете, поверьте, я постараюсь Вам помочь.

Вы огорчены (расстроены), чем я могу Вам помочь?

Это я Вас так огорчила (трансвый вопрос)? Чем я могу Вам помочь?

ЕСЛИ АБОНЕНТ ЗАДАЕТ ЛИЧНЫЕ ВОПРОСЫ ИЛИ ПЫТАЕТСЯ ПРОДОЛЖИТЬ РАЗГОВОР НЕ ПО ТЕМЕ

Правильные варианты ответов:

Скажите, как я могу к Вам обращаться?

(Имя звонящего), Вы сделали звонок на линию Единого контакт-центра здравоохранения города Ульяновска/регистратуру поликлиники..... В рамках информирования о медицинских услугах МО я с удовольствием отвечу на Ваши вопросы.

Прощу прощения, но данный вопрос не относится к теме предоставления медицинских услуг. В случае если Вы будете настаивать на продолжении разговора не по теме, я буду вынужден/а положить трубку.

Все, о чем Вы говорите, безусловно, очень интересно, но вернемся к Вашему первоначальному вопросу.

ЕСЛИ НА ЛИНИИ ДЕТИ (БАЛОВСТВО, ОШИБКА НАБОРА НОМЕРА, ПОРУЧЕНИЕ ВЗРОЛОГО ДОЗВОНИТЬСЯ ДО ПОЛИКЛИНИКИ)

<p>Правильные варианты ответов: Вариант 1: <i>Рядом с Вами есть взрослый человек, с кем я могу продолжить разговор?</i> Вариант 2: <i>- Скажите сколько Вам лет?</i> <i>- Сожалею, но разговор на этой линии возможен только с 18 лет.</i></p>
<p>ЗВОНЯЩИЙ НЕ МОЖЕТ СФОРМУЛИРОВАТЬ СВОЙ ВОПРОС Правильные варианты ответов: Пожалуйста, постарайтесь не волноваться. Вместе мы разберемся в том, что Вам необходимо от меня услышать. Как именно Вы хотите, чтобы я Вам помогла?</p>
<p>ЕСЛИ ОПЕРАТОР УСЛЫШАЛ ЛИШЬ ЧАСТЬ ВОПРОСА ИЛИ КАКИЕ-ТО ТЕРМИНЫ ЕМУ ОКАЗАЛИСЬ НЕ ПОНЯТНЫ Нельзя: Что? Я не поняла! Говорите громче! Я Вас не расслышала! Правильные варианты ответов: Могу я попросить Вас повторить вопрос? К сожалению, я не расслышала. <i>Правильно ли я понимаю, что... (перефразирование вопроса собеседника)</i> Извините, повторите, пожалуйста.</p>
<p>У ОПЕРАТОРА ТЕХНИЧЕСКИЕ НЕПОЛАДКИ С КОМПЬЮТЕРОМ ИЛИ СКРИПТОМ Нельзя: Ничем не могу помочь – компьютер не работает! Откуда я могу знать, когда он заработает! Звоните позже! Правильный вариант ответа: <i>Извините, в данный момент по техническим причинам нет возможности Вас проконсультировать. Давайте я запишу Вашу заявку, и мы перезвоним Вам в самое ближайшее время, как только техника будет исправна.</i></p>
<p>ЕСЛИ ОПЕРАТОРУ РЕЗКО СТАЛО ТРУДНО ГОВОРИТЬ ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЮ Нельзя: Ой, мне плохо, перезвоните! Правильный вариант ответа: Требуется сказать «<i>Минуту, пожалуйста</i>», перевести звонок в очередь, уведомить коллег и руководителя о проблемах со здоровьем.</p>
<p>ЕСЛИ АБОНЕНТ ЗАДАЕТ ВОПРОСЫ И НЕ ДАЕТ ОПЕРАТОРУ ДОСТАТОЧНО ВРЕМЕНИ НА ОТВЕТ Нельзя: Что вы тарактите! Вы не даете мне времени ответить Вам! Правильные варианты ответов: Оператору следует по возможности записать (или запомнить) все вопросы пациента и после того как пациент сделает паузу, достаточную для ответа, сказать: <i>Чтобы ответить на Ваши вопросы, мне потребуется время. Могу я начать прямо сейчас?</i> Далее необходимо по порядку отвечать на все вопросы, заданные пациентом.</p>

ЕСЛИ АБОНЕНТ ПРОИЗНОСИТ ВСЕ ВОПРОСЫ МЕДЛЕННО, ЧТО ЗАТРУДНЯЕТ ПОНИМАНИЕ ЕГО РЕЧИ

Нельзя:

Говорите быстрее! У меня очередь на линии, а Вы «кота за хвост тянете»!

