Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Кушвинская стоматологическая поликлиника»

ПРИКАЗ

Г. Кушва **№ 58** от 01.08.2023 года

Об организации записи на прием к врачу в ГАУЗ СО «Кушвинская стоматологическая поликлиника»

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на основании Методических рекомендаций, разработанных федеральным государственным бюджетным учреждением «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации «Организация записи на прием к врачу, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные колл-центры» от 30.11.2022№12-22, «Модели организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению с расширением зон ответственности среднего медицинского персонала» от 24.11.2021г. №1-21, в целях обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи путем оптимизации процесса записи на прием к врачу и рационального использования кадровых ресурсов, а также достижения критериев федерального инцидента 38 «Запись на прием к врачу», утвержденных протоколом совещания под председательством Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко от 16.09.2022 № 73/1/459 и достижения показателей и результатов регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (Свердловская область)», реализуемого в рамках национального проекта «Здравоохранение», на основании приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 11.07.2023 № 1595-п «Об организации записи на прием к врачу в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную медицинскую помощь»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) Порядок предоставления услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде (Приложение № 2);

2) Перечень специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале государственных и муниципальных услуг, региональном портале «registratura96.ru» (далее – региональный портал), посредством инфоматов, расположенных в медицинских

организациях, колл-центров и регистратур медицинских организаций, по которым самостоятельная запись для граждан должна быть открыта в полном объеме на 14 и более дней (Приложение № 3).

3) Рекомендуемые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (Приложение № 4);

4) Рекомендуемые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом диагностических исследований (Приложение № 5);

5) Типовые наборы слотов и рекомендуемые нормы времени приема врачей-специалистов медицинских организаций для пятидневной рабочей недели (Приложение № 6);

6) Алгоритм ведения расписания приема врачей медицинских организаций, в том числе с использованием единой государственной информационной системы здравоохранения Свердловской области (ЕГИСЗ СО)(Приложение № 7);

7) Речевые модули взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центр/регистратуру медицинской организации для записи на прием к врачу, чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента, при актуализации записи на прием к врачу (Приложение № 8);

8) Порядок контроля за организацией работы по записи на прием к врачу в медицинских организациях (Приложение № 9);

9) План мероприятий («Дорожная карта») реализации проекта по обеспечению записи граждан на прием к врачу (Приложение № 10);

10) Перечень рекомендованных функций врача для передачи среднему и прочему персоналу и модели перераспределения (Приложение № 11).

2. Назначить ответственными лицами за организацию записи на прием к врачу, обратную связь и информированность, ведение листа ожидания в ГАУЗ СО «Кушвинская стоматологическая поликлиника»:

- заведующую лечебным отделением Закирову Е.Е
- программиста Ворсина В.С..
- администраторов поликлиники: Кудрявцеву И.А., Смирнову И.А., Новожилову А.Н., Унесихину А.С.

3. Ответственным лицам обеспечить:

1) формирование и утверждение расписания в соответствии с алгоритмом ведения расписания приема врачей медицинских организаций согласно Приложению № 8 к настоящему приказу, перечнем специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале государственных и муниципальных услуг, Региональном портале, посредством инфоматов, расположенных в медицинских организациях, колл-центров и регистратур медицинских организаций, согласно Приложению № 3 к настоящему приказу, рекомендуемыми нормами времени приема врачей-специалистов, в том числе узких специальностей, выполнения работ, связанных с посещением одним пациентом диагностических исследований, в медицинских организациях и типовым набором слотов и рекомендуемым нормам времени приема врачей-специалистов согласно Приложениям № 4, 5, 6 к настоящему

приказу;

2) формирование расписания приема врачей основных специальностей, указанных в Приложении № 3 к настоящему приказу, в медицинской информационной системе не менее чем на 30 дней вперед на основании графиков сменной работы, с учетом структуры рабочего времени медицинских работников и графика работы медицинской организации;

3) доступность записи на прием к врачам основных специальностей, указанных в Приложении № 2 к настоящему приказу, не менее чем на 14 дней вперед;

4) в расписании приема врачей обеспечить доступность не менее 60% слотов для следующих источников записи: региональные порталы самозаписи к врачу, единый портал государственных услуг Российской Федерации, регистратура учреждения, call-центр учреждения, инфомат учреждения, - для первичного приема с учетом структуры обращений за медицинской помощью, заболеваемости населения, демографических характеристик прикрепленного населения и других особенностей;

5) запись на прием к врачу посредством дистанционных источников записи (региональные порталы самозаписи к врачу, единый портал государственных услуг Российской Федерации, call-центр учреждения, инфомат учреждения, запись от врача к врачу) в соответствии со значениями, установленными в Приложении № 10 к настоящему приказу;

6) информирование населения о возможных дистанционных способах записи на прием к врачу, в том числе через практическую помощь администраторов на гостевых компьютерах в холлах поликлиник.

7) применение в работе речевых модулей взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центр/регистратуру для записи на прием к врачу, при актуализации записи на прием к врачу, чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента согласно приложению № 9 к настоящему приказу;

8) исполнение плана мероприятий («Дорожная карта») реализации проекта по обеспечению записи граждан на прием к врачу согласно приложению № 10 к настоящему приказу;

9) распределение функциональных обязанностей согласно приложению №11 к настоящему приказу.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач Н.В. Соколов

Приложение № 2 к приказу
от 01.08.2023 № 58

Порядок предоставления услуги
«Запись на прием к врачу» в электронном виде

I. Общие положения

Настоящий Порядок предоставления услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде (далее – Порядок) предназначен для унификации процессов составления, ведения, актуализации расписания приема врачей в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, и в целях оптимизации процесса записи на прием к врачу.

Порядок представляет собой описание последовательности действий, подходов и сроков формирования, ведения расписания, маршрутизации пациентов при осуществлении записи на прием, а также перечень и порядок взаимодействия участников процесса. Порядок не распространяется на оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной и экстренной формах.

II. Нормативные правовые акты и иные документы, использованные при разработке Порядка

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных»;
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности»;
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации 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»;
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2008 № 176н (ред. от 30.03.2010) «О Номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации 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»;

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;

10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;

11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»;

12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2018 № 911н «Об утверждении требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций»;

13. Письмо Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 10.12.2009 №16-1/10/2-9999 «О методических указаниях по заполнению федерального регистра медицинских работников учреждениями здравоохранения и органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации».

III. Термины и определения

Таблица 1. Термины и их определение

Вакантный слот	Слот, доступный для записи
Горизонт записи	Период времени (количество дней), начиная с текущего дня, на который разрешена запись на прием к врачу, диагностическое исследования, лечебную процедуру
Дистанционные обращения	Любые обращения пациентов или их законных представителей направляемые в медицинскую организацию опосредовано
Инфомат	Терминал, предназначенный для записи в медицинскую организацию и предоставления справочной информации
Запросы информации	Обращения, направленные на получение любой 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 прием, для получения той или иной медицинской услуги, или получения информации о медицинской организации и порядке ее работы
Конкурентный слот	Слот, доступный для всех каналов записи с целью первичного приема 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
Немедицинские работники	Работники медицинских организаций, занимающие следующие должности: администратор, администратор врачебного приема, регистратор, оператор
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
Региональный портал	Веб-портал, обеспечивающий предоставление государственных и муниципальных услуг, в том числе записи на прием к врачу, в рамках субъекта Российской Федерации
Региональный проектный офис (координационный центр)	Региональная структура управления централизованной службой обработки входящих обращений по телефону и формирования записи на прием в медицинских организациях
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 приема медицинского работника, установленный для оказания единичного случая первичной медико-санитарной помощи (в т.ч. приема 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 наборов 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

Таблица 2. Сокращения и расшифровка

Сокращение	Расшифровка
SMS	Служба коротких сообщений (ShortMessageService
ГИС ОМС	Государственная информационная система обязательного медицинского страхования
ГИСЗ	Государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации
ЕПГУ	Единый портал государственных и муниципальных услуг
ЕСИА	Единая система идентификации и аутентификации
МИС	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 приема в медицинских организациях

Создание единых прозрачных подходов и правил работы с расписанием в медицинских организациях является необходимым этапом обеспечения доступности процесса записи граждан на прием к врачу. В данном разделе описаны основные шаги по систематизации процесса формирования расписания приема в медицинских организациях, в том числе описан механизм «Лист ожидания», а также децентрализованная модель работы с расписанием.

Каждому учреждению здравоохранения необходимо разработать типовые наборы слотов по каждой должности врача с учетом нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста, в том числе с учетом трудового договора (договоров), а также типов

посещения пациента (по заболеванию, с профилактической целью, повторные обращения и другие) и их структуры.

При разработке типового набора необходимо осуществить квотирование не менее 60% конкурентных слотов для первичного приема в зависимости от структуры обращений, заболеваемости, демографических характеристик прикрепленного населения и других факторов. Важно отметить, что слоты для повторного приема, включенные в типовой набор, не являются конкурентными.

Типовой набор слотов представляет собой сетку расписания для одного врача определенной специальности на один день. Необходимо сформировать типовое расписание на один месяц, состоящее из наборов слотов, с учетом специфики и режима работы медицинской организации, внести его в МИС, а также обеспечить 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.

Расписание приема медицинского персонала и работы лечебно-диагностических кабинетов следует составлять на срок не менее одного месяца (30 дней). Если оно составлено на более длительный срок, то должно подтверждаться ежемесячно. Проект расписания согласовывается руководителями структурных подразделений медицинской организации, вносится в МИС, где расписанию присваивается статус «действующее». Важнейшей характеристикой действующего расписания является горизонт доступной записи. Минимальный рекомендуемый горизонт доступной записи составляет 14 дней. Рекомендуется внутри учреждения здравоохранения синхронизировать период доступности записи на ЕПГУ, региональных порталах, в регистратуре и других источниках самозаписи во избежание формирования преимуществ у той или иной формы записи.

Внесение изменений в электронное расписание необходимо осуществлять по согласованию с 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 МИС. Контроль соответствия опубликованного расписания приема врачей в медицинской организации действительной ситуации должен осуществляться уполномоченными лицами ежедневно. При выявлении несоответствий в расписании в МИС медицинской организации должны быть сделаны соответствующие изменения в соответствии с порядком, описанным выше.

V. Формирование записи на прием в медицинских организациях

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 рекомендуется обеспечить:

- кратчайшее время обработки целевых обращений граждан, в том числе посредством внедрения скриптов разговора или речевых модулей (сформулированные опытными сотрудниками типовые ответы на наиболее часто встречающиеся вопросы);
- надлежащее информирование пациентов способами, не требующими постоянного прямого участия персонала в информировании и координации пациентов: официальный сайт медицинской организации, ресурсы поисковых систем, чат-боты и другие;
- интуитивно понятные схемы маршрутизации пациентов в медицинских организациях в зависимости от цели обращения и систему навигации (внутри медицинской организации и на ее территории).

Исходя из классификации обращений и того, что длительность обработки очного обращения больше, чем дистанционного, а время обработки запроса информации больше, чем целевое, необходимо сформулировать организационный вектор обработки входящих обращений: 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.

Входящие обращения в контексте процесса – это любые инициированные пациентом обращения по поводу получения медицинской помощи. 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. Алгоритмизация этой операции не требуется, поскольку должна быть делегирована сотруднику с более высокой квалификацией. Для этого 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.

Использование возможности обработки входящего обращения без 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.

5.1. Каналы записи на прием в медицинские организации

Способы записи на прием к врачу представлены в Таблице 3. Важно отметить, для всех каналов записи и типов слотов должна быть доступна конкурентная запись. Исключение составляют слоты для записи врачом. При этом целесообразно установить предельный объем слотов доступных для записи в режиме «врач-врач» и недоступных для конкурентной записи.

Таблица 3. Сокращения и расшифровка

Канал записи	График доступа к каналу записи
С использованием ЕПГУ	Запись доступна в круглосуточном режиме
С использованием регионального портала государственных и муниципальных услуг	Запись доступна в круглосуточном режиме
Путем 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

При осуществлении записи на прием 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 прием к врачу» (пациент выбирает объект записи – себя, своих детей или другого человека). Важно отметить, что 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 [ОМС]). 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 приема. 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.

В случае отсутствия свободных слотов или прикрепления к медицинской организации пациент оповещается о необходимости использовать для записи колл-центр или регистратуру медицинской организации.

При осуществлении записи на прием к врачу с использованием регионального портала государственных услуг обеспечиваются функциональные возможности и этапность процессов аналогично ЕПГУ, включая идентификацию, выбор объекта записи, проверку и изменение (внесение) персональных данных, выбор медицинской организации, врача, даты и времени приема, а также способа оповещения. Следующим этапом является обратная связь с пациентом.