Правильные варианты ответов:

Законы этики запрещают оператору просить пациента говорить быстрее. Чтобы ускорить разговор, оператор должен вести диалог как можно менее многозначно, говорить просто, сухо, без сослагательного наклонения, максимально упрощенными категориями. Вполне возможно, что медленно говорящему пациенту требуется больше времени на понимание информации, чем привычному собеседнику.

ОТВЕТ ОБ ОТСУСТВИИ ЗАПИСИ К СПЕЦИАЛИСТУ

Нельзя:

Нет уролога! (Повесили трубку) На среду все занято!

Правильные варианты ответов:

К сожалению, уролог сегодня не работает. Вам будет удобно прийти 5 сентября, в понедельник?

К сожалению, на среду у терапевта нет записи. А в четверг Вам будет удобно?

ВАМ НЕОБХОДИМО ЗАФИКСИРОВАТЬ ИНФОРМАЦИЮ В СОЗНАНИИ ПАЦИЕНТА

Нельзя: Вы записаны. Приходите.

Правильно: Вы записаны к хирургу в субботу 12 апреля на 14.30. Вы успели записать информацию?

ВАМ НЕОБХОДИМО СРОЧНО ПРЕРВАТЬ РАЗГОВОР

Нельзя: Ждите!

Правильные варианты ответов:

Подождите, пожалуйста, пока я отвечу на другой звонок.

ВАМ НЕОБХОДИМО ПОДСКАЗАТЬ ПАЦИЕНТУ, ЧТО ОН ДОЛЖЕН СДЕЛАТЬ

Нельзя: Вы должны...Вам нужно... Так не получится...Делайте, как хотите...Я считаю, что Вам лучше... Я уверена, что Вам так будет лучше...

Правильные варианты ответов:

Для Вас имеет смысл сначала записаться на УЗИ, а потом с результатами идти к специалисту.

Лучше всего Вам.....

Лучше всего сделать...,

Для Вас имеет смысл...

Мне кажется, что лучше будет сделать таким образом....

У меня сложилось впечатление, что второй вариант более приемлемый...

ЕСЛИ ПРЕДОСТАВИТЬ ИНФОРМАЦИЮ СРАЗУ ЖЕ НЕВОЗМОЖНО

Правильные варианты ответов:

Вариант 1:

Поиск необходимой информации потребует 2-3 минуты. Сможете ли Вы подождать? Спасибо за понимание.

Вариант 2:

Я обязательно отвечу на все Ваши вопросы. Пожалуйста, проявите терпение. Я постараюсь Вам помочь. Спасибо за понимание.

ВЕЖЛИВЫЙ ОТКАЗ

Нельзя: Нет записи (положил/а трубку).

Правильные варианты ответов:

К сожалению, записи на сегодня нет. Но я могу предложить Вам другие варианты.

К сожалению, я не могу записать Вас, поскольку... так как...(аргументация)

ЕСЛИ ОПЕРАТОР ПОЗВОНИЛ ПАЦИЕНТУ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ

Нельзя: «Я вас отвлекаю?» или «Можно вас отвлечь?»

Правильные варианты начала разговора:

Добрый день! Вас беспокоит оператор (Имя), Единый контакт-центр здравоохранения города Ульяновска /поликлиника №__. Необходимо предоставить Вам информацию о....У Вас есть минута? (Вы сейчас можете говорить?)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Порядку

АЛГОРИТМЫ
действий участников процессов формирования расписания
и записи на приём в медицинской организации

Участник процесса	Функции в рамках реализации	Получение результата	Алгоритм действий
Главный врач	Утверждает порядок составления расписания работы медицинских ресурсов в электронном виде, интервалы приема работников медицинской организации по каждой должности, интервалы проведения диагностических исследований и лечебных процедур по каждому виду исследований и процедур	В случае утверждения используется для подготовки проекта расписания	1. Анализ служебной информации о медицинских ресурсах медицинской организации. 2. При соответствии установленным нормам, согласование
		В случае наличия замечаний, направляется на доработку заместителю главного врача по поликлинике	1. Поиск привлечения ресурсов путем внутреннего совместительства или привлечения из других медицинских организаций
	Утверждает расписание	В случае утверждения, расписание размещается в информационной системе	1. Просматривает проект расписания с учетом возможности записи на прием в течение 14 календарных дней. 2. Проверяет возможность записи к специалистам приоритетных специальностей. 3. Утверждает расписание
		В случае наличия замечаний, направляется на доработку заместителю главного врача по поликлинике	1. Ставит в известность заместителя главного врача по поликлинике о наличии замечаний и определяет срок устранения замечаний. 2. Повторно просматривает расписание
Контролирует корректность расписания в ГИС «РМИС»*	Замечаний при контроле не выявлено, продолжает работу	1. Просматривает расписание на соответствие требованиям	