В случае отсутствия свободных слотов или прикрепления к медицинской организации пациент оповещается о необходимости использовать для записи колл-центр или регистратуру медицинской организации.

При обращении/звонке пациента в регистратуру пациент сообщает сотруднику регистратуры номер полиса ОМС, СНИЛС. Также идентификация может осуществляться с использованием документа, удостоверяющего личность. 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 прием 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».

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 прием (по желанию пациента или законного представителя). При согласии на оповещение о статусе записи посредством звонка, SMS или электронной почты выбирает способ оповещения, в случае отсутствия в системе информации о номере мобильного телефона и (или) адресе электронной почты вносит их в систему для последующего автоматического.При отсутствии свободных слотов или отказа пациента от предложенных дат и времени записи предлагает пациенту записаться в «Лист ожидания».

Основанием для внесения изменений в запись на прием к врачу по инициативе пациента является его обращение, а для внесения изменений в запись на прием к врачу по инициативе медицинской организации – отсутствие

врача, к которому произведена запись, по причинам его временной нетрудоспособности, командирования, обучения или других случаях в соответствии с приказом руководителя медицинской организации.

При обращении пациента для внесения изменений в запись на прием к врачу оператор колл-центра повторяет действия по поиску и предложению свободных слотов.

При изменении записи на прием к врачу по инициативе медицинской организации она предоставляет информацию об изменении в колл-центр. В этом случае осуществляется обзвон пациентов и повторяются шаги по поиску и предложению свободных слотов.

Одним из каналов записи на прием 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 приема или приема по направлению, который не является конкурентным. Далее осуществляется обратная связь с пациентами.

5.2. Организация регистрации и обработки информации об обращениях граждан для записи на прием 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 прием 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.

В Свердловской области действует децентрализованная модель записи к врачу, в связи с чем «Лист ожидания» формируется в каждой медицинской организации. Вместе с тем, важно отметить, что формирование листа ожидания на уровне каждой медицинской организации несет риск записи одного пациента в несколько листов ожидания одновременно.

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». При записи пациента через канал ЕПГУ, региональный портал или инфомат в интерфейсе предусмотрено уведомление о необходимости воспользоваться иным каналом связи (колл-центр или регистратура медицинской организации с указанием номера телефона) для включения в «Лист ожидания». Стоит отметить, что в момент включения пациента в «Лист ожидания» необходимо уточнить цель его обращения. Если

цель обращения не требует создания записи на прием, пациент маршрутизируется напрямую в медицинскую организацию или получает помощь на дому и не вносится в «Лист ожидания».

Ответственному за работу с расписанием следует отслеживать изменение в расписании, в том числе 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 приема и получить обратную связь о согласии/не согласии записи в освободившееся время. В случае согласия пациента на запись к врачу в предложенное время статус заявки в «Листе ожидания» (МИС) меняется на «Переведена в запись». 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.

В связи с отсутствием формирования «Листа ожидания» в МИС в учреждении создан лист ожидания в бумажном виде в форме журнала.

Форма журнала:

№	ФИО пациента	Дата рождения	Адрес	Телефон	специальность и/или ФИО врача	Требуемая медицинская услуга	желаемый перечень дат и период времени	способ оповещения пациента о переносе его из листа ожидания в очередь к специалисту.

VI. Обратная связь и информирование пациентов

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 прием 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 и позволяет перейти к этапу определения цели обращения.

Важно отметить, что информирование пациента осуществляется одномоментно с выяснением цели обращения, что исключает 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 в МИС 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. Может являться как дополняющим, так и альтернативным способом информирования пациентов о предварительной записи. Сервис рассылки может быть интегрирован в МИС, для автоматического формирования списков пациентов, подлежащих информированию, передачи номеров телефонов и направления сообщений пациентам. Категорически не рекомендуется организация этапа «вручную».

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.

Ключевая задача медицинского и немедицинского персонала состоит в решении медицинской потребности пациента. Решение этой задачи следует начинать с момента обращения пациента через канал записи. При общении с пациентом необходимо использовать скрипты разговора или речевые модули, что позволяет грамотно выстроить ответы на любые возражения, четко и убедительно сформулировать преимущества того или иного предложения, легко и безболезненно работать с жалобами.

Приложение №3 к приказу
от 01.08.2023 № 58

Перечень специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале государственных и муниципальных услуг, региональном портале «registratura96.ru», посредством инфоматов, расположенных в медицинских организациях, колл-центров и регистратур медицинских организаций, по которым самостоятельная запись для граждан должна быть открыта в полном объеме на 14 и более дней

п/п	Наименование специальности
1	врач-стоматолог/зубной врач

Приложение № 4 к приказу
от 01.08.2023 № 58

Рекомендуемые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях

№ п/п	Наименование должности врача – специалиста	Расчетные нормы времени на одно посещение (в минутах)				Основание (нормативный правовой акт)
		Лечебно-диагностическое первичное	Лечебно-диагностическое повторное (80 % времени от первичного)	С профилакти-ческой целью (70 % времени от первичного)	Продолжительность среднего времени приема	
1	2	3	4	5	6	7
7	Врач-стоматолог/зубной врач	44	31	26	34	Приказ № 290н

Приложение № 5 к приказу
от 01.08.2023 № 58

Рекомендуемые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом диагностических исследований

Наименование должности (специальности)	Время исследования, мин	Доля времени на оформление документации от времени приема, %	Продолжительность рабочего времени в неделю, час
Лучеваядиагностика:			
Рентгенография в одной проекции	10	20	30

Приложение № 6 к приказу
от 01.08.2023 № 58

Типовые наборы слотов и рекомендуемые нормы времени приема врачей-специалистов медицинских организаций для пятидневной рабочей недели

№ п/п	Наименование должности	Продолжительность рабочего времени на приеме в неделю в часах*	Продолжительность рабочего времени на приеме в день в минутах*	Норма времени на прием одного пациента				Количество конкурентных слотов в день, 60 % (при 5-дневной рабочей неделе)	Общая продолжительность конкурентных слотов в день, мин.	Количество не конку-рентных слотов 40 %	Общая продолжительность неконкурентных слотов в день, мин
				Первичный прием в поликлинике в связи с заболеванием, мин.	Повторный (70 % от первичного), мин.	Прием с профи-лактиче-ской целью (60 % от первич-ного), мин.	Прием на дому				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Врач-стоматолог/зубной врач	33	396	40	28	20	-	7	238	5	158

Приложение № 7 к приказу
от 01.08.2023 № 58

Алгоритм ведения расписания приема врачей медицинских организаций, в том числе с использованием государственной информационной системы здравоохранения Свердловской области (ЕГИСЗ СО)

Термины и определения

Термины	Определение
Слот	Период времени в расписании приема медицинского работника,установленный для оказания единичного случая первичной медико-санитарной помощи (в том числе приема одного пациента, проведения одного диагностического исследования, проведения одной лечебнойпроцедуры)
Конкурентныйслот	Слот, доступный для всех каналов записи с целью первичного приема кврачу
Дистанционнаязапись	Запись, совершенная гражданами удаленным способом без очного посещениямедицинскойорганизации
Горизонтзаписи	Период времени (количество дней), начиная с текущего дня, накоторый разрешена запись на прием к врачу, лабораторное или диагностическоеисследование
Листожидания	Механизм сбора заявок на запись к врачу при отсутствии вакантных слотов в расписании с последующей записью, в случае появлениясвободившегося слота
Типовоерасписание	Последовательно составленный на месяц типовой набор слотов,учитывающий режим работы медицинской организации, выходные и праздничныедни
Утвержденноерасписание	Типовое расписание, адаптированное с учетом штатной численности имедицинскихресурсовконкретноймедицинскойорганизации
МИС	Медицинская информационная система
МИАЦ	Медицинский информационно-аналитический центр ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина»

1.Настоящий алгоритм представляет собой описание последовательности действий, подходов и сроков формирования, ведения расписания, маршрутизации пациентов при осуществлении записи на прием к врачам медицинских организаций, в том числе с использованием МИС.

2.Процесс формирования и ведения расписания включает этапы, выполняемые последовательно:

1) согласование, формирование и утверждение проекта расписания, внесение электронного расписанияв МИС;

2) внесение изменений в действующее (утвержденное) расписание, контроль актуальности действующего расписания.

3. Первичный ввод сведений о численности врачей, числе занимаемых ими штатных единиц, кабинетах, в которых они осуществляют прием, должен проводиться медицинской организацией в МИС и в дальнейшем уточняться при изменении штатного расписания, изменении перечня оказываемых медицинской организацией медицинских услуг. По завершении первично го ввода указанных

сведений должна быть обеспечена актуализация данных сведений в МИС на постоянной основе. Актуализацию сведений о медицинских работниках медицинской организации следует проводить на основании приказов руководителя медицинской организации, а также изменений в статусе и данных работников со дня подписания трудового договора.

4.Основой для разработки расписания в медицинской организации являются типовые расписания на две недели вперед. Расписание разрабатывается по специальностям врачей с учетом нормы рабочего времени, типов посещения пациента (по заболеванию, с профилактической целью, повторные обращения и другие), их структуры, специфики режима работы медицинских организаций.

5. Расписание работы медицинского персонала и работы лечебно-диагностических кабинетов следует составлять на один календарный месяц. Согласованный проект расписания вносится в МИС. Важнейшей характеристикой действующего расписания является горизонт доступной записи.

6. Минимальный рекомендуемый горизонт доступной записисоставляет14 дней. В МИС необходимо настроить ежедневную автогенерацию расписания на 14 календарный день.

7.Руководитель медицинской организации или уполномоченное лицо обеспечивает соблюдение и ежедневный контроль по представлению электронной записи на прием к врачу в медицинской организации по следующему правилу: доля конкурентных слотов для записи к врачу должна составлять в неделю не менее 60 %, а доля неконкурентных слотов(запись на повторный прием) – не более 40 % от общего количества слотов по конкретному врачу-специалисту в медицинской организации. При этом для некоторых должностей количество неконкурентных слотов может быть снижено, при этом увеличено число конкурентных слотов. При этом в любом случае должно обеспечиваться правило: не менее 60% общего времени работы врача, в рамках которого осуществляется прием пациентов, должно быть выделено под приемы, запись на которые осуществляется на конкурентной основе.

Руководитель медицинской организации обязан утвердить локальным нормативным актом типовой набор слотов в отношении врачей-специалистов медицинской организации, указанных в Приложении № 3 к настоящему приказу, по форме, аналогичной Приложению № 4 к настоящему приказу. Проект указанного локального нормативного акта должен быть утвержден и направлен на согласование в Министерство здравоохранения Свердловской области в течение 10 дней со дня издания настоящего приказа.

Министерство здравоохранения Свердловской области в течение 3 дней согласовывает указанный выше проект локального нормативного акта медицинской организации, либо отказывает в согласовании в случае наличия необоснованных отклонений от типового набора слотов и рекомендуемых норм времени приема врачей-специалистов в медицинских организациях, установленных Приложением № 3 к настоящему приказу. В последнем случае руководитель медицинской организации дорабатывает проект локального нормативного акта и направляет на повторное согласование.

МИАЦ обеспечивает контроль в разрезе каждого врача за соответствием

указанному выше локальному нормативному акту медицинской организации:

- продолжительности рабочего времени врача на прием;
- количества конкурентных и неконкурентных слотов,
- продолжительности рабочего времени врача, в рамках которого запись на прием осуществляется на конкурентной основе.

8. Руководитель медицинской организации или уполномоченное лицо должен утвердить расписание. После утверждения расписание передается администратору медицинской организации для ввода в МИС не позднее, чем за 15 дней до начала следующего месяца. При составлении и вводе расписания на срок более одного месяца, расписание на каждый следующий месяц (при отсутствии изменений в расписании), должно подтверждаться не позднее, чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца.

9. После ввода утвержденного расписания в МИС расписание становится доступно для просмотра и работы с ним медицинским работникам и пациентам.

10. Новое расписание может формироваться на период от 14 дней до трех месяцев. В случае, если расписание создается на месяц или более, то дата начала периода действия расписания должна быть первым числом соответствующего месяца, а дата окончания периода действия расписания должна быть последним числом соответствующего месяца.

11. Внесение изменений в электронное расписание необходимо осуществлять по указанию (согласованию с) руководителей структурных подразделений не позднее 17.00 часов дня, предшествующего изменениям в расписании, или в экстренном порядке (к примеру, при временной нетрудоспособности врача).

12. Руководитель структурного подразделения должен письменно информировать руководителя медицинской организации и администратора медицинской организации о внесении изменений в расписание с указанием причины этих изменений, после чего администратор медицинской организации вносит изменения в МИС.

13. Контроль соответствия опубликованного расписания приема врачей в медицинской организации действительной ситуации должен осуществляться уполномоченными лицами медицинской организации ежедневно.

14. При выявлении несоответствий в расписании в МИС должны быть внесены соответствующие изменения в соответствии с алгоритмом, описанным выше.

15. Руководителям медицинских организаций необходимо разработать на уровне медицинской организации локальные нормативные акты о назначении ответственных лиц в медицинской организации за проведение мероприятий по формированию проекта расписания, согласование проекта расписания внутримедицинскойорганизации,порядоквнесенияизмененийвдействующееписание,контроля актуальности расписания, информирования пациентов о расписании работы врачей регистратурой, операторами колл-центра медицинской организации.

16. Перечень работников медицинских организаций, ответственных за работу

с расписанием, определяется приказом руководителя медицинской организации и содержит следующие рекомендуемые должности участников процесса:

1) руководитель/уполномоченное лицо (не ниже заместителя главноговрача);

2) заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-специалист;

3) администраторМИС– сотрудникотделаинформатизациимедицинскойорганизации;

4) сотрудник отдела кадров медицинской организации;

5) оператор колл-центра / регистратуры медицинской организации;

6) администратор медицинской организации (помощь при работе с инфоматом);

7) средний медицинский персонал.

17. Алгоритм действий работниковмедицинскойорганизации,ответственныхзаработусрасписанием.

Роль	Алгоритм действийв рамках реализации
1	2
Главный врач Соколов Н.В	- утверждает расписание работы медицинского персонала в разрезе всех врачей не позднее 12 числа месяца, предшествующему отчетному месяцу; - осуществляет контроль за соблюдением расписания работы медицинского персонала
Заведующая лечебным отделением Закирова Е.Е.	- разрабатывает расписание работы медицинского персонала в разрезе всех врачей не позднее 10 числа месяца, предшествующему отчетному месяцу; - проводит ознакомление медицинских работников с утвержденным расписание работы не позднее 25 числа месяца, предшествующему отчетному месяцу; - проводит анализ числа конкурентных и неконкурентных слотов в разрезе должностей, с учетом расписания работы медицинского персонала; - собирает сведения для изменения расписания медицинских работников (с учетом отпусков и листов нетрудоспособности); - в течение одного часа уведомляет администратора МИС о необходимости корректировки расписания в МИС при получении данных о временной нетрудоспособности медицинского работника, данных о внеплановом отпуске медицинского работника; -контролирует корректность расписания в МИС; - осуществляет контроль за соблюдением расписания работы медицинского персонала; - осуществляет координацию по перераспределению потоков пациентов при экстренных изменениях в расписании работы медицинских работников
Администратор поликлиники Кудрявцева И.А. Смиронова Л.Г. Новожилова А.Н. Унесихина А.С.	- формирует в МИС расписание работы медицинского персонала, согласно утвержденному расписанию работы, числа конкурентных и неконкурентных слотов не менее чем за 15 календарных дней до наступления месяца работы; - вносит сведения о плановом отпуске медицинского персонала (не менее чем за 15 календарных дней до наступления дня отпуска); - вносит в течение одного часа изменения в расписание в МИС при наступлении временной нетрудоспособности или внепланового отпуска медицинского работника;

1	2
	- вносит изменения о подразделениях медицинской организации в МИС; - вносит изменения о медицинских работниках в МИС (прием на работу, увольнение, занятые ставки и др.); - вносит изменения об участках обслуживания в медицинской организации в МИС; - контролирует корректность расписания в МИС; - передает сведения об экстренных изменениях в расписании в регистратуру/колл-центр медицинской организации для оповещения пациентов и своевременном перераспределении потоков пациентов
Специалист отдела кадров Михалева Е.А.	- при приеме на работу медицинского работника, увольнении, изменении занимаемой ставки, изменения должности сообщает данные сведения администратору медицинской организации, ответственному за работу с расписанием в МИС; - вносит изменения в федеральный регистр медицинских работников, в течение одного дня
Администратор поликлиники Кудрявцева И.А. Смиронова Л.Г. Новожилова А.Н. Унесихина А.С.	-устанавливает цель обращения пациента; -проводит идентификацию пациента при его обращении, актуализирует сведения о пациенте в МИС при необходимости; -осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения; -осуществляет запись на прием к врачу, вызов врача на дом, запись на исследования, либо перенаправляет звонок по компетенции; -при отсутствии свободных слотов для записи вносит данные пациента в «Лист ожидания»; - производит запись на прием к врачу из «Листа ожидания» с согласованием даты и времени приема с пациентом; - проводит обзвон пациентов за 24 – 48 часов до приема (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи; - 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; - проактивно формирует поток по профилактической работе.
Администратор поликлиники (помощь При работе синфоматом) Кудрявцева И.А. Смиронова Л.Г. Новожилова А.Н. Унесихина А.С.	-устанавливает цель обращения пациента; -осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения; -при необходимости помогает осуществить запись; - распечатывает чек-лист с информацией о записи, передает пациенту; - информирует пациентов о возможности дистанционной записи.
Медицинские сестры	- формирует запись на прием к врачу пациента в случае направления врачом; -по указанию врача вносит пациента в свободные слоты на необходимые исследования, консультации, сообщает(выдает памятку) о дате, времени и номере кабинета; - в случае отсутствия свободных слотов вносит сведения в «Лист ожидания».

18. Работником МИАЦ, ответственным за организацию процесса записи на прием к врачу является администратор МИС – сотрудник отела информационного сопровождения МИС.

19. Функции работника МИАЦ, ответственного за работу с расписанием:

Администратор МИС	-оказывает консультативную и методическую поддержку пользователейМИС; - осуществляет контроль за работоспособностью МИС; - осуществляет взаимодействие с разработчиками МИС с целью усовершенствования записи на прием к врачу, оптимизации бизнес-процессов; - проводит анализ числа конкурентных и неконкурентных слотов в разрезе должностей, с учетом графика работы медицинского персонала; - осуществляет контроль за соблюдением графика работы медицинского персонала медицинских организаций;

20. Каналы записи на прием в медицинские организации:

Канал записи	График доступа к каналузаписи
С использованием ЕПГУ	Запись доступна в круглосуточном режиме
С использованием Регионального портала услуг Калининградской области	Запись доступна в круглосуточном режиме
Путем личного обращения в колл-центр / регистратуру медицинской организации или С и спользованием информационного киоска (инфомата)	Запись доступна в часы работы колл-центра / медицинской организации
Запись по направлению медицинского работника	Запись доступна в часы работы медицинской организации

Для всех каналов записи и типов слотов должна быть доступна конкурентная запись. Исключение составляют слоты для записи врачом на повторный прием.

21. Запись через Единый портал государственных и муниципальных услуг (далее – ЕПГУ)

Подача пациентом заявки на прием к врачам в медицинскую организацию через ЕПГУ представляет собой процесс внесения записи в карту пациента в МИС, с указанием слота в расписании рабочего времени врача медицинской организации.

Для подачи заявки на прием к врачу через ЕПГУ необходимо зарегистрироваться на портале ЕПГУ. Инструкции и методические материалы по регистрации на ЕПГУ размещены на сайте http://www.gosuslugi.ru/.

Возможность записи на прием через ЕПГУ доступна при наличии в МИС электронной карты пациента с указанием данных о прикреплении пациента к поликлинике.

Если при оформлении заявки через ЕПГУ прикрепление не найдено, пациенту необходимо лично обратиться в поликлинику и предоставить

документы (паспорт, полис ОМС, СНИЛС) для создания карты в МИС и прикрепления к медицинской организации.

Возможность записи на прием через ЕПГУ доступна:

1) при наличии в МИС электронной карты пациента с указанием данных о прикреплении пациента к поликлинике. Если при оформлении заявки через ЕПГУ прикрепление не найдено, пациенту необходимо лично обратиться в поликлинику и предоставить документы (паспорт, полис ОМС, СНИЛС) для создания карты в МИС и прикрепления к медицинской организации;

2) наличие электронного направления в МИС подача заявки пациентом на прием к врачу через ЕПГУ может быть выполнена.

Возможность записи на прием через ЕПГУ доступна при наличии в МИС электронной карты пациента с указанием данных о прикреплении пациента к поликлинике. Если при оформлении заявки через ЕПГУ прикрепление не найдено, пациенту необходимо лично обратиться в поликлинику и предоставить документы (паспорт, полис ОМС, СНИЛС) для создания карты в МИС и прикрепления к медицинской организации.

22. Подача пациентом заявки на прием к врачам медицинской организации через Региональный портал услуг Свердловской области(далее – региональный портал), Единый портал государственных услуг представляет собой процесс внесения записи в карту пациента в МИС, с указанием слота в расписании рабочего времени врача.

Запись осуществляется посредством сети Интернет.

Подача заявки пациентом на прием к врачу через Региональный портал возможна к специалисту одного профиля не чаще чем 1 (один) раз в день на конкурентные слоты.

23. Запись через регистратуру или колл-центр медицинской организации:

1) при обращении/звонке пациента в регистратуру пациент сообщает сотруднику регистратуры Ф.И.О., дату рождения, СНИЛС.

2) также идентификация может осуществляться с использованием документа, удостоверяющего личность;

3) 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;

4) сотрудник регистратуры уточняет у пациента цель обращения;

5) при необходимости в соответствии с целью формируется запись на прием к врачу.

6) 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;

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

24. Запись через информационный киоск (инфомат) медицинскойорганизации:

1) при обращении в медицинскую организацию администратор

медицинской организации:

- направляет пациента к информационному киоску(инфомату);

- разъясняет (помогает) пациенту порядок осуществления идентификации (путем ввода номера полиса ОМС);

- при успешной идентификации администратор медицинской организации разъясняет (помогает) пациенту, как выбрать из списка специальность, Ф.И.О. врача, удобную дату и время вокнедисплея информационного киоска (инфомата) с доступными слотами, распечатать талон на прием (по желанию пациента или законного представителя);

2) в случае, если данные о пациенте с представленным номером полиса ОМС отсутствуют в системе, над и сплее информационного киоска отображается сообщение об отсутствии регистрации в системе и о необходимости обратиться в регистратуру;

3) в случае отсутствия свободных слотов пациент оповещается о необходимости использовать для записи колл-центр или регистратуру медицинской организации.

25. Одним из каналов записи на прием является запись по направлению медицинского работника на консультацию. В случае, если медицинский работник порезультатамвизитапациентасчитаетнеобходимымнаправитьпациентанаконсультациюкдругомуспециалисту, медицинский работник оформляет запись на вакантный слот, которыйне является конкурентным.

В случае, если медицинский работник по результатам визитапациентасчитаетнеобходимымпровести повторный осмотр пациента, то медицинский работник оформляет запись на слот, который является неконкурентным.

26. Механизмыобратнойсвязивзависимостиотрешаемыхзадачделятся намеханизмыинформированияпациентаимеханизмыполученияинформации отпациента.

Механизмыинформирования– этомерыпередачиинформацииотмедицинскойорганизации пациенту: чаще всего о дате и времени явки в медицинскую организацию, реже – оготовности результатов инструментальной и лабораторной диагностики или необходимости явкина прием с целью диспансерного наблюдения.

Механизмы получения информации – это мерысбора важной информации от пациента: о возможности визита по предварительной записи, одинамикесостоянияздоровьяпациентапотелефонуипрочее.

Информирование пациента осуществляется одномоментно с выяснением цели обращения,чтоисключаетмногократныезвонки,которыемогутбытьнеудобныпациенту.

Приреализациимеханизмовинформированиявразличныхситуацияхвобщении спациентомнеобходимозадействоватьразличныегруппыспециалистовмедицинской организации – администраторов, регистраторов, операторов колл-центров и медицинских сестер.

27. Во всех случаях, перечисленных в пункте 23 сотрудники должны быть

ознакомлены с правиламиобщенияспациентомпотелефону,включаясоответствующиескриптыиречевыемодули,которые утверждаются руководителем медицинской организации.

Скрипты и речевые модулидолжнырегулярно(нереже1разавмесяц)актуализироватьсявзависимостиоттекущейситуации с заболеваемостью населения на территории обслуживания медицинской организации иинымифакторами,которыеоказываютзначимоевлияниенаинформированиенаселения.