		В случае наличия замечаний, заместитель главного врача по поликлинике устраняет замечания и докладывает главному врачу о результатах. В случае необходимости проводится проверка обязанности ответственных лиц	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ставит в известность заместителя главного врача по поликлинике, определяет срок устранения замечаний. 2. Устранение замечаний: <ul style="list-style-type: none"> • оперативно рассматривается вопрос, замечания устраняются; • требует длительного времени - рассматривается возможность привлечения сил и средств как внутри медицинской организации, так и из других медицинских организаций
Заведующий структурным подразделением (заместитель главного врача по поликлинике)	Готовит сведения о расписании медицинских работников и кабинетов	Расписание формируется с учетом нахождения на рабочих местах медицинских работников и готовности кабинетов к приему пациентов исходя из графика работы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Анализ служебной информации о готовности кабинетов к приему пациентов и нахождении на рабочих местах медицинских работников. 2. При соответствии установленным нормам, направление главному врачу на утверждение
		В случае отсутствия специалиста, дополнительно привлекаются медицинские работники путем внутреннего совместительства или из другой медицинской организации	<ol style="list-style-type: none"> 1. Анализ причин отсутствия медицинских работников на рабочих местах, решение о привлечении к работе путем внутреннего совместительства или из других медицинских организаций
	Формирует проект расписания	Расписание сформировано с учетом имеющихся и привлеченных медицинских работников	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ежедневно готовится расписание с учетом приоритетности специалистов, времени приема и графика работы поликлиники
	Собирает и готовит сведения для изменения расписания медицинских работников и кабинетов	Анализируется информация от кадровой, экономической и хозяйственной службы о возможности формирования расписания и принимаются управленческие решения	<ol style="list-style-type: none"> 1. Анализируется служебная информация о наличии медицинских работников, о причинах отсутствия и сроках, резерва медицинских работников как внутри медицинской организации, так и извне
	Контролирует корректность расписания в ГИС «РМИС»	Замечаний при контроле не выявлено, продолжает работу	<ol style="list-style-type: none"> 1. В ежедневном режиме просматривает расписание на соответствие требованиям

		В случае наличия замечаний, устраняется путем привлечения дополнительных медицинских работников	<ol style="list-style-type: none"> Устранение замечаний: <ul style="list-style-type: none"> Оперативно рассматривается вопрос, замечания устраняются. Требует длительного времени – рассматриваются возможность привлечения сил и средств как внутри медицинской организации, так и из других медицинских организаций
Администратор медицинской организации	Вводит данные о подразделениях медицинской организации в ГИС «РМИС»	Данные о подразделениях медицинской организации введены в ГИС «РМИС»	<ol style="list-style-type: none"> Берет данные для внесения в ГИС «РМИС» из ФРМО**. Вносит данные
		В случае технических проблем, обращение в техподдержку. При отсутствии ответа, информирование заместителя главного врача	<ol style="list-style-type: none"> Обращение в техподдержку, решение вопроса. Информирование заместителя главного врача для внесения изменений в ФРМО. После внесения изменений в ФРМО, повторно вносит данные в ГИС «РМИС»
	Вводит данные о медицинских ресурсах в ГИС «РМИС»	Данные о медицинских ресурсах введены в ГИС «РМИС»	<ol style="list-style-type: none"> Берет данные для внесения в ГИС «РМИС» из ФРМР***. Вносит данные
		В случае технических проблем, обращение в техподдержку. При отсутствии ответа, информирование заместителя главного врача	<ol style="list-style-type: none"> Обращение в техподдержку, решение вопроса. Информирование заместителя главного врача для внесения изменений в ФРМР. После внесения изменений в ФРМР, повторно вносит данные в ГИС «РМИС»
	Вводит данные об участках обслуживания в медицинской организации в ГИС «РМИС»	Данные об участках обслуживания в медицинской организации введены в ГИС «РМИС»	<ol style="list-style-type: none"> Берет данные для внесения в ГИС «РМИС» из ФРМО. Вносит данные
		В случае технических проблем, обращение в техподдержку. При отсутствии ответа, информирование заместителя главного врача	<ol style="list-style-type: none"> Обращение в техподдержку, решение вопроса. Информирование заместителя главного врача для внесения изменений в ФРМО. После внесения изменений в ФРМО, повторно вносит данные в ГИС «РМИС»
Вносит в ГИС «РМИС» утвержденное расписание,	Утвержденное расписание внесено	<ol style="list-style-type: none"> Вносит в ГИС «РМИС» утвержденное расписание 	

	вносит в него изменения	В случае технических проблем, обращение в техподдержку. При отсутствии ответа информирование заместителя главного врача	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обращение в техподдержку, решение вопроса. 2. В случае отсутствия ответа из техподдержки, информирование заместителя главного врача. 3. После устранения причин, повторно вносит данные в ГИС «РМИС»
	Контролирует корректность расписания в ГИС «РМИС»	Расписание внесено корректно	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ежедневный контроль корректности расписания
		Вносятся изменения в расписание по поручению заместителя главного врача по поликлинике	<ol style="list-style-type: none"> 1. При изменении в расписании, вносит изменения на основании письменного поручения непосредственного руководителя
Администратор медицинской организации (помощь при работе с инфоматом)	Устанавливает цель обращения пациент	Обращение с целью записи на прием к врачу в плановом порядке, для оказания экстренной помощи, неотложной помощи, консультации, не требующей записи на прием к врачу	<ol style="list-style-type: none"> 1. Доброжелательно приветствует пациента. 2. Устанавливает доверительное отношение с пациентом. 3. Уточняет причины обращения и цель обращения
	Осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения	Определение вида помощи: плановый прием, экстренная или неотложная помощь, консультация без записи на прием	<ol style="list-style-type: none"> 1. В случае записи на прием в плановом порядке – процедура записи на прием к врачу. 2. В случае экстренного состояния – незамедлительная консультация врача-специалиста. 3. В случае необходимости оказания неотложной помощи – направление в кабинет неотложной помощи. 4. При необходимости вызова врача на дом, оформление заявки на вызов медработника 5. При необходимости консультации без записи на прием к врачу, направление к администратору
	При необходимости помогает осуществить запись	Осуществление записи пациента через инфомат или обращение к оператору колл-центра для внесения в «Лист ожидания»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Уточняет необходимость помощи для записи на прием к врачу. 2. При отсутствии необходимости, пациент записывается самостоятельно. 3. При необходимости, уточняет наличие документов (СНИЛС, медполис), ФИО, адрес, факт прикрепления к поликлинике, к какому специалисту необходимо записаться, удобное время и дату. 4. Осуществляет процесс записи

Администратор ГИС «РМИС»	Администрирует пользователей ГИС «РМИС»	Добавляет или удаляет пользователей в ГИС «РМИС»	1. При получении служебной информации от руководителя вносит данные в ГИС «РМИС» (исключает пользователей из ГИС «РМИС»)
		В случае технических проблем, обращение в техподдержку, при отсутствии ответа информирование заместителя главного врача	1. Обращение в техподдержку, решение вопроса. 2. Информирование заместителя главного врача
	Ведет классификаторы и справочники уровня медицинской организации	Добавление или удаление классификаторов и справочников.	При получении служебной информации от руководителя вносит данные в ГИС «РМИС» (исключает из ГИС «РМИС»)
		В случае технических проблем, обращение в техподдержку, при отсутствии ответа информирование заместителя главного врача	1. Обращение в техподдержку, решение вопроса. 2. Информирование заместителя главного врача
Оператор колл-центра	Устанавливает цель обращения пациента	Обращение с целью записи на прием к врачу в плановом порядке, для оказания экстренной помощи, неотложной помощи, консультации, не требующей записи на прием к врачу	1. Доброжелательно приветствует пациента 2. Устанавливает доверительное отношение с пациентом 3. Уточняет причины обращения и цель обращения
		Проводит идентификацию пациента при его обращении	Сравнивает данные, полученные от пациента, с данными в ГИС «РМИС»
	В случае отсутствия пациента в ГИС «РМИС», информирует непосредственного руководителя		1. В случае отсутствия информации в ГИС «РМИС», выясняет факт прикрепления к поликлинике, при отсутствии прикрепления рекомендует обратиться в поликлинику для прикрепления. 2. При наличии экстренной ситуации переводит вызов на диспетчерский центр скорой помощи
	В случае некорректных данных о пациенте в ГИС «РМИС», информация передается непосредственному		1. У пациента уточняется достоверная информация (ФИО, дата рождения, адрес, СНИЛС, контактный телефон) и передается руководителю для внесения изменения в ГИС «РМИС»