Механизмыинформированияиполученияинформациимогутбытьреализованы посредствомпроактивногоинформированияпотелефонуоператорамиколл-центраилирегистраторами,атакжеспримененияроботизированныхсервисовобзвонаидругимиавтоматизированнымиспособами(чат-боты),позволяющимиполучитьобратнуюсвязьотпациентаовозможностиявкивдатуивремяпланируемогооказаниямедицинскойпомощи.

Передявкойпациентатребуетсяинформированиеовременизаписи вмедицинскуюорганизацию заблаговременно (24 – 48 часов до момента записи).

Контроль должен быть доступенна основании оценки соотношения числа записанных на следующий день пациентов и числаисходящихвызововвадреспациентасцельюинформирования(повторныезвонкинесуммируются),котороедолжностремитьсяк единице.

В ходе разговора по телефону важно получить подтверждение от пациента о готовностиявки в ранее согласованное дату и время.

В случае отказа пациента от записи слот расписаниятребуетсяосвободить, ас пациентом согласоватьальтернативныедатуи время.

После подтверждения пациентом готовности к визиту в зарезервированное время нужноеще раз сообщить ему информацию о деталях записи: дату, время, дополнительные условия,наименованиеиадресмедицинскойорганизации(структурногоподразделения).

Всеэтапыобщенияс пациентом могутбытьавтоматизированыроботизированным обзвоном.

28. В результате организации процесса предварительного информирования пациента о записивозникнет неопределенный объем вакантных слотов в расписании.

Для обеспечения большейдоступности медицинской помощи требуется организация механизма комплектования вакантныхслотовчерезмеханизм«Листожидания»,адалееизвнутреннихисточниковинформациионереализованныхназначениях(направлениях),необработанныхзаявкахилиизранеесформированнойнаотдаленныйгоризонтпредварительнойзаписи,требуетсямаксимальнозаполнитьвакантные слотыв расписании на ближайшие48часов.

Послеопределениявозможностикомплектованияслотаимеющимсязапросом,процесспредварительногоинформированияпациентаозаписиинициируетсяповторно.

Внедрениемеханизма«Листожидания»позволяетфиксироватьинформациюонеобходимости записи граждан в медицинские организации, в том числе в

условиях отсутствиясвободных слотов в расписании.

При внедрении данного механизма значительно снижается рисктого, что пациент не получит медицинскую помощь в гарантированные сроки, и, как следствие,снижение удовлетворенности медицинской помощью.

В случае отмены/изменениязаписинаприемвмедицинскуюорганизациюдругимипациентами возможнооперативноеуправлениеи заполнение расписания пациентами из«Листа ожидания».

«Лист ожидания», используемый в Свердловской области, формируется каждой медицинской организацией самостоятельно.

Вмоментвключенияпациентав«Листожидания»необходимоуточнитьцельего обращения.Еслицельобращениянетребуетсозданиязаписинаприем,пациентмаршрутизируется напрямую в медицинскую организацию или получает помощь на дому и невноситсяв «Лист ожидания».

Ответственному за работу с расписанием следует отслеживать изменения в расписании, втомчислепоявлениевакантныхслотов.Следуеторганизоватьсистемууведомленийо босвобождении слотов (при наличии) или его работу с электронным отчетом, который отображаетвакантные слоты в разрезе медицинских организаций и специальностей. При этом отчет должениметьфильтрациюподиапазонувремени.Ответственномузаработусрасписаниемследуетотслеживатьпоявлениевакантныхслотовдлязаписи пациентовиз«Листаожидания».

Послепоявлениявакантныхслотовответственныйзаработусрасписаниемилиуполномоченный сотрудник медицинской организации должен связаться с первым стоящим вочереди «Листа ожидания» пациентом, предложить ему освободившиеся дату и время приема иполучитьобратнуюсвязьосогласии/несогласиизаписивосвободившееся время.Вслучаесогласия пациента на запись к врачу в предложенное время статус заявки в «Листе ожидания»меняетсяна «Переведена в запись».

Если пациент отказывается от предложенного времени, порядок его очереди сохраняется, аответственный за работу с расписанием обзванивает следующего стоящего в очереди пациента. Влюбомслучае,необходимообеспечитьзаписьпациентавтечениесрока,установленногоПрограммойгосударственныхгарантийбесплатногооказанияграждданаммедицинскойпомощинатерритории Свердловской области на текущий год ина плановый период.

Приложение № 8 к приказу
от 01.08.2023 № 58

Речевые модули взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центр/регистратуру медицинской организации для записи на прием к врачу, чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента, при актуализации записи на прием к врачу

1. Определение перечня целей обращения пациентов.

Входящие обращения пациента могут поступать различными способами и условно делятся на очные (через регистратуру) и дистанционные(все остальные). На этапе определения цели обращения происходит маршрутизация пациента до момента исполнения его запроса.

Ключевая задача медицинского и немедицинского персонала состоит в решении медицинской проблемы пациента. Решение этой задачи следует начинать с момента обращения пациента. Этот принцип должен всегда соблюдаться.

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

кратчайшее время обработки целевых обращений граждан, в том числе посредствомвнедренияскриптовразговораилиречевыхмодулей(правилаинформированияпациентапотелефону);

надлежащееинформированиепациентовспособами,нетребующимипостоянногопрямогоучастияперсоналавинформированииикоординациипациентов:официальныйсайтмедицинскойорганизации,ресурсы поисковых системи др.;

интуитивно понятные схемы маршрутизации пациентов в медицинских организациях взависимости от цели обращения и систему навигации (внутри медицинской организации и на еетерритории).

В зависимости от целей все обращения можно разделить на запросы информации ицелевые обращения.

Запросы информации – это обращения, направленные на получение любойинформации («мне просто спросить»).

В случае обращения пациента с информационной целью, оператор колл-центра/регистратуры предоставляетзапрашиваемуюинформацию и дает разъяснения вкакоевремяивкакойкабинетнеобходимообратитьсядлярешениявопроса при этом обеспечивает исключение предоставления сведений конфиденциального характера исоставляющихврачебнуютайну.Результатомрассмотренияобращенияпациентасинформационнойцельюявляетсяпредоставлениеоператоромколл центра/регистратурыинформации.

Если в медицинской организациинаблюдаетсявысокоечислозапросовинформации,необходимпоискде

фектовинформированияпациентовчерезсайтмедицинскойорганизации,стендовсинформациейидругимипассивными методами.

Целевые обращения — это обращения, направленные на получениемедицинскойпомощи.

Основныевидыцелевыхобращенийпациентов:

- записьнаприемкврачу-специалиступоповодузаболеваний испрофилактической целью;
- записьнаприемкврачу-специалиступоповодузаболеванийповторно;
- записьнаприемкврачу-специалистуврамкахдиспансерногонаблюдения;
- записьсцельюполученияуслугинструментальнойи/илилабораторнойдиагностики;
- записьдляпрохожденияпервогоиливторогоэтападиспансеризации;
- записьнавакцинацию;
- получение назначения, направления, справки, выписки, листа нетрудоспособности и иных медицинских документов;
- получение конфиденциальной информации о медицинской помощи;
- вызов врача на дом.

2. Маршрутизация пациентов по цели обращения.

Вслучаеобращенияпациентасцельюполученияемедицинскойпомощи оператор колл-центра/регистратуры осуществляет целевой запрос, исключаетналичиеэкстренного и неотложногосостояняпочек-листу,определяет исполнителя, согласовывает с пациентом дату ивремяявки вмедицинскуюорганизацию,обеспечиваетрезервированиеслота запациентом.Результатомрассмотренияобращенияпациентаявляетсяформированиепредварительной записи.

В случае обращения пациента для экстренной или неотложной медицинской помощи,оператор колл-центра/регистратуры обеспечивает исключение или наличие экстренного состояния почек-листу, при экстренном состоянии решает вопрос о вызове скорой медицинскойпомощи (далее – СМП), при неотложном состоянии оценивает возможность оказания услуг в условиях медицинской организации,согласовывает для пациента явку в кабинет неотложной помощи медицинской организации илиоформляетзаявкувызованадоммедицинскогоработника.Результатомрассмотренияобращенияпациентаявляется:оперативноеоказаниенеотложноймедицинскойпомощи,обеспечениедоступностинеотложноймедицинскойпомощи,обоснованиеслучаяоказаниямедицинскойпомощи на дому.

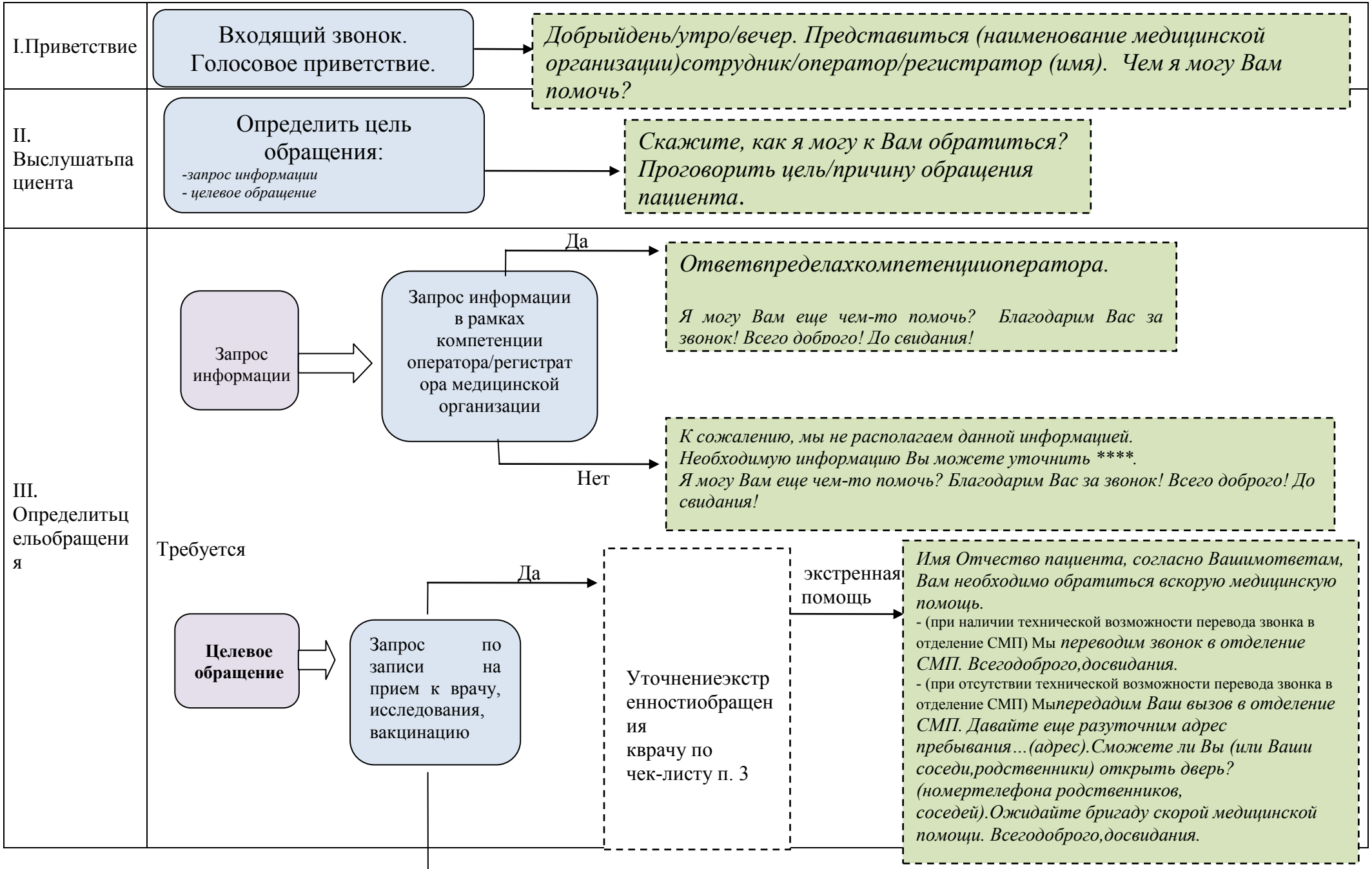
В случае если пациент обратился с целью, не требующей записи на прием кврачу (например: с целью получения услуг инструментальной и/или лабораторной диагностики,полученияназначения,направления,справки,выписки,листанетрудоспособности,иныхдокументов,дляпрохожденияпервогоиливторогоэтападиспансеризации,полученияконфиденциальной информации о медицинской помощи, записи на вакцинацию и т.п.), операторколл-