		руководителю для организации работы по внесению изменений в ГИС «РМИС»	
	Осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения	Определение вида помощи: плановый прием, экстренная или неотложная помощь, консультация без записи на прием	<ol style="list-style-type: none"> Согласно опросу и чек-листу, размещенному в ГИС «РМИС», определяется нуждаемость пациента в виде помощи (плановая, экстренная, неотложная, скорая, консультация по вопросу, не требующему записи на прием к врачу). После определения вида помощи, пациента: <ul style="list-style-type: none"> записывается на плановый прием, вызов передается диспетчеру скорой медицинской помощи, передается в поликлинику для вызова врача на дом, проводится консультация в случае отсутствия необходимости записи на прием к врачу
	Осуществляет запись на прием к врачу, либо перенаправляет звонок по компетенции	Согласование с пациентом даты и времени явки в медорганизацию для получения плановой медицинской помощи, резервирование слота за пациентом	<ol style="list-style-type: none"> Вежливо уточняет у пациента желательную дату и время записи на прием к врачу. Просматривает наличие свободного слота для записи. При наличии свободного слота – записывает на прием, при отсутствии – записывает в «Лист ожидания». Информирует пациента о результате
При необходимости оказания неотложной помощи согласование с пациентом явки в кабинет неотложной помощи или вызов врача на дом		<ol style="list-style-type: none"> Уточняет у пациента возможность посещения кабинета неотложной помощи в поликлинике самостоятельно. При отказе пациента, передает в поликлинику информацию о вызове врача на дом. Информирует пациента 	
Передача информации на станцию скорой помощи		<ol style="list-style-type: none"> При экстренном состоянии (в соответствии с чек-листом в ГИС «РМИС») передает вызов диспетчеру скорой медицинской помощи 	
Информирование пациента по вопросам, не требующих записи		<ol style="list-style-type: none"> Отвечает на вопросы пациента в соответствии с имеющейся инструкцией с ответами на наиболее часто 	



		на прием к врачу, по отдельной инструкции	задаваемые вопросы
	При отсутствии свободных слотов для записи вносит данные пациента в «Лист ожидания»	Информирование пациента об отсутствии мест на ближайшие 7 дней и внесение пациента в «Лист ожидания»	1. В случае отсутствия свободных слотов, пациент информируется о внесении в «Лист ожидания» с организацией консультации в течении 14 дней с момента внесения. 2. Вносит в «Лист ожидания» пациента
	Передает «Лист ожидания» оператору/регистратору в медицинскую организацию, в которой наблюдается пациент	Информирование медицинской организации о внесении пациента в «Лист ожидания»	1. Направление в медицинскую организацию информации о наличии «Листа ожидания» к специалистам
	Проводит обзвон пациентов (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи	Уточнение у пациента о явке в назначенное время и дату. Подтверждение явки по предварительной записи	1. При звонке пациенту вежливо уточняет о подтверждении явки пациента в назначенную дату и время. 2. В ГИС «РМИС» подтверждает явку специалиста
	Проводит информирование пациентов по телефону (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) об отмене записи на прием к врачу по инициативе медицинской организации с последующей перезаписью пациента	Перенос записи или внесение в «Лист ожидания»	1. При звонке пациенту информирует о переносе записи по инициативе медорганизации (болезнь медработника и т.д.), уточняет желаемую дату переноса записи или внесение в «Лист ожидания». 2. Информировывает медорганизацию о переносе даты.
	Проактивно формирует поток по профилактической работе	Маршрутизация пациента без записи в отделение медицинской профилактики	1. В случае планового обращения, предлагает пациенту без предварительной записи посетить отделение диспансеризации
Работник отдела кадров	При приеме на работу медицинского работника на основании приказа о приеме	Добавляет данные о приеме на работу медицинского работника в ГИС «РМИС», ФРМР	1. При трудоустройстве медицинского работника в течение 3 суток заносит полную информацию в ФРМР и ГИС «РМИС»