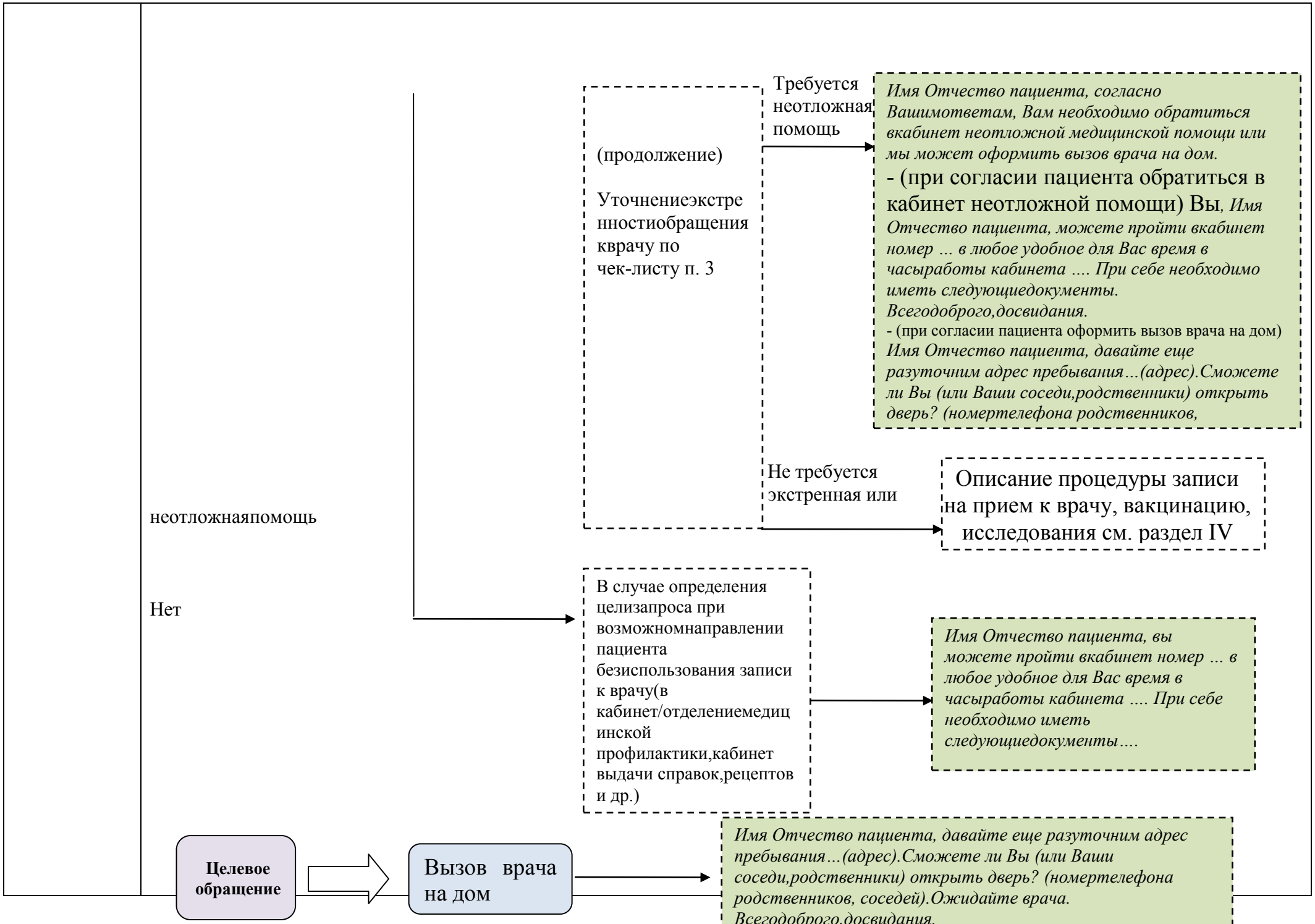
центра/регистратурыинформируетпациентаовозможностиобработкиобращениябе ззаписи на прием к врачу, согласовывает условия явки в медицинскую организацию.
Результатомрассмотренияобращенияявляетсяпередачаобращенияопределенным поадминистративномуфункционалунемедицинским работникам.

3. Чек-листдляопределенияэкстренногоинеотложногообращенияпациента.

№ п/п	Основнаяжалоба пациента	Перечень вопросов дляформированияповодаквызову	Вариантответа	Формавызова
1	Высокаятемпература	1. Имеетсялипотерясознания? 2. Имеютсялисудороги? 3. Имеютсялиболивживоте? 4. Имеетсялирвота? 5. Имеетсялизатрудненноедыхание?	«Да» на один извопросов1-5 «Нет»навопросы1-5	Экстренная Неотложная
2	Острая боль	1. С какого времени болит 2. Обращались ли раньше с такой болью 3. Лечен ли зуб ранее	«Да» на один извопросов1-5 «Нет»навопросы1-5	Экстренная Неотложная

4. Речевой модуль взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центр или регистратуру медицинской организации




Требуется неотложная помощь
Имя Отчество пациента, согласно Вашимответам, Вам необходимо обратиться вкабинет неотложной медицинской помощи или мы может оформить вызов врача на дом.
- (при согласии пациента обратиться в кабинет неотложной помощи) Вы, Имя Отчество пациента, можете пройти вкабинет номер … в любое удобное для Вас время в часыработы кабинета …. При себе необходимо иметь следующиедокументы. Всегодоброго,досвидания.
- (при согласии пациента оформить вызов врача на дом) Имя Отчество пациента, давайте еще разуточним адрес пребывания…(адрес).Сможете ли Вы (или Ваши соседи,родственники) открыть дверь? (номертелефона родственников,
(продолжение)
Уточнениеэкстренностиобращения кврачу по чек-листу п. 3
Не требуется экстренная или
Описание процедуры записи на прием к врачу, вакцинацию, исследования см. раздел IV
неотложнаяпомощь
Нет
В случае определения целизапроса при возможномнаправлении пациента безиспользования записи к врачу(в кабинет/отделениемедицинской профилактики,кабинет выдачи справок,рецептов и др.)
Имя Отчество пациента, вы можете пройти вкабинет номер … в любое удобное для Вас время в часыработы кабинета …. При себе необходимо иметь следующиедокументы….
Целевое обращение
Вызов врача на дом
Имя Отчество пациента, давайте еще разуточним адрес пребывания…(адрес).Сможете ли Вы (или Ваши соседи,родственники) открыть дверь? (номертелефона родственников, соседей).Ожидайте врача. Всегодоброго,досвидания.

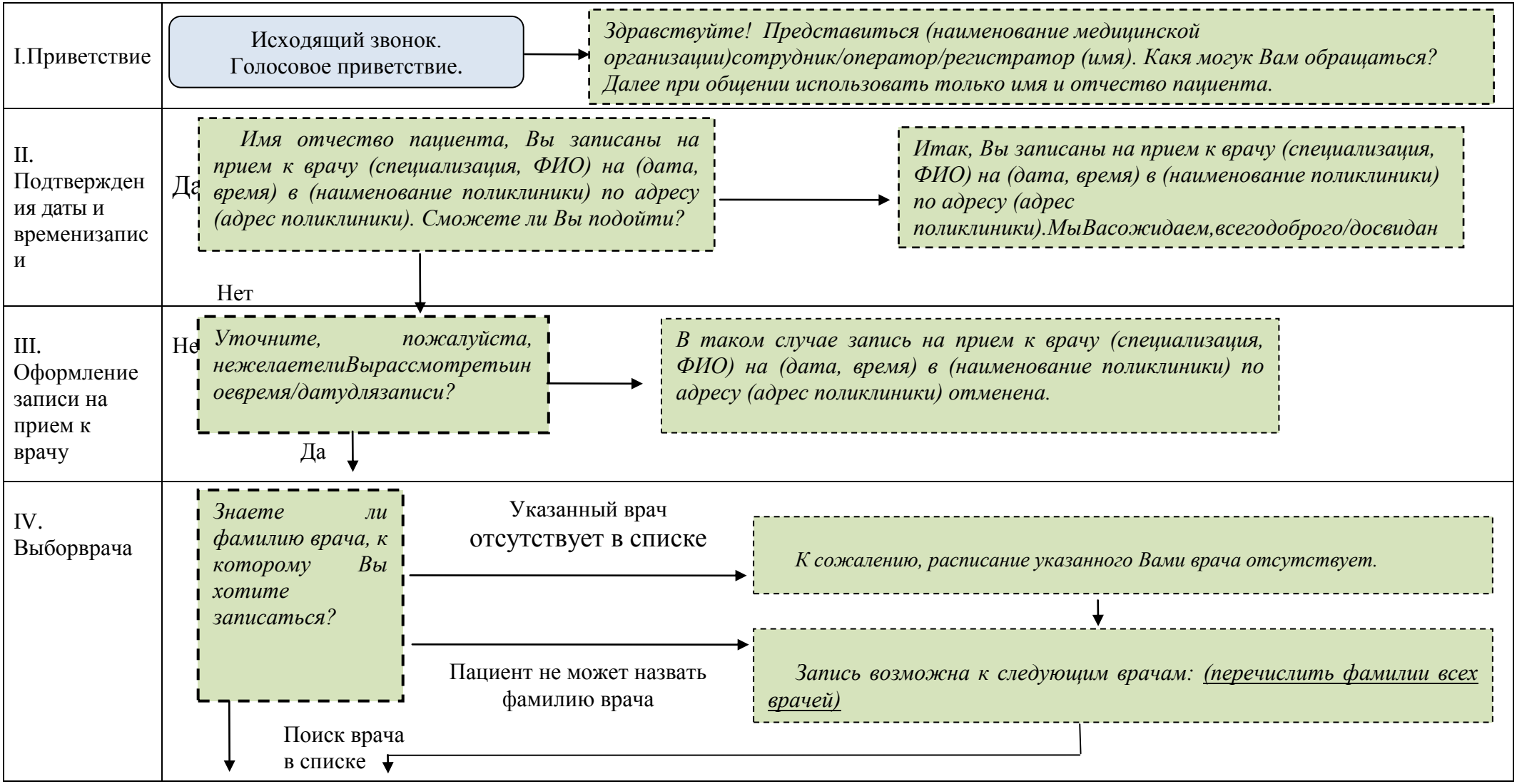
IV. Оформление записи на прием к врачу	*Уточните, пожалуйста, специализацию врача, к которому вы хотите записаться* → *К сожалению, данный специалист в настоящее время не осуществляет прием. Мы можем предложить Вам запись в Лист ожидания.* Описание процедуры записи в Лист ожидания см. раздел IX.
V. Выборврача	*Знаете ли фамилию врача, к которому Вы хотите* Указанный врач отсутствует в списке → *К сожалению, расписание указанного Вами врача отсутствует.* Пациент не может назвать фамилию врача → *Запись возможна к следующим врачам: (перечислить фамилии всех врачей)* Поиск врача в списке
VI. Выбор даты и времени приема	Выборудобнойдаты,времениднля записи к врачу → *Свободное время для записи к …(специалисту) на … (озвучиваем датысвободныхслотов). НакакоевремяВамбудетудобно?* Если пациента не устраивает предложенное дата и время → *Мы можем предложить Вам запись в Лист ожидания.* Описание процедуры записи в Лист ожидания см. раздел IX.

VII. Оформлениезаявки	*Вы хотите записаться к врачу (специализация, ФИО, дата и время приема), правильно?* Согласие пациента *Пожалуйста, назовите Фамилию имя отчество кого требуется записать на прием, дату рождения* Если абонент не хочет оставлять свой телефон → *Мы должны предупредить Вас, что в случае изменений в расписании приема врача, у сотрудников медицинского учреждения не будет возможности сообщить Вам об этом.*
VIII. Подтверждениезаписи	*ФИО пациента записан на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники).* *За 15 минут до приема Вам необходимо обратиться регистратуру поликлиники и предоставить Ваши документы.* *Я могу Вам еще чем-то помочь?* *Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!* Если пациент передумал → *В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена.* Если абонент просит записать его еще раз к этому врачу → *Запись на прием к врачу одного профиля возможна только на одно время. Вы можете повторно записаться после посещения врача.*
IX. Запись в листожидания	*Пожалуйста, назовите Фамилию имя отчество коготребуется записать, удобное время посещения медицинской организации и контактный номер телефона* Если пациент передумал → *Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!* Если абонент не хочет оставлять свой телефон → *К сожалению, в данном случае мы можем предложить Вам обратиться на следующей неделе по номеру телефона регистратуры… Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!*
X. Подтверждение внесения в Лист ожидания	*ФИО пациента записан в Лист ожидания к наименованию специальности врача. При появлении свободных талонов наши специалисты свяжутся с Вами для подтверждения записи. Я могу Вам еще чем-то помочь?*

5. Речевой модуль взаимодействия с пациентом при подтверждении записи из Листа ожидания

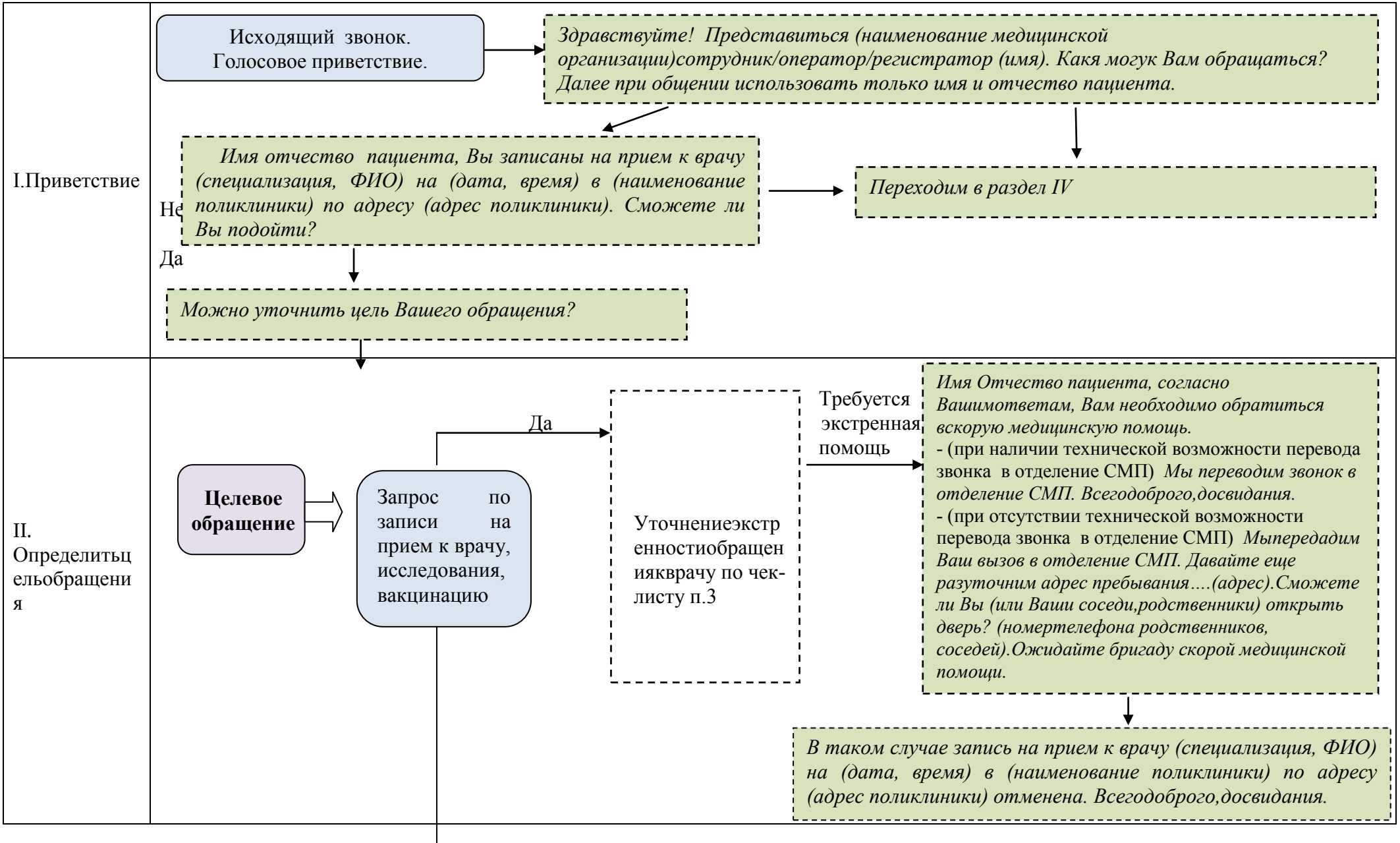
I.Приветствие	Исходящий звонок. Голосовое приветствие. → *Здравствуйте! Представиться (наименование медицинской организации)сотрудник/оператор/регистратор (имя). Какя могук Вам обращаться?* Далее при общении использовать только имя и отчество пациента.
II. Подтверждения даты и временизаписи	*Имя отчество пациента, Вы были записаны в Лист ожидания на прием к врачу (специализация, ФИО). В настоящее время имеется свободное время для записи к …(специалисту) на … (озвучиваем датысвободныхслотов). НакакоевремяВамбудетудобно?* → *Итак, Вы записаны на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники).МыВасожидаем,всегодоброго/досвидания!* Пациента не устраивает предложенноевремя ↓
III. Подтверждение внесения в Лист ожидания	*Имя отчество пациента Вы остаетесь в Листе ожидания к наименованию специальности врача. При появлении свободных талонов наши специалисты свяжутся с Вами для подтверждения записи. Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!*

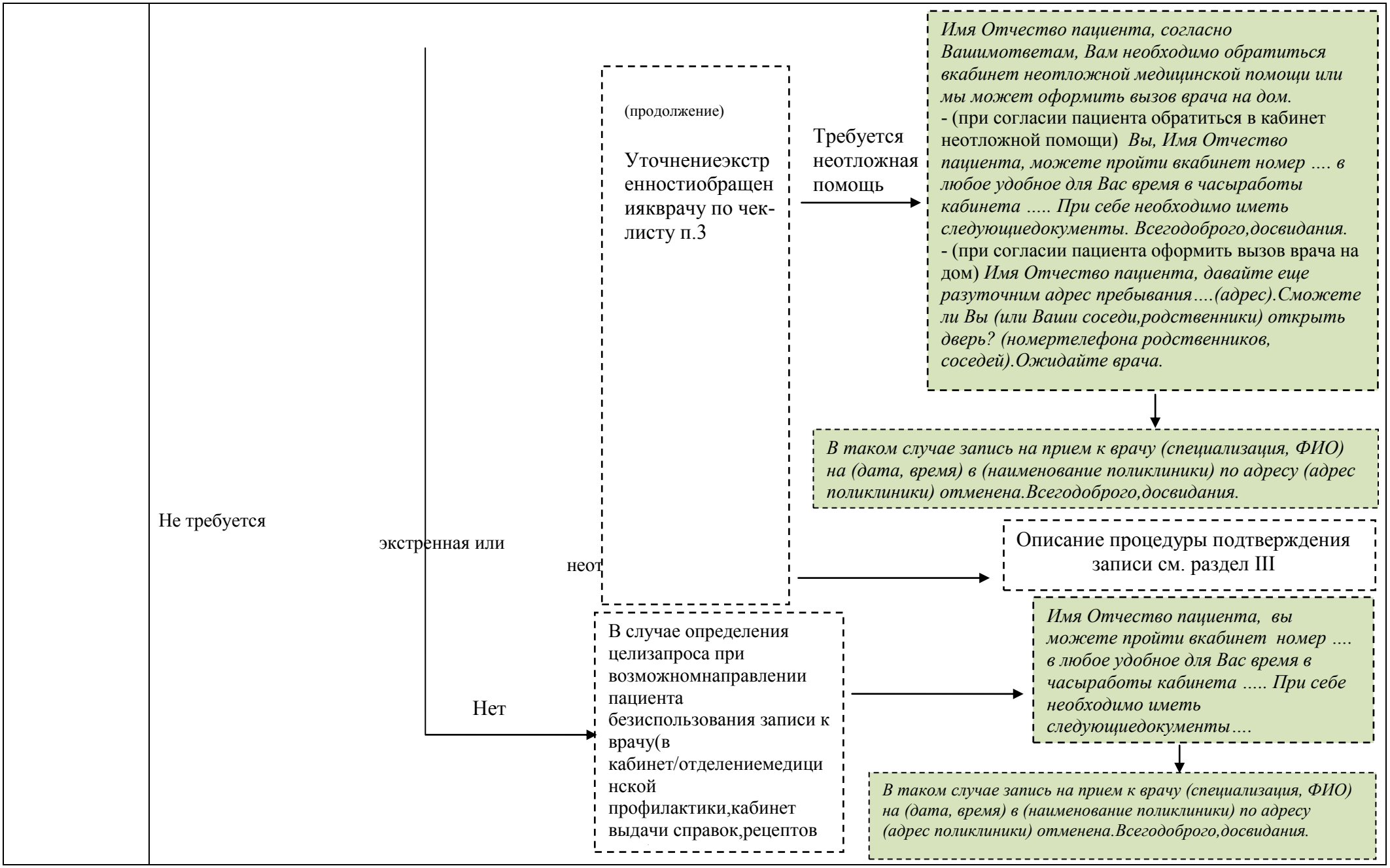
6. Речевой модуль взаимодействия с пациентом при актуализации записиза24-48 часовдоприема



V. Выбор даты и времени приема	Выборудобнойдаты,времениднля записи к врачу → *Свободное время для записи к …(специалисту) на … (озвучиваем датысвободныхслотов). НакакоевремяВамбудетудобно?* Поиск даты: Если пациента не устраивает предложенное дата и время → *Мы можем предложить Вам запись в Лист ожидания.* Описание процедуры записи в Лист ожидания см. раздел VIII.
VI. Оформлениезаявки	*Вы хотите записаться к врачу (специализация, ФИО, дата и время приема), правильно?* Согласие пациента
VII. Подтверждениезаписи	*ФИО пациента записан на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники).* *За 15 минут до приема Вам необходимо обратиться регистратуру поликлиники и предоставить Ваши документы.* *Я могу Вам еще чем-то помочь?* *Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!* Если пациент передумал → *В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена*
VIII. Запись в листожидания	*Пожалуйста, назовите удобное время посещения медицинской организации* Если пациент передумал → *Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!*
IX. Подтверждение внесения в Лист ожидания	*ФИО пациента записан в Лист ожидания к наименованию специальности врача. При появлении свободных талонов наши специалисты свяжутся с Вами для подтверждения записи. Я могу Вам еще чем-то помочь?*

7. Речевой модуль взаимодействия с пациентом, записанных через ЕПГУ и региональный портал registratura96.ru




Не требуется
экстренная или
неот
(продолжение)
Уточнениеэкстренностиобращенияквачу по чек-листу п.3
Требуется неотложная помощь
Имя Отчество пациента, согласно Вашимответам, Вам необходимо обратиться вкабинет неотложной медицинской помощи или мы может оформить вызов врача на дом.
- (при согласии пациента обратиться в кабинет неотложной помощи) Вы, Имя Отчество пациента, можете пройти вкабинет номер .... в любое удобное для Вас время в часыработы кабинета ..... При себе необходимо иметь следующиедокументы. Всегодоброго,досвидания.
- (при согласии пациента оформить вызов врача на дом) Имя Отчество пациента, давайте еще разуточним адрес пребывания....(адрес).Сможете ли Вы (или Ваши соседи,родственники) открыть дверь? (номертелефона родственников, соседей).Ожидайте врача.
В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена.Всегодоброго,досвидания.
Описание процедуры подтверждения записи см. раздел III
Нет
В случае определения целизапроса при возможномнаправлении пациента безиспользования записи к врачу(в кабинет/отделениемедицинской профилактики,кабинет выдачи справок,рецептов
Имя Отчество пациента, вы можете пройти вкабинет номер .... в любое удобное для Вас время в часыработы кабинета ..... При себе необходимо иметь следующиедокументы....
В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена.Всегодоброго,досвидания.

III. Подтверждения даты и времени записи	*Итак, Вы записаны на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники).МыВасожидаем,всегодоброго/досвидания!*
IV. Оформление записи на прием к врачу	Не *Уточните, пожалуйста, нежелаетелиВырассмотретьиноевремя/датудлязаписи?* → *В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена.* Да ↓
V. Выборврача	*Вы планируете записаться к тому же врачу (имя фамилия_врача)* Указанный врач отсутствует в списке → *К сожалению, расписание указанного Вами врача отсутствует.* ↓ Пациент не может назвать фамилию врача → *Запись возможна к следующим врачам: (перечислить фамилии всех врачей)* Поиск врача в списке ↓
VI. Выбор даты и времени приема	Выборудобнойдаты,времениидля записи к врачу → *Свободное время для записи к …(специалисту) на …(озвучиваем датысвободныхслотов). НакакоевремяВамбудетудобно?* Поиск даты ↓ Если пациента не устраивает предложенное дата и время → *Мы можем предложить Вам запись в Лист ожидания.* Описание процедуры записи в Лист ожидания см. раздел VIII.