	<p>на работу вводит о нем данные в ГИС «РМИС», ФРМР</p>	<p>В случае технических проблем, обращение в техподдержку, при отсутствии ответа информирование заместителя главного врача.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. В случае невозможности занесения данных в ФРМР и ГИС «РМИС», информирует службу технической поддержки. 2. Ответ в течение суток. 3. В случае отсутствия ответа, информирует руководителя и направляет информацию об ошибке в Департамент здравоохранения для направления в Минздрав России. 4. После устранения ошибки, повторно вносит информацию в ФРМР и ГИС «РМИС»
	<p>Вводит данные о месте работы (изменении места работы) медицинского работника в ГИС «РМИС», ФРМР</p>	<p>Добавляет данные о месте работы (изменении места работы) медицинского работника в ГИС «РМИС», ФРМР</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. В течение 3 суток заносит информацию о месте работы в ФРМР и ГИС «РМИС»
		<p>В случае технических проблем, обращение в техподдержку. При отсутствии ответа информирование заместителя главного врача</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. В случае невозможности занесения данных в ФРМР и ГИС «РМИС», информирует службу технической поддержки. 2. Ответ в течение суток. 3. В случае отсутствия ответа, информирует руководителя и направляет информацию об ошибке в Департамент здравоохранения для направления в Минздрав России. 4. После устранения ошибки, повторно вносит информацию в ФРМР и ГИС «РМИС»
	<p>При увольнении медицинского работника на основании подписанного приказа о его увольнении проставляет соответствующую отметку в ГИС «РМИС», ФРМР</p>	<p>Добавляет данные об увольнении медицинского работника в ГИС «РМИС», ФРМР</p>	<p>В течение суток заносит информацию о месте работы в ФРМР и ГИС «РМИС»</p>
		<p>В случае технических проблем, обращение в техподдержку, при отсутствии ответа информирование заместителя главного врача</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. В случае невозможности занесения данных в ФРМР и ГИС «РМИС», информирует службу технической поддержки. 2. Ответ в течение суток. 3. В случае отсутствия ответа, информирует руководителя и направляет информацию об ошибке в Департамент здравоохранения для направления в



			Минздрав России 4. После устранения ошибки, повторно вносит информацию в ФРМО и ГИС «РМИС»
Средний медицинский персонал	Формирует запрос на запись пациента в случае направления врачом	Запись пациента на прием к врачу в ГИС «РМИС» или внесение в «Лист ожидания»	1. Вежливо и корректно уточняет у пациента желательную дату консультации у специалиста. 2. Уточняет у врача о необходимости срочной или плановой консультации пациента 3. Проверяет наличие свободных слотов в расписании. 4. Согласовывает с пациентом дату записи и время. 5. Записывает пациента или включает в «Лист ожидания» 6. Информировать пациент

* ГИС «РМИС» – медицинская информационная система

** ФРМО – Федеральный регистр медицинских организаций

*** ФРМР – Федеральный регистр медицинских работников

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к Порядку

Типовой набор слотов для шестидневной рабочей недели

Должность	Продолжительность рабочего времени <i>на</i> приём в неделю в часах*	Продолжительность рабочего времени <i>на</i> приём в день в минутах*	Норма времени на приём одного пациента			Количество слотов конкурентных в день (не менее 60%)**	Количество слотов несконкурентных в день
			Первичный приём в связи с заболеванием	Первичный приём с профилактической целью	Повторный приём		
1	2	3	4	5	6	7	8
Врач-терапевт участковый	30	300	15	11	10	15	10
Врач общей практики (семейный врач)	30	300	18	13	11	13	8
Врач-хирург	39	390	26	19	17	12	7
Врач-офтальмолог	39	390	14	10	9	21	14
Врач- оториноларинголог	39	390	16	12	10	23	9
Врач-акушер- гинеколог	36	360	22	16	14	13	8
Врач-психиатр- нарколог	39	390	31	22	19	10	6
Врач-фтизиатр	30	300	35	25	21	7	4
Врач-стоматолог	33	330	30	22	19	9	5
Врач-стоматолог- терапевт	33	330	44	33	28	6	3
Врач-педиатр участковый	30	300	15	11	10	15	10
Врач-детский хирург	39	390	26	19	17	12	7
Врач-стоматолог детский	33	330	30	22	19	9	5
Врач-психиатр детский (подростковый)	39	390	31	22	19	10	6

* в расчёте на 1 занятую ставку

** только для первичного приёма