VII. Оформлениезаявки	*Вы хотите записаться к врачу (специализация, ФИО, дата и время приема), правильно?* Согласие пациента
VIII. Подтверждениезаписи	*ФИО пациента записан на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники).* *За 15 минут до приема Вам необходимо обратиться регистратуру поликлиники и предоставить Ваши документы.* *Я могу Вам еще чем-то помочь?* *Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!* Если пациент передумал → *В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена*
IX. Запись в листожидания	*Пожалуйста, назовите удобное время посещения медицинской организации* Если пациент передумал → *Я могу Вам еще чем-то помочь?* *Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!*
X. Подтверждение внесения в Лист ожидания	*ФИО пациента записан в Лист ожидания к наименование специальности врача. При появлении свободных талонов наши специалисты свяжутся с Вами для подтверждения записи. Я могу Вам еще чем-то помочь?* *Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!*

8. Стандарты коммуникации

8.1. Основные правила ведения телефонных разговоров

Правило корректности.

Оператор/регистратор сохраняет спокойствие в любой ситуации и никогда не высказывает своего недовольства поведением собеседника - ни интонациями, ни словами. В своих интонациях оператор предельно вежлив, что бы ни происходило. Нельзя намекать на грубость, медлительность или болтливость собеседника, делать ему какие-либо замечания.

Правило заинтересованности и выразительности

Оператор/регистратор всегда демонстрирует свою заинтересованность в теме разговора (путем уточняющих вопросов и «поддакивания»), своим собеседником и в решении инцидента.

Правило понятной коммуникации.

Оператор/регистратор всегда должен общаться «на языке» собеседника. В своей речи нельзя использовать техническую терминологию, поскольку большинство пользователей её не понимают и могут воспринять как оскорбление. Оператор/регистратор в процессе общения выявляет терминологию собеседника, какими словами собеседник обозначает предметы и процессы, и использует эти же слова для обозначения соответствующих предметов и процессов

Правило доброжелательности.

Оператор/регистратор всегда должен быть на ступень выше своего собеседника по эмоциональной окраске: если собеседник доброжелателен, оператор очень доброжелателен; если собеседник нейтрален, оператор доброжелателен; если собеседник агрессивен, раздражен, то оператор как минимум нейтрально-вежлив.

Правило внимательности.

Оператор/регистратор всегда внимателен по отношению к своему собеседнику. Он следит за тем, чтобы собеседнику было удобно воспринимать информацию - по скорости, по громкости, по эмоциональной атмосфере. Должно быть удобно записывать под диктовку, удобно диктовать, удобно переспрашивать и при этом не чувствовать себя непонятливым.

Оператор/регистратор – это максимально комфортный собеседник, с которым было бы приятно поговорить еще раз.

8.2. Характеристика речи во время разговора.

Улыбка. Улыбайтесь во время разговора, улыбка всегда слышна при разговоре. Она дает положительный настрой всему разговору и вызывает ответную реакцию.

Уверенный голос. Говорить следует достаточно громко:

оператор/регистратор должен быть уверен, что его хорошо слышно.

Скорость речи. Речь должна литься ритмично, без больших пауз. Собеседнику комфортнее всего разговаривать с человеком, чья скорость речи такая же, как у него. При разговоре с собеседниками, чья скорость речи существенно отличается от вашей, оператор / регистратор должен уметь «резонировать» или подстраиваться под скорость собеседника.

Ударение. Необходимо правильно расставлять ударения как в словах, так и в предложениях, чтобы правильно подчеркнуть смысл сказанного

Четкая дикция. Все, что произносит оператор/регистратор, он проговаривает до каждого звука. Его собеседник не должен напрягаться и вслушиваться.

Спокойное дыхание. Перед тем как вы возьмете трубку, глубоко вдохните – это придаст уверенности.

Правильный темп речи. Темп речи должен быть средним. Он должен быть достаточно быстрым, чтобы собеседник не пришел в бешенство от «разговора с роботом», и достаточно медленным, чтобы человек мог спокойно выслушать оператора и запомнить то, что тот говорит.

Концентрация на разговоре. Собеседник является главным предметом внимания оператора / регистратора, во время разговора оператор/регистратор не должен отвлекаться от собеседника, забывать его вопросы или пропускать мимо ушей то, что он сообщил.

Для успешной работы оператору/регистратору необходимы профессиональные навыки владения речи, в общении оператора/регистратора с клиентами *недопустимы*:

Слова-раздражители – это слова, при восприятии которых в воображении собеседника возникают определенные негативные образы. Например: несмотря на, должен, наоборот, ошибка, неправильно, неверно, постоянно.

Слова-паразиты – это слова, которые не добавляют фразе никакой информативности и мешают собеседнику воспринимать смысл сказанного. Например: вот, ну, это, так сказать, как бы, на самом деле и пр. Они должны быть исключены из разговора.

8.3. Шаблоны ведения телефонных переговоров.

Прием звонка.

Снимать трубку предпочтительно после первого, но обязательно до 3-го звонка.

Представление - это первое и решающее впечатление о компании. Отчетливо и выразительно представьтесь согласно сценарию. Стандартная форма представления:

Улыбка - Организация - Имя - Приветствие

Запись под диктовку и регистрация

Повторение данных - обязательное условие записи любой информации собеседника, и вот почему:

Если собеседник диктует данные небольшими частями,

оператор/регистратор повторяет их в том темпе, в котором он печатает. Все данные повторяются с восходящей интонацией, а последняя интонация – вниз.

Если собеседник начинает диктовать данные без пауз, оператору/регистратору не нужно стараться запомнить все, что он диктует. Нужно запомнить и повторить только первое слово (первую группу цифр) с восходящей интонацией и сделать небольшую паузу.

Собеседник сам начнет диктовать данные частями.

Уточнение написания (города, фамилии и т. д.):

В случаях, когда название, продиктованное собеседником, по каким-либо причинам полностью непонятно оператору / регистратору, необходимо переспросить следующим образом:

«Простите, город?» и сделать паузу. Или: «Простите, ваша фамилия?»

Если оператор/регистратор хочет уточнить написание какого-то названия, следует использовать для уточнения имени:

«Простите, первая буква М – Мария? Далее О – Ольга?».

Оператор/регистратор должен уметь бегло диктовать названия в этой технике, например, Москва: Мария – Ольга – Сергей – Кирилл – Виталий – Анна.

Если оператору/регистратору приходиться переспрашивать фамилию, название города или любое другое слово целиком, следует использовать вопрос «Правильно?», например «Соколов, правильно?». Нельзя переспрашивать односложно: «Соколов?».

Оператор/регистратор не использует просьбу: «Еще раз, пожалуйста» и тем более: «Еще раз». Если оператору/регистратору плохо слышно собеседника, он так и говорит: «Извините, не расслышал». Фраза произносится с повышением интонации, как полу-вопрос, в результате она является просьбой и повторить сказанное, и говорить громче.

Диктовка информации оператором

При диктовке самим оператором/регистратором различных данных собеседнику должно быть удобно записывать.

Номер следует разбивать на группы цифр, например: 8–903–400–01–02.

Цифры диктуются с восходящей интонацией: 8–903–400–01–02.

После каждой группы делается небольшая пауза для записи (или повторения).

В завершение номер повторяется еще раз: «Проверьте, пожалуйста…». Те же правила будут при диктовке адресной информации, перечислении услуг под запись и т. п.

Отказы по объективным причинам

Отказ (даже по объективным причинам) - это всегда плохо. Он создает негативное впечатление у собеседника. Задача оператора/регистратора - отказать собеседнику так, чтобы он все равно остался доволен обслуживанием. Вот главные правила отказа:

Отказывая, оператор/регистратор всегда сожалеет об этом.

Отказывая, оператор/регистратор всегда предлагает альтернативу.

Отказывая, оператор/регистратор говорит максимально мягко и с пониманием.

Примеры: «К сожалению, я не могу предоставить информацию по этому вопросу. «Удобно ли Вам будет получить ответ завтра?»

«К сожалению специалиста сегодня не будет, не могли бы вы позвонить завтра или могу я оставить для него сообщение?»

8.4. Управление конфликтами.

Правила, которые оператор/регистратор должен соблюдать в любой нестандартной ситуации:

В любой ситуации оператор/регистратор остается вежливым и доброжелательным.

Он не может повышать тон или разговаривать раздраженно.

Оператор/регистратор не должен молчать, он всегда присутствует в разговоре - это диалог-инициатива, в котором обязательно остается за оператором / регистратором.

Нестандартные собеседники:

Излишне общительный.

Если собеседник постоянно пытается перейти к разговору «за жизнь», то лучше всего внимательно выслушать собеседника (разумеется, принимая активное участие в беседе), если же оператор/регистратор инстинктивно понимает, что собеседник не собирается или не делает сам активных действий чтобы направить разговор в суть проблемы, то нужно вежливо, но уверенно возвращать разговор к рабочей теме.

Интонации в таких случаях должны быть максимально мягкими, чтобы собеседник не почувствовал себя задетым. Медлительный.

Говорить в этом случае надо четко, в среднем темпе и обязательно убирать из речи все «украшения»: вводные слова, красивые связки. Проговаривается только то, что информативно. Также следует использовать прямые вопросы (ДА/НЕТ?), либо попросить рассказать о неисправности.

Расстроенный.

Если собеседник расстроен, но не агрессивен, специалист демонстрирует предельную вежливость и мягкость, не говорит чересчур громко, выражает свое понимание, использует доверительные интонации. Важно дать понять собеседнику, что специалист здесь для того, чтобы решить все проблемы.

Скандалящий.

С кричащим собеседником главное - разговаривать спокойно и вежливо. Только в крайних случаях люди не реагируют на спокойные интонации другого человека и продолжают кричать.

Управление конфликтами

Когда оператор/регистратор сталкивается с проявлениями конфликтного поведения со стороны собеседника, его задача 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).

Оператор / регистратор должен:

Сохранять спокойствие, демонстрировать вежливость.

Стараться помочь. Если человек недоволен, значит, до сих пор этого никто не сделал.

Не противоречить собеседнику. Дать ему «выпустить пар».

Не оправдываться. Оправдания только раздражают. Принимайте претензию как факт.

Не спорить.

Присоединиться к собеседнику. Показать ему, что: его внимательно слушают; понимают, что он говорит; то, что он говорит, действительно важно; вы с ним, а не против него: «Да, я понимаю вас, ситуация не очень приятная».

Фразы и слова, употребления которых необходимо избегать при разговорах

Фразы и слова, употребления которых необходимо избегать	Правильный вариант
Я же вам уже сказал (а). Повторяю, вам еще раз.	Повторить информацию: Повторить четче информацию и использовать по возможности синонимы
Мужчина Женщина Молодой человек и т. п.	Если специалист не знает, как зовут собеседника, обращение должно быть безличным: Будьте добры (любезны) …Я правильно вас поняла?
Что вы хотите? По какому вопросу?	Чем могу вам помочь?
Вы ошибаетесь!	Возможно, информация требует уточнения
Этогоне можетбыть Вычто-топутаете	Давайте уточним
Я не знаю	Одну минуту, сейчас я уточню для вас эту информацию
Вы все сделали неправильно	Вы правильно выполнили действия из первого пункта, а во второй необходимо внести несколько изменений.
Вы меня запутали	Правильно я понимаю, что
Вынепоняли	Наверное,янеточновыразился… Яхотел сказать… Яимелввиду…
Это странно, необычная проблема	Наши лучшие специалисты уже решают вашу проблему
Здесь мы ничего не сможем сделать дляВас ЯбольшеничемнемогуВампомочь	ВэтомслучаеВам следует… Выможетесделать… ЯВамрекомендую…
Вашапроблема	Этотвопрос Нашвопрос Наша с Вами ситуация
Вы никогда не делаете, так как надо	Мы рекомендуем
Вы говорите, что отправили нам заявку еще вчера? Этого не может быть, так как ее нет	Возможно, заявка находиться в стадии обработки. Я постараюсь ускорить процесс,

в системе	не могли бы вы продиктовать ваше ФИО.
Я не смогу начать решать неисправность, пока не получу заявку	Я смогу начать решение неисправности, как только получу вашу заявку.
Яне знаю Уменя(нас)неттакойинформации	Ожидайте,пожалуйста,яуточню… Давайте я выясню этот вопрос, и мы с Вами созвонимсясегоднядоконцадня…
Сейчас мы не можем этого сделать	Мы сделаем через два часа.
Точныхсроковсказатьне могу	Точныесрокисейчасназватьтрудно Точныесрокибудутизвестнычерезнесколько дней. РекомендуюВампозвонитьнаследующейнеделе
Наш офис будет закрыт на праздники до 3-го января	К сожалению, мы сможем помочь вам только с (точная дата), но мы приложим все усилия, чтобы решить вашу проблему как можно раньше
Не стоит Нет проблем Всегда пожалуйста Пока	Рады были (будем) вам помочь Будем рады ответить на ваши вопросы Если у вас возникнут вопросы, пожалуйста, звоните До свидания
Нет Нельзя(«такоформлятьнельзя») Неполучится(«завтранеполучится») Невозможно Не	Япредлагаю… Можно(«можнооформитьпо-другому») Получится, только если… ВнашемсВамислучаевозможнотолькО… Тем не менее, вместе с тем, с другой стороны, наилучшийвариант— это…
Уменьшительно-ласкательные слова:минуточку, секундочку, договорчик,звоночек и т.п.	Однуминуту,пожалуйста… Договор, звонок
Проститезабеспокойство	Уточните,пожалуйста
Главный врач (заведующий отделением)сейчаснесможетс Вамипоговорить	Решениеэтоговопросавмоейкомпетенции… Давайтепосмотрим,чтоможносделать
Амы-тоздесьпричем?	Приношу извинения от лица администрации медицинскойорганизации Приносимизвинения
Вы должны… Вампридется…	ДавайтемысВами сделаемследующее…
Мыэтогонеделаем(непредоставляем)	Мыделаем только… Этим вопросом занимается другой врач. Я сейчас Вамподскажуномеркабинетаичасыегоприема
Счастливо	Всегодоброго

Приложение № 9 к приказу
от 01.08.2023 № 58

Порядок
контроля за организацией работы по записи на прием к врачу
в ГАУЗ СО «Кушвинская стоматологическая поликлиника»

1. Еженедельный мониторинг и контроль за своевременностью формирования, размещения, полнотой и актуальностью действующего расписания, соблюдения соотношений конкурентных и неконкурентных слотов в ЕГИСЗ СО в ГАУЗ СО «Кушвинская стоматологическая поликлиника», а также контроль за соответствием нормы времени приема пациентов типовым расчетным нормам времени посещений, распределением функциональных обязанностей медицинского и немедицинского персонала осуществляется заведующей лечебным отделением Закировой Е.Е., администратором Кудрявцевой И.А и программистом Ворсиным В.С..

2. Ответственные лица формируют отчет по форме:

№ п/п	Медицинская организация	ФИО врача	Специальность	Объем занимаемой ставки	Кол-во конкурентных слотов в месяц по нормативу, согласованному с МЗСО	Кол-во неконкурентных слотов в месяц по нормативу, согласованному с МЗСО	Фактическое количество конкурентных слотов за неделю	Фактическое кол-во неконкурентных слотов за неделю	Фактическое кол-во записей на конкурентные слоты за неделю	Фактическое кол-во записей на неконкурентные слоты за неделю	Фактическое количество приемов за неделю	Фактическое количество посещений пациентов за неделю (шт.)

3. Результаты мониторинга предоставляются еженедельно главному врачу на аппаратном совещании (по понедельникам в 13-00ч.).

4. По результатам мониторинга незамедлительно принимаются решения по устранению замечаний и недочетов и вносятся необходимые изменения в расписание.

Приложение № 10 к приказу
от 01.08.2023 № 58

План мероприятий («Дорожная карта») реализации проекта по обеспечению записи граждан на прием к врачу

№п/п	Мероприятие	Срокиисполнения	Ответственныезаисполнение	Результат	Контроль
1	Издание нормативно-правового акта по медицинской организации регламентирующего порядок и сроки формирования и утверждения расписания внутри медицинской организации, назначении специалистов, ответственных за исполнение настоящего приказа в медицинской организации и др.	01.08.2023	Главный врач Соколов Н.В.	Приказ издан	Главный врач Соколов Н.В
2	Ознакомление сотрудников медицинских организаций с нормативно-правовым актом по медицинской организации регламентирующего порядок и сроки формирования и утверждения расписания внутри медицинской организации, назначении специалистов, ответственных за исполнение настоящего приказа в медицинской организации и др.	02.08.2023	Специалист отдела кадров Михалева Е.А..	Ознакомление под роспись осуществлено	Главный врач Соколов Н.В.
3	Формирование и ведение расписания для осуществления записи на прием к врачам медицинской организации,(согласование, формирование и утверждение расписания, внесение электронного расписания в ЕГИСЗ; внесение изменений в действующее (утвержденное)расписание; контроль актуальности действующего расписания)	02.08.2023, постоянно	Администратор Кудрявцева И.А.	Расписание сформировано, актуализировано	Зав.лечебным отделением Закирова Е.Е.
4	Обеспечение горизонта доступности слотов для записи на прием к врачу по всем источникам на 14 дней. Обеспечение соблюдения и ежедневного контроля по представлению электронной записи на прием к врачу в медицинской организации по следующему правилу: доля конкурентных	02.08.2023, постоянно	Программист Ворсин В.С. Администратор Кудрявцева И.А.	Доступность слотов обеспечена	Зав.лечебным отделением Закирова Е.Е.

	слотов (слотов, доступных для всех каналов записи: ЕПГУ, колл-центр, регистратура, инфомат и другие)для записи к врачу должнасоставлятьвнеделюнеменее60%,а доля неконкурентных слотов(доступных дл записи в формате «врач-врач») - не более 40% от общего числа слотов				
5	Информирование пациентов о расписании работы врачей	02.08.2023, постоянно	Администраторы поликлиники Кудрявцева И.А. Смирнова Л.Г. Новожилова А.Н. Унечихина А.С	Информация размещена на стендах, предоставлена по запросу пациента	Зав.лечебным отделением Закирова Е.Е.
6	Установление цели обращения пациента, с применением алгоритмов, речевых модулей, чек-листов, проведение идентификации пациента при его обращении, корректировка данных пациента в ЕГИСЗ, установление состояния пациента, перенаправление звонка по компетенции, оформление вызова врача на дом, вызов бригады скорой медицинской помощи	02.08.2023, постоянно	Администраторы поликлиники Кудрявцева И.А. Смирнова Л.Г. Новожилова А.Н. Унечихина А.С	Цель обращенияустановлена,пациентидентифицирован,корректировкаданных пациента в МИС МО осуществлена,звонокперенаправленпокомпетенции,оформлен вызоввраза на дом, вызов бригады скороймедицинскойпомощи	Зав.лечебным отделением Закирова Е.Е.
7	Осуществление записи на прием к врачам медицинской организации	02.08.2023, постоянно	Администраторы поликлиники Кудрявцева И.А. Смирнова Л.Г. Новожилова А.Н. Унечихина А.С	Дана консультация,осуществленазапись на прием ссообщением пациенту даты,времени и номеракабинета дляобращения	Зав.лечебным отделением Закирова Е.Е.

8	Занесениеданныхпациентав Лист ожидания при отсутствии свободных слотов для записи наприемк врачу	02.08.2023, постоянно	Администраторы поликлиники Кудрявцева И.А. Смирнова Л.Г. Новожилова А.Н. Унечихина А.С	Краткаяинформация оработе с «Листоможидания» инахождениипациента в «Листеожидания»предоставлена	Заведующая лечебным отделение Закирова Е.Е.
9	Осуществление обзвона пациентов(при отсутствии роботизированныхсервисов обзвона) с цельюподтверждения явки в дату и время планируемого оказаниямедицинскойпомощи	02.08.2023, постоянно	Администраторы поликлиники Кудрявцева И.А. Смирнова Л.Г. Новожилова А.Н. Унечихина А.С	Подтверждениепациентом явки вдату и времяпланируемого оказаниямедицинскойпомощи	Заведующая лечебным отделение Закирова Е.Е.
10	Осуществление информирования пациентов по телефону (при отсутствии роботизированныхсервисов обзвона) об отменезаписи на прием к врачу поинициативе медицинскойорганизации с последующейперезаписьюпациента	02.08.2023, постоянно	Администраторы поликлиники Кудрявцева И.А. Смирнова Л.Г. Новожилова А.Н. Унечихина А.С	До пациентадоведенаинформация оботмене записи наприем, предложенысвободные слотыдля записи, дата ивремяпланируемогооказаниямедицинскойпомощизафиксированы	Заведующая лечебным отделение Закирова Е.Е.
11	Осуществление обзвона пациентов, внесенных в Лист ожидания (при отсутствии роботизированныхсервисов обзвона) с целью записи на прием к врачу	02.08.2023, постоянно	Администраторы поликлиники Кудрявцева И.А. Смирнова Л.Г. Новожилова А.Н. Унечихина А.С	Подтверждениепациентом явки вдату и времяпланируемого оказаниямедицинскойпомощи	Заведующая лечебным отделение Закирова Е.Е.
14	Тиражирование памятки и контроль за наличиемнеобходимого количества памятокдля граждан с разъяснениемпорядка и способов осуществлениядистанционной записи на прием кврачу	02.08.2023, постоянно	Администраторы поликлиники Кудрявцева И.А. Смирнова Л.Г. Новожилова А.Н.	Памяткарастиражирована	Заведующая лечебным отделение Закирова Е.Е.

			Унечихина А.С		
15	Размещение памятки для граждан сразъяснением порядка и способовосуществления дистанционнойзаписи на прием к врачу вобщедоступных местах, сайтах, всоциальных сетях медицинскихорганизаций и управления в сети «Интернет»	02.08.2023, постоянно	Программист Ворсин В.С	Памяткаразмещена	Заведующая лечебным отделение Закирова Е.Е.
16	Осуществление анализапоступающих обращений граждан по вопросам дистанционнойзаписи на прием к врачу, принятие мер по устранению причин,послуживших поводом кобоснованному обращению	Ежемесячно	Заведующая лечебным отделение Закирова Е.Е. Специалист по кадрам Михалева Е.А.	Анализосуществлен, мерыприняты	Главный врач Соколов Н.В.
17	Внедрение модели перераспределения функций между врачебным персоналом, персоналом со средним медицинским образованием и прочимперсоналом	15.07.2023-01.09.2023	Заведующая лечебным отделение Закирова Е.Е.	Снижение нагрузкина врачей-терапевтовучастковых, врачей-педиатровучастковых	Главный врач Соколов Н.В.
18	Организация работы отделений(кабинетов) неотложной помощи всоответствии с временем работыполиклиники для обслуживаниявызовов на дому и амбулаторногоприема пациентов, нуждающихся воказаниинеотложнойпомощи	02.08.2023, постоянно	Заведующая лечебным отделение Закирова Е.Е.	Снижение нагрузкина врачей-терапевтовучастковых, врачей-педиатровучастковых	Главный врач Соколов Н.В.

Приложение № 11 к приказу
от 01.08.2023 № 58

Перечень рекомендованных функций врача для передачи среднему и прочему персоналу и модели перераспределения

1. Перечень основных нормативных правовых актов, регулирующих функциональные обязанности медицинских работников.

1) Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

2) постановление Правительства Российской Федерации от 29.04.2021 № 682 «Об утверждении правил распределения и перераспределения объемов предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляет Правительство Российской федерации или федеральные органы исполнительной власти»;

3) приказ Минздрава России от 14.01.2019 года № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядке оформления указанных бланков, их учета и хранения»;

4) приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

5) приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

6) приказ Минтруда России от 31.07.2020 № 475н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат»;

7) Утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 года N 227н Профессиональный стандарт «Врач-стоматолог»

8) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.08.2016 № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности»;

9) приказ Минздрава России от 23.11.2021 № 1089н «Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации»;

10) приказ Минздрава России от 29.10.2020 № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни

в медицинских организациях»;

11) приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

12) приказ Минздрава России от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».

13) приказ Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;

2. Рекомендуемая модель перераспределения функции врача осуществляется по схеме 1, перераспределения функций персонала со средним медицинским образованием - по схеме 2, подлежат внедрению в период с 1 мая 2023 года по 1 июля 2023 года.

Модель перераспределения функции врача.

Модель перераспределения функций персонала
со средним медицинским образованием

5. Функции врача и персонала со средним медицинским образованием после перераспределения.

5.1. Функции врача –стоматолога/зубного врача:

1) осмотр пациента, диагностика заболеваний и назначение медикаментозного лечения и лечебного питания;

2) направление пациента к врачам-специалистам;

3) оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения;

4) работа с медицинской документацией;

5) проведение экспертизы временной нетрудоспособности с оформлением листка временной нетрудоспособности при необходимости;

6) предоставление отчетов о своей деятельности;

7) направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования;

8) оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме в медицинской

9) представление пациента на врачебную комиссии;

10) оформление экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания, пищевом, острым профессиональным отравлении;

11) контроль проведения профилактических мероприятий;

12) организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ.