



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

23 мая 2023 года № *355*
г. Калининград

Об организации записи на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную медицинскую помощь, в Калининградской области

В соответствии с подпунктом 1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Калининградской области, утвержденного постановлением Правительства Калининградской области от 11.05.2010 № 311, в целях повышения уровня доступности медицинской помощи гражданам Калининградской области эффективности работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную, обеспечения дистанционной записи гражданами на прием к врачу и снижения вероятности возникновения конфликтных ситуаций, недопонимания и времени обработки каждого отдельного обращения по записи на прием к врачу, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1) перечень медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную, осуществляющих ведение расписания приема врачей-специалистов и запись на прием к врачу, в том числе в дистанционном формате (далее – перечень медицинских организаций) согласно приложению № 1;

2) перечень врачебных должностей, к которым доступна самостоятельная запись на прием в электронном виде согласно приложению № 2;

3) рекомендуемые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях и типовой набор слотов для записи на прием к врачу в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и первичную специализированную медико-санитарную помощь, при пятидневной рабочей неделе согласно приложению № 3;

4) алгоритм ведения расписания приема врачей медицинских организаций, в том числе с использованием медицинской информационной системы (далее – МИС) согласно приложению № 4;

5) 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, согласно приложению № 5;

6) порядок осуществления контроля организации работы по записи на прием к врачу в медицинских организациях Министерством здравоохранения Калининградской области согласно приложению № 6;

7) план мероприятий по реализации проекта по обеспечению дистанционной записи граждан на прием к врачу согласно приложению № 7;

8) рекомендуемый перечень функций врача для передачи среднему и прочему персоналу и модели перераспределения согласно приложению № 8.

2. Руководителям медицинских организаций, указанных в перечне медицинских организаций:

1) обеспечить формирование, утверждение расписания и внедрение расписания приема врачей с учетом перечня врачебных должностей, на которые должна быть открыта самостоятельная запись на прием в электронном виде и типовых наборов слотов с учетом корректирующих коэффициентов норм времени для данной медицинской организации;

2) обеспечить разработку локальных нормативных актов, регламентирующих порядок и сроки формирования и согласования расписания внутри медицинской организации, назначение специалистов, ответственных за формирование расписания

в медицинской организации, порядок и сроки внесения расписания в МИС, назначение специалистов, ответственных за работу с «Листом ожидания» в МИС;

3) внедрить в работу речевые модули взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центр/регистратуру для записи на прием к врачу, чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента, при актуализации записи на прием к врачу, приведенные в приложении № 5;

4) обеспечить ежемесячное предоставление утвержденного расписания приема врачей на следующий плановый период, не позднее, чем за 15 дней до публикации расписания, в Государственное казенное учреждение здравоохранения «Медицинский-информационно аналитический центр Калининградской области» (далее – МИАЦ);

5) обеспечить распределение функциональных обязанностей согласно приложению № 8;

6) организовать возможность обзвона («обратной связи») пациентов для уточнения цели посещения специалиста и подтверждения (уточнения) записи на прием в регистратурах и колл-центрах медицинских организаций;

7) в течение 10 дней со дня издания настоящего приказа направить в адрес Министерства здравоохранения Калининградской области и МИАЦ проект локальных нормативных актов об утверждении типового набора слотов в отношении врачей-специалистов медицинской организации из числа 14 специальностей, указанных в приложении № 2, по форме, аналогичной приложению № 3;

8) в течение 20 дней со дня издания настоящего приказа утвердить согласованные Министерством здравоохранения Калининградской области локальные нормативные акты медицинских организаций об утверждении типового набора слотов должны быть приняты медицинскими организациями.

3. Директору МИАЦ Г.С. Никитину:

1) обеспечить формирование «Листа ожидания» в МИС совместно с медицинскими организациями, указанными в перечне медицинских организаций;

2) провести обучение и оказать методологическую и консультативную поддержку медицинским организациям; по вопросам формирования расписания приема специалистов и работе с «Листом ожидания»

3) обеспечить мониторинг и контроль формирования и ведения расписания в МИС, а также проводить работу с медицинскими организациями для достижения показателей;

4) оперативно осуществлять регистрацию запросов от медицинских организаций на изменения в существующих схемах расписания и организационных бизнес-процессов в зависимости от выявляемых рисков неисполнения и ошибок, прорабатывать в зависимости от типовых групп стандартных изменений (маршрутизация потоков, привлечение кадров);

5) обеспечить еженедельный мониторинг показателей организации записи на прием к врачу по понедельникам;

6) обеспечить в течение 3 дней со дня получения проектов локальных нормативных актов, указанных в подпункте 7 пункта 2:

- проведение их проверки в разрезе каждого врача на предмет соответствия: 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;

- информирование Министерства здравоохранения Калининградской области и медицинских организаций, перечисленных в приложении № 1, о согласовании проектов локальных нормативных актов, указанных в подпункте 7 пункта 2 в случае их соответствия установленным требованиям;

- возврат проектов локальных нормативных актов, указанных в подпункте 7 пункта 2, медицинским организациям, перечисленным в приложении № 1, в случае их несоответствия установленным требованиям, с уведомлением Министерства здравоохранения Калининградской области.

4. Департаменту охраны здоровья в течение 3 дней со дня получения локальных нормативных актов, указанных в подпункте 7 пункта 2 обеспечить:

1) согласование проектов локальных нормативных актов медицинских организации, указанных в подпункте 7 пункта 2;

2) отказ в согласовании локальных нормативных актов медицинских организации, указанных в подпункте 7 пункта 2 в случае наличия необоснованных

отклонений от типового набора слотов и рекомендуемых норм времени приема врачей-специалистов в медицинских организациях, установленных приложением № 3.

5. Контроль за исполнение настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



А.Ю. Кравченко

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от «23» сентября 2023 г. № 355

П Е Р Е Ч Е Н Ь
медицинских организаций, подведомственных
Министерству здравоохранения Калининградской области, оказывающих
первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную,
осуществляющих ведение расписания приема врачей-специалистов
и запись на прием к врачу, в том числе в дистанционном формате

| № п/п | Наименование медицинской организации |
|-------|--|
| 1 | 2 |
| 1 | ГБУЗ Калининградской области «Багратионовская центральная районная больница» |
| 2 | ГБУЗ Калининградской области «Балтийская центральная районная больница» |
| 3 | ГБУЗ Калининградской области «Гвардейская центральная районная больница» |
| 4 | ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 2» |
| 5 | ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 3» |
| 6 | ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 4» |
| 7 | ГБУЗ Калининградской области «Городская детская поликлиника» |
| 8 | ГБУЗ Калининградской области «Городская детская стоматологическая поликлиника» |
| 9 | ГБУЗ Калининградской области «Городская поликлиника № 3» |
| 10 | ГБУЗ Калининградской области «Городская стоматологическая поликлиника» |
| 11 | ГБУЗ Калининградской области «Гурьевская центральная районная больница» |
| 12 | ГБУЗ Калининградской области «Гусевская центральная районная больница» |
| 13 | ГБУЗ Калининградской области «Зеленоградская центральная районная больница» |
| 14 | ГБУЗ Калининградской области «Краснознаменская центральная районная больница» |
| 15 | ГБУЗ Калининградской области «Ладушкинская городская больница» |
| 16 | ГБУЗ Калининградской области «Мамоновская городская больница» |
| 17 | ГБУЗ Калининградской области «Межрайонная больница № 1» |
| 18 | ГБУЗ «Наркологический диспансер Калининградской области» |
| 19 | ГБУЗ Калининградской области «Неманская центральная районная больница» |
| 20 | ГБУЗ Калининградской области «Нестеровская центральная районная |

| 1 | 2 |
|----|--|
| | больница» |
| 21 | ГБУЗ «Областная стоматологическая поликлиника Калининградской области» |
| 22 | ГБУЗ Калининградской области «Озерская центральная районная больница» |
| 23 | ГБУЗ Калининградской области «Полесская центральная районная больница» |
| 24 | ГБУЗ Калининградской области «Правдинская центральная районная больница» |
| 25 | ГБУЗ «Противотуберкулезный диспансер Калининградской области» |
| 26 | ГБУЗ «Психиатрическая больница Калининградской области № 1» |
| 27 | ГБУЗ Калининградской области «Родильный дом Калининградской области № 3» |
| 28 | ГБУЗ Калининградской области «Родильный дом Калининградской области № 4» |
| 29 | ГБУЗ Калининградской области «Светловская центральная городская больница» |
| 30 | ГБУЗ Калининградской области «Славская центральная районная больница» |
| 31 | ГБУЗ Калининградской области «Советская стоматологическая поликлиника» |
| 32 | ГБУЗ Калининградской области «Советская центральная городская больница» |
| 33 | ГБУЗ «Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области» |
| 34 | ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» |
| 35 | ГБУЗ Калининградской области «Черняховская стоматологическая поликлиника» |
| 36 | ГБУЗ Калининградской области «Черняховская центральная районная больница» |

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от «23» сентяб 2023 г. № 355

П Е Р Е Ч Е Н Ь
врачебных должностей, к которым доступна
самостоятельная запись на прием в электронном виде

1. Врач-терапевт участковый.
2. Врач-педиатр участковый.
3. Врач общей практики (семейный врач).
4. Врач-хирург.
5. Врач-акушер-гинеколог.
6. Врач-стоматолог
7. Врач-стоматолог-терапевт.
8. Врач-стоматолог детский.
9. Врач-фтизиатр.
10. Врач-психиатр-нарколог.
11. Врач-психиатр детский (подростковый).
12. Врач-офтальмолог.
13. Врач-оториноларинголог.
14. Врач-детский хирург.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от «23» окт 2023 г. № 355

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

Таблица 1

| № п/п | Наименование должности врача – специалиста | Расчетные нормы времени на лечебно-диагностическое посещение (в минутах) | | | | Основание (нормативный правовой акт) |
|-------|--|--|--|--|---|---|
| | | Первичный | Повторный (70 % времени от первичного) | Профилактическая цель (60 % времени от первичного) | Продолжительность среднего времени приема | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 6 |
| 1 | Врач-терапевт участковый | 15 | 11 | 9 | 12 | Приказ Минздрава России от 02.06.2015 № 290н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога» (далее – Приказ № 290н) |
| 2 | Врач-педиатр участковый | 10 | 7 | 5 | 7 | Приказ № 290н |
| 3 | Врач общей | 18 | 13 | 11 | 14 | Приказ № 290н |

| | | | | | | |
|----|---|-----|----|----|-----|---------------|
| | практики (семейный врач) | | | | | |
| 4 | Врач-хирург | 26* | 18 | 16 | 20* | Приказ № 290н |
| 5 | Врач-акушер- гинеколог | 22 | 15 | 13 | 17 | Приказ № 290н |
| 6 | Врач- офтальмо-лог | 14 | 10 | 8 | 11 | Приказ № 290н |
| 7 | Врач-оторино- ларинголог | 16 | 11 | 10 | 12 | Приказ № 290н |
| 8 | Врач- стоматолог | 44 | 31 | 26 | 34 | Приказ № 290н |
| 9 | Врач- стоматолог- терапевт | 44 | 31 | 26 | 34 | Приказ № 290н |
| 10 | Врач- стоматолог детский | 44 | 31 | 26 | 34 | Приказ № 290н |
| 11 | Врач-психиатр детский (врач-психиатр подростковый) | 28 | 20 | 17 | 22 | - |
| 12 | Врач-психиатр- нарколог (врач- психиатр- нарколог участковый) | 26 | 18 | 16 | 20 | - |
| 13 | Врач-фтизиатр | 35 | 25 | 21 | 27 | Приказ № 290н |
| 14 | Врач-детский хирург | 15 | 11 | 9 | 12 | Приказ № 290н |

Врач-хирург – 26 минут расчетные нормы времени при проведении приема включающих услуги малой хирургии в амбулаторных условиях. Без учета данных видов услуг расчетные нормы времени на первичный прием составляют 15 минут, повторный прием – 11 минут, посещение с профилактической целью – 9 минут.

Для адаптации типовых расчетных норм времени на лечебно-диагностическое посещение (в минутах) к условиям конкретной медицинской организации допускается использование корректирующих коэффициентов норм времени, с последующим утверждением в медицинской организации нормативным документом. Условиями применения в конкретной медицинской организации является - структура обращений, заболеваемость, демографические характеристики прикрепленного населения, укомплектованность врачебных должностей и других факторов.

Нормы времени могут быть скорректированы с учетом специфики деятельности медицинской организации, но не более, чем на 20 % от среднего времени приема от рекомендуемых норм времени, установленных настоящим приложением.

ТИПОВОЙ НАБОР

слов для записи на прием к врачу в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и первичную специализированную медико-санитарную помощь, при пятидневной рабочей неделе

Таблица 2

| № 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 | | | | Квотирование конкурентных слотов первичного приема 60 % (при 5-дневной рабочей неделе) | Общая продолжительность конкурентных слотов в день, минут | Квотирование не конкурентных слотов 40 % | Общая продолжительность неконкурентных слотов в день, минут |
|-------|-------------------------------------|---|--|--|--------------------------------|---|---------------|--|---|--|---|
| | | | | Первичный прием в поликлинике в связи с заболеванием | Повторный (70 % от первичного) | Первичный прием с профилактической целью (60 % от первичного) | Прием на дому | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Врач-терапевт участковый | 30 | 360 | 15 | 11 | 9 | 30 | 18 | 216 | 12 | 144 |
| 2 | Врач-педиатр участковый | 20 | 240 | 10 | 7 | 5 | 30 | 20 | 144 | 14 | 96 |
| 3 | Врач общей практики (семейный врач) | 30 | 360 | 18 | 13 | 11 | 30 | 16 | 216 | 11 | 144 |
| 4 | Врач-хирург** | 30 | 360 | 18 (26**) | 18 | 16 | - | 12 | 216 | 7 | 144 |
| 5 | Врач-акушер-гинеколог | 30 | 360 | 22 | 15 | 13 | - | 14 | 216 | 9 | 144 |
| 6 | Врач-офтальмолог | 30 | 360 | 14 | 10 | 8 | - | 16 | 216 | 10 | 144 |
| 7 | Врач-оториноларинголог | 30 | 360 | 16 | 11 | 10 | - | 18 | 216 | 12 | 144 |
| 8 | Врач-стоматолог; | 30 | 360 | 44 | 31 | 26 | - | 6 | 216 | 4 | 144 |
| 9 | Врач-стоматолог-терапевт | 30 | 360 | 44 | 31 | - | - | 5 | 216 | 3 | 144 |
| 10 | Врач-стоматолог детский | 30 | 360 | 44 | 31 | - | - | 5 | 216 | 3 | 144 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|----|--|----|-----|----|----|---|---|----|-----|----|-----|
| 11 | Врач-психиатр детский (подростковый) | 30 | 360 | 28 | 20 | - | - | 9 | 216 | 6 | 144 |
| 12 | Врач-психи- атр-нарколог | 30 | 360 | 26 | 18 | - | - | 10 | 216 | 6 | 144 |
| 13 | Врач-фтизиатр | 30 | 360 | 35 | 25 | - | - | 6 | 216 | 4 | 144 |
| 14 | Врач-детский хирург | 30 | 360 | 15 | 11 | - | - | 18 | 216 | 12 | 144 |

* в расчете на 1,00 занятую ставку

** при проведении малых оперативных вмешательств

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от «23» *сентября* 2023 г. № *355*

А Л Г О Р И Т М
ведения расписания приема врачей медицинских организаций, в том числе с
использованием медицинской информационной системы

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 лечебной процедуры) |
| Конкурентный слот | Слот, доступный для всех каналов записи с целью первичного приема к врачу |
| Дистанционная запись | Запись, совершенная гражданами удаленным способом без очного посещения медицинской организации |
| Горизонт записи | Период времени (количество дней), начиная с текущего дня, на который разрешена запись на прием к врачу, лабораторное или диагностическое исследование |
| Лист ожидания | Механизм сбора заявок на запись к врачу при отсутствии вакантных слотов в расписании с последующей записью, в случае появления освободившегося слота |
| Типовое расписание | Последовательно составленный на месяц типовой набор слотов, учитывающий режим работы медицинской организации, выходные и праздничные дни |
| Утвержденное расписание | Типовое расписание, адаптированное с учетом штатной численности медицинских ресурсов конкретной медицинской организации |
| МИС | Медицинская информационная система |
| МИАЦ | Государственное казенное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области» |

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 расписания в 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 первичного 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 и 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 записи составляет 14 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 всего расписания 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.

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 внутри медицинской организации, порядок внесения изменений в действующее расписание, 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 главного врача);
- 2) заведующий структурным подразделением;
- 3) администратор МИС – сотрудник отдела информатизации медицинской организации;
- 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 работников медицинской организации, ответственных за работу с расписанием.

| Роль | Алгоритм действий |
|--------------|--|
| 1 | 2 |
| Главный врач | - утверждает расписание работы медицинского персонала в разрезе всех |

| 1 | 2 |
|---|---|
| | <p>врачей не позднее 12 числа месяца, предшествующему отчетному месяцу;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществляет контроль за соблюдением расписания работы медицинского персонала |
| <p>Заведующий структурным подразделением</p> | <ul style="list-style-type: none"> - разрабатывает расписание работы медицинского персонала в разрезе всех врачей не позднее 10 числа месяца, предшествующему отчетному месяцу; - проводит ознакомление медицинских работников с утвержденным расписанием 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 |
| <p>Администратор МИС</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 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; - 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 |
| <p>Работник отдела кадров</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 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 |
| <p>Оператор колл-центра/ регистратуры медицинской организации</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 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; |

| 1 | 2 |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> -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 медицинской организации (помощь при работе с инфоматом) | <ul style="list-style-type: none"> -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 |
| Средний медицинский персонал | <ul style="list-style-type: none"> - 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 отдела информационного сопровождения МИС.

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

| | |
|-------------------|---|
| Администратор МИС | <ul style="list-style-type: none"> -оказывает консультативную и методическую поддержку пользователей МИС; - 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 каналу записи |
|--|---|
| 1 | 2 |
| С использованием ЕПГУ | Запись доступна в круглосуточном режиме |
| С использованием Регионального портала услуг Калининградской области | Запись доступна в круглосуточном режиме |

| 1 | 2 |
|--|---|
| Путем личного обращения в колл-центр / регистратуру медицинской организации или с использованием информационного киоска (инфомата) | Запись доступна в часы работы колл-центра / медицинской организации |
| Запись по направлению медицинскогорботника | 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 приращение не найдено, пациенту необходимо лично обратиться в поликлинику и предоставить документы (паспорт, полис ОМС, СНИЛС) для создания карты в МИС и приращения к медицинской организации.

Возможность записи на прием через ЕПГУ доступна:

1) при наличии в МИС электронной карты пациента с указанием данных о приращении пациента к поликлинике. Если при оформлении заявки через ЕПГУ приращение не найдено, пациенту необходимо лично обратиться в поликлинику и предоставить документы (паспорт, полис ОМС, СНИЛС) для создания карты в МИС и приращения 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 Калининградской области (далее – региональный портал) представляет собой процесс внесения записи в карту пациента в МИС, с указанием слота в расписании рабочего времени врача.

Запись осуществляется посредством сети Интернет по адресу <https://medreg.gov39.ru/>.

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) медицинской организации:

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 в окне дисплея 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, на дисплее 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 по результатам визита пациента считает необходимым направить пациента на консультацию к другому специалисту, медицинский работник оформляет запись на вакантный слот, который является конкурентным.

В случае, если медицинский работник по результатам визита пациента считает необходимым провести повторный осмотр пациента, то медицинский работник оформляет запись на слот, который является не конкурентным.

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

Механизмы информирования – это меры передачи информации от медицинской организации пациенту: чаще всего о дате и времени явки в медицинскую организацию, реже – о готовности результатов инструментальной и лабораторной диагностики или необходимости явки на 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 пациента по телефону и прочее.

Информирование пациента осуществляется одновременно 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 медицинской организации – администраторов, регистраторов, операторов колл-центров и медицинских сестер.

27. Во всех случаях перечисленных в пункте 23 сотрудники должны быть ознакомлены с правилами общения с пациентом по телефону, включая соответствующие скрипты и речевые модули, которые утверждаются руководителем медицинской организации.

Скрипты и речевые модули должны регулярно (не реже 1 раза в месяц) актуализироваться в зависимости от текущей ситуации с заболеваемостью населения на территории обслуживания медицинской организации и иными факторами, которые оказывают значимое влияние на информирование населения.

Механизмы информирования и получения информации могут быть реализованы посредством проактивного информирования по телефону операторами колл-центра или регистраторами, 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).

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 медицинской организации (структурного подразделения).

Все этапы общения с пациентом могут быть автоматизированы роботизированным обзвоном.

28. 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.

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.

В случае отмены/изменения записи на прием в медицинскую организацию другими пациентами возможно оперативное управление и заполнение расписания пациентами из «Листа ожидания».

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

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 изменения в расписании, в том числе появление вакантных слотов. Следует организовать систему уведомлений об освобождении слотов (при наличии) или его работу с электронным отчетом, который отображает вакантные слоты в разрезе медицинских организаций и специальностей. При этом отчет должен иметь фильтрацию по диапазону времени. Ответственному за работу с расписанием следует отслеживать появление вакантных слотов для записи пациентов из «Листа ожидания».

После появления вакантных слотов ответственный за работу с расписанием или уполномоченный сотрудник медицинской организации должен связаться с первым стоящим в очереди «Листа ожидания» пациентом, предложить ему освободившиеся дату и время приема и получить обратную связь о согласии/несогласии записи в освободившееся время. В случае согласия пациента на запись к врачу в предложенное время статус заявки в «Листе ожидания» 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 Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Калининградской области на текущий год и на плановый период.

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**

Перечень целей обращения пациентов (граждан) для определения маршрутизации в медицинской организации

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

2. Входящие обращения могут поступать различными способами и условно делятся на очные (через регистратуру) и дистанционные (все остальные).

3. В зависимости от целей все обращения можно разделить на запросы информации и целевые обращения, при этом:

1) запросы информации – это обращения, направленные на получение любой информации («мне просто спросить»);

2) целевые обращения – это обращения, направленные на получение медицинской помощи.

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

1) кратчайшее время обработки целевых обращений пациентов (граждан), в том числе посредством внедрения скриптов разговора или речевых модулей (свода правил телефонного обслуживания) информирования пациента (гражданина) по телефону;

2) надлежащее информирование пациентов (граждан) способами, не требующими постоянного прямого участия персонала в информировании и

координации пациентов: официальный сайт медицинской организации, ресурсы поисковых систем и др.;

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

5. Исходя из классификации обращений и того, что длительность обработки очного обращения больше, чем дистанционного, а время обработки запроса информации больше, чем целевое, можно сформулировать организационный вектор обработки входящих обращений –минимизировать очные обращения и запросы информации от пациентов (граждан).

6. Если в медицинской организации наблюдается высокое число запросов информации, необходим поиск дефектов информирования пациентов через сайт медицинской организации, стендов с информацией и другими пассивными методами.

7. Часть поводов обращений не требует определения цели, например, очное обращение перед приемом врача для предоставления своих документов.

8. Определение маршрутизации пациента не требуется в случае, если он или его законный представитель обратился в медицинскую организацию с информационной целью.

9. Основные виды целевых обращений пациентов при записи на прием:

1) запись на прием к врачу-специалисту по поводу заболеваний и с профилактической целью первично;

2) запись на прием к врачу – специалисту по поводу заболеваний повторно;

3) запись на прием к врачу – специалисту в рамках диспансерного наблюдения;

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

5) получение назначения, направления, справки, выписки, листа нетрудоспособности, иных документов;

6) запись для прохождения первого или второго этапа диспансеризации;

- 7) получение конфиденциальной информации о медицинской помощи;
- 8) запись на вакцинацию.

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

11. При общении с пациентом (гражданином) 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. В рекомендуемых ниже приемах общения оператора колл-центра/регистратуры приведены примеры, чего говорить не следует.

12. Специфика общения с пациентом (гражданином) заключается в том, что заучивание и каждодневное использование стандартных модулей неэффективно в случае наличия у оператора Контакт-центра/регистратуры глубоких ошибок в общении. Такими ошибками является использование фраз-провокаторов, которые нельзя употреблять в общении.

Маршрутизация пациентов по цели обращения

13. В случае обращения пациента (гражданина) с информационной целью, оператор колл-центра/регистратуры осуществляет информационный запрос обеспечивает исключение предоставления сведений конфиденциального характера и составляющих врачебную тайну и предоставляет запрашиваемую информацию, разъясняет куда, в какое время и в какой кабинет необходимо обратиться для решения вопроса. Результатом рассмотрения обращения пациента с информационной целью является предоставление оператором колл-центра/регистратуры информации.

14. Целевые обращения:

- 1) обращения с целью получения медицинской консультации;
- 2) обращение для экстренной или неотложной медицинской помощи.

15. В случае обращения пациента (гражданина) с целью получения медицинской консультации оператор колл-центра/регистратуры осуществляет целевой запрос и исключает наличие экстренного состояния по чек-листу, определяет исполнителя, согласовывает с пациентом дату и время явки в медицинскую организацию, обеспечивает резервирование слота за пациентом. Результатом рассмотрения обращения пациента является формирование оператором колл-центра/регистратуры предварительной записи.

16. В случае обращения пациента для экстренной или неотложной медицинской помощи, оператор Контакт-центра/регистратуры обеспечивает исключение или наличия экстренного состояния по чек-листу, при экстренном состоянии решает вопрос о вызове скорой медицинской помощи, при неотложном состоянии оценивает возможность оказания услуг в условиях медицинской организации, согласовывает для пациента явку в кабинет неотложной помощи медицинской организации или оформляет заявку на вызов на дом медицинского работника. Результатом рассмотрения обращения пациента является: оперативное оказание неотложной медицинской помощи, обеспечение доступности неотложной медицинской помощи, обоснование случая оказания медицинской помощи на дому.

17. В случае если пациент (гражданин) обратился с целью, не требующей записи на прием к врачу (например, с целью получения услуг инструментальной и/или лабораторной диагностики, получение назначения, направления, справки, выписки, листа нетрудоспособности, иных документов, для прохождения первого или второго этапа диспансеризации, получения конфиденциальной информации о медицинской помощи, записи на вакцинацию и т.п.), оператор колл-центра/регистратуры информирует пациента о возможности обработки обращения без записи на прием к врачу, согласовывает условия явки в медицинскую организацию. Результатом рассмотрения обращения является передача обращения определенным по административному функционалу немедицинским работникам.

Речевые модули и скрипты для операторов Контакт-центра «122»

1. Алгоритм «Приветствие и начало контакта»

| | |
|----------------------|--|
| Представиться | «Добрый день/утро/вечер/*». Оператор Медицинского Контакт-центра «122» меня зовут (имя), чем могу помочь?» |
| Выслушать гражданина | Оператор всегда внимательно слушает, что говорит гражданин, не перебивает, фиксирует для себя важную информацию. |

*Доброе утро (04.00 – 12.00); Добрый день (12.00 – 18.00); Добрый вечер (18.00 – 22.00). Также допускается использование приветствия «Здравствуйте», которое не привязывает оператора к временному периоду.

2. Алгоритм «Взаимодействие оператора с гражданином при его обращении в Контакт-центр «122»

2.1. Алгоритм «Определение цели обращения»

| | | |
|--|---|---|
| Определить цель входящего обращения и отработать согласно Порядку определения цели входящего обращения или дать ответ на запрос гражданина | Оператору необходимо задать открытый вопрос, чтобы получить необходимую информацию для понимания тематики обращения гражданина. При необходимости задавать уточняющие вопросы, это поможет ускорить процесс понимания и вычлнить суть | <p>- «Уточните, пожалуйста цель вашего обращения/чем я могу Вам помочь?»</p> <p>- «Я правильно понимаю, что вам необходима запись к хирургу?»</p> <p>Оператор всегда внимательно слушает, что говорит гражданин, не перебивает, фиксирует для себя важную информацию.</p> |
|--|---|---|

2.2. «Информационный запрос»

| | | |
|--|--|--|
| Оператор предоставляет ответ в пределах своей компетенции | Ответ в пределах компетенции оператора. Предоставляется коротко и, по существу. | - «Сдача анализов осуществляется 08:00 – 10:00 с понедельника по пятницу по направлению от врача». При себе имейте паспорт, полис, СНИЛС». |
| Специалист не может предоставить ответ исключительно собственными силами | Специалист формирует запрос, уведомляет гражданина о сроках предоставления ответа, передает вышестоящему должностному лицу, ответственному в соответствии с «цепочкой помощи». | «- На данный момент, у меня нет информации, позвольте я уточню и обязательно с вами свяжусь. Оставьте, пожалуйста, Ваш номер телефона, в течении часа мы с Вами свяжемся.» |

2.3. «Целевой запрос»

| | |
|---|--|
| Провести идентификацию личности обращающегося на линию Контакт-центра «122» | Назовите, пожалуйста, Вашу Фамилию, Имя, Отчество, дату Вашего рождения (день, месяц, год) проводит идентификацию личности согласно стандартной внутренней процедуре обслуживания №04-22 от 09.01.2023 |
| Определить цель входящего | Уточните, пожалуйста цель вашего обращения/чем я могу Вам помочь? |
| Определить повод и симптоматику для вызова врача на дом | (Имя Отчество) подскажите пожалуйста причину вызова врача, что Вас беспокоит? |
| Выяснить адрес куда вызывать врача | Назовите адрес куда будем оформлять вызов врача? Нужен ли больничный лист? какой телефон указать в качестве контактного? Слушая симптоматику со слов гражданина, при целевом обращении, оператор всегда обращает внимание на соблюдение алгоритма выявления экстренного или неотложного обращения гражданина. (см пункт №3) |

3. Алгоритм действий оператора Контакт-центра «122» при выявлении экстренного или неотложного обращения гражданина

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

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|----------------|---|--|------------------------------|
| | температура | 2. Имеются ли судороги? 3. Имеются ли боли в животе? 4. Имеется ли рвота? 5. Имеется ли затрудненное дыхание? | из вопросов 1 – 5 «Нет» на вопросы 1 – 5 | Неотложная |
| 4 | Головокружение | 1. Была ли травма в течении последних 3-х дней? 2. Имеются ли боли в области сердца? 3. Имеется ли кровотечение? 4. Имеется ли онемение руки, ноги? 5. Имеется ли асимметрия лица? 6. Имеется ли онемение языка, нарушена ли речь? 7. Имеется ли рвота? 8. Имеются ли боли в животе? | «Да» на хотя бы один из вопросов 1 – 8 «Нет» на вопросы 1 – 8 | Экстренная Неотложная |

**Экстренная помощь – это вызов СМП и в данном случае оператор рекомендует в срочном порядке ее вызывать. (технической возможно осуществить трансфер данного обращения в экстренную службу у оператора нет).

***Оказание неотложной медицинской помощи предусматривает: время ожидания медицинского работника не более двух часов с момента получения такого – в этом случае оператор дает рекомендации, в какое медицинское учреждение необходимо обратиться, используя справочник. (технической возможно осуществить трансфер данного обращения в другое медицинское учреждение у оператора нет).

4. Алгоритм по порядку действия оператора Контакт-центра «122» при выявлении возможности обработки обращения без записи в расписание врача-специалиста-маршрутизации в кабинет/отделение медицинской профилактики, кабинет выдачи справок, рецептов (информационное обращение).

| | |
|---|---|
| Если гражданин обращается на линию Контакт-центра «122» с информационным запросом | «Рабочий день поликлинического отделения городской больницы №2 по улице Огарева 18, в предпраздничный день, сокращен на 1 час, кабинет неотложной помощи работает до 17:00» |
|---|---|

5. Алгоритм действий оператора Контакт-центра «122» необходимый для запроса подтверждения времени записи.

| | |
|---|--|
| Если гражданин обращается на линию Контакт-центра «122» для уточнения его записи к врачу, то оператор следует следующему скрипту. | проводит идентификацию личности согласно стандартной внутренней процедуре обслуживания №04-22 от 09.01.2023 Уточняет ФИО гражданина, по кому интересуется запись, дату рождения (число, месяц, год), далее находит его в МИС БАРС - «(Имя Отчество). Вы записаны (оператор называет дату и время) на прием к врачу (оператор называет специальность и ФИО врача)» |
|---|--|

6. Алгоритм действий оператора Контакт-центра «122», необходимый для определения удобного времени записи

| | |
|--|--|
| <p>Если гражданин обращается на линию Контакт-центра «122» с целью записаться на прием к врачу, то оператор обязательно уточняет удобное для него время записи имея перед собой расписание в МИС БАРС и следует следующему скрипту</p> | <p>проводит идентификацию личности согласно стандартной внутренней процедуре обслуживания №04-22 от 09.01.2023 Уточняет ФИО гражданина, по кому интересуется запись, дату рождения (число, месяц, год), далее находит его в МИС БАРС</p> <p>- «(Имя Отчество), подскажите, какая дата и время записи к врачу (специальность) Вам удобна?»</p> <p>Если указанный временной период доступен для записи оператору Контакт-центра «122», свободный слот имеется в расписании, то запись проводится согласно следующему скрипту:</p> <p>- «(Имя Отчество), да, данное время свободно, записываю Вас?</p> <p>При получении согласия от гражданина, оператор проводит запись в МИС БАРС</p> <p>- «(Имя Отчество).</p> <p>Вы записаны (оператор называет дату и время) на прием к врачу (оператор называет специальность и ФИО врача)»</p> <p>В отделение городской больницы № 2 по адресу ул. Огарева 18. Карта будет у доктора, в регистратуру подходить не нужно.</p> |
| <p>Если на названный временной период, свободных слотов в расписании МИС БАРС нет, то оператор следует следующему скрипту</p> | <p>- «(Имя Отчество), указанная вами дата и время, расписаны, могу предложить вам следующие свободные слоты (называет свободные даты и время, имеющиеся в МИС БАРС).</p> <p>- «Подскажите, какое время из того, что я предложила, удобно Вам?»</p> <p>В случае получения положительного ответа, оператор осуществляет запись в МИС БАРС:</p> <p>- «(Имя Отчество).</p> <p>Вы записаны (оператор называет дату и время) на прием к врачу (оператор называет специальность и ФИО врача)»</p> <p>В отделение городской больницы №2 по адресу ул. Огарева 18. Карта будет у доктора, в регистратуру подходить не нужно.</p> <p>Если оператор получает отрицательный ответ:</p> <p>- «(Имя Отчество) предлагаю вам посмотреть свободные даты на электронном портале Медицинской регистратуры КО и ЕГПУ.»</p> |

7. Алгоритм действия оператора Контакт-центра «122» в случае, если гражданин отказывается от записи.

| | |
|--|--|
| <p>Если гражданин обращается на линию Контакт-центра «122» с целью отменить его запись к врачу, то оператор следует следующему скрипту</p> | <p>- «Благодарим, Вас за то, что предупредили. Возможно, Вам удобно записаться на другой день (время)? При необходимости оператор озвучивает свободные слоты. Подскажите, на какой день и время Вам будет удобно записаться? В случае, если гражданину не нужна перезапись, оператор отменяет запись в МИС, благодарит за звонок и прощается.</p> |
|--|--|

8. Алгоритм действий оператора Контакт-центра «122», необходимых для доведения до пациента информации о деталях записи (дате, времени, дополнительных условий для конкретных услуг, наименование и адрес учреждения)

| | |
|---|--|
| <p>Доведение до гражданина информации о деталях записи (дате, времени, дополнительных условий для конкретных услуг в медицинском учреждении</p> | <p>проводит идентификацию личности согласно стандартной внутренней процедуре обслуживания №04-22 от 09.01.2023 Уточняет ФИО гражданина, по кому интересуется запись, дату рождения (число, месяц, год), далее находит его в МИС БАРС - «(Имя Отчество), Вы записаны (дата, время) на процедуру ультразвуковой диагностики почек. Исследование проводит врач (ФИО врача) в кабинете (№15) по адресу (Называет точный адрес поликлинического отделения). Подходите пожалуйста.</p> |
|---|--|

9. Алгоритм действия оператора Контакт-центра при продвижении регионального портала медицинской регистратуры КО и ЕГПУ (самостоятельная запись граждан).

| | |
|---|---|
| <p>Доведение до граждан информации о возможностях самостоятельной записи по средствам единого портала государственных услуг и региональной, медицинской регистратуры.</p> | <p>- «(Имя Отчество), помимо записи через Контакт-центр «122» у вас есть возможность самостоятельной записи через интернет ресурс, а именно через сайт медицинской регистратуры medreg.gov39.ru, где достаточно внести в адресную строку только номер вашего страхового полиса. Сервис очень удобный и простой в использовании, либо через ЕГПУ при наличии авторизованной учетной записи». Предлагаю Вам прямо сейчас зайти на портал и посмотреть свободные даты и слоты.»</p> |
|---|---|

10. Алгоритм действия оператора Контакт-центра при прощании с гражданином и завершение контакта.

| | |
|---|--|
| Резюмирование диалога оператором Контакт-центра «122» | - «(Имя отчество), остались ли у вас еще вопросы? Могу ли я еще чем-то помочь?» Если ответ отрицательный, то... |
| Прощание | - «Благодарю за обращение! Всего доброго.» Креативная фраза может использоваться как дополнение на усмотрение оператора в зависимости от формата диалога «Приятного дня.» «Здоровья Вам.» «Выздоровливайте.» |

11. Перечень «слов-провокаторов», которых следует избегать оператору Контакт-центра «122» в разговоре с гражданином

| Рекомендуется говорить | Слова-провокаторы, которых следует избегать |
|---|--|
| Обращайтесь к пациенту по имени, на «Вы» или нейтрально. Например, «скажите, пожалуйста...» | Девушка Женщина Мужчина, молодой человек |
| -Я предлагаю... -Можно («можно оформить по-другому») -получится, только если... -в нашем с Вами случае возможно только... -тем не менее, вместе с тем, с другой стороны, наилучший вариант – это... | Нет Нельзя («так оформлять нельзя») Не получится («завтра не получится») Невозможно Не |
| -Этот вопрос... -Наш вопрос... Наша с Вами ситуация... | -Ваша проблема |
| Одну минуту, пожалуйста... Договор, звонок | Уменьшительно-ласкательные слова: минуточку, секундочку, договорчик, звоночек.. |
| -Наверное, я не точно выразился... -Я хотел сказать... -Я имел ввиду... | -Вы не поняли |
| -Уточните, пожалуйста | -Простите за беспокойство |
| -Ожидайте, пожалуйста, я уточню... -Давайте я выясню этот вопрос, и мы с Вами созвонимся сегодня до конца дня... | -Я не знаю. -У меня (нас) нет такой информации. |
| -В этом случае Вам следует... -Вы можете сделать... -Я Вам рекомендую... | -Здесь мы ничего не сможем сделать для Вас. -Я больше ничем не могу Вам помочь. |

| | |
|---|---|
| -Давайте мы с Вами сделаем следующее... | -Вы должны... -Вам придется... |
| -Решение этого вопроса в моей компетенции... -Давайте посмотрим, что можно сделать | -Главный врач (заведующий отделением) сейчас не сможет с Вами поговорить. |
| -Приношу извинения от лица администрации медицинской организации -Приносим извинения | -А мы-то здесь причем? |
| -Мы делаем только... -Этим вопросом занимается другой врач. Я сейчас Вам подскажу номер кабинета и часы его приема | -Мы этого не делаем (не предоставляем) |
| -Давайте уточним | -Этого не может быть. -Вы что-то путаете. |
| -Точные сроки сейчас назвать трудно -Точные сроки будут известны через несколько дней. Рекомендую Вам позвонить на следующей неделе. | -Точных сроков сказать не могу. |

Речевые модули для администраторов регистратур Медицинских учреждений.

*Администраторы регистратур Медицинских учреждений Калининградской области не работают с входящими телефонными обращениями граждан, но в их функционал входят исходящие вызовы (обзвон граждан).

1. Исходящий вызов

1.1 Речевой модуль Подтверждение записи к врачу/актуальность будущего приема

| | |
|---|--|
| Подтверждение записи к врачу/актуальность будущего приема | - «(Имя Отчество), здравствуйте, администратор Поликлиники №1, меня зовут «ИМЯ» Вы записаны на прием к врачу-терапевту Ивановой завтра (проговаривается дата и время), вас ожидать?» оператор благодарит гражданина и прощается с ним |
| В случае положительно ответа – «ДА» | «Благодарю, ждем Вас (адрес МУ, дата и время записи), всего доброго». Если обзвон идет по услуге (УЗИ, МРТ и т.п.), то администратор проговаривает условия проведения процедуры (если есть нюансы в зависимости от медицинского протокола данной услуги). |

| | |
|---|--|
| <p>Работа с «Листом ожидания»</p> | <p>- «(Имя Отчество), здравствуйте, администратор Поликлиники №1, меня зовут «ИМЯ», напоминаю, что вы были записаны в «Лист Ожидания» к врачу-эндокринологу, в настоящее время имеется свободное время для записи (дата, время), удобно Вам подойти на прием?»</p> <p>- «Хорошо, записываю вас на талон (дата, время). Врач-эндокринолог Иванов П.П., по адресу (ул. Огарева 18). Мы вас ожидаем, всего доброго (администратор вносит запись в МИС БАРС, убеждается, что запись прошла).</p> |
| <p>В случае положительно ответа – «ДА»</p> | <p>- «(Имя Отчество), тогда вы остаетесь в Листе Ожидания к врачу-эндокринологу. При появлении свободного времени мы с вами свяжемся.</p> |
| <p>В случае отрицательного ответа – «НЕТ»</p> | <p>Так же напоминаю о том, что записаться вы так же можете пробовать и самостоятельно, через портал государственных услуг при наличии авторизованной учетной записи. Либо через сайт медицинской регистратуры medreg.gov39.ru, где достаточно внести в адресную строку только номер вашего страхового полиса. Сервис очень удобный и простой в использовании.» Дата открытия новых талонов 00:00 по КО, либо через Единый Медицинский Контакт-центр «122» Всего доброго!»</p> |

1.3 Речевой модуль «Перенос записи если прием аннулируется (врач – заболел/ отпуск б/с и т.п.)»

| | |
|-------------------------------|--|
| <p>Перенос записи к врачу</p> | <p>- «(Имя Отчество), здравствуйте, администратор Поликлиники №1, меня зовут «ИМЯ» Вы записаны (дата, время) к врачу кардиологу (ФИО врача) по адресу (Называет точный адрес поликлинического отделения). Информую вас о том, что к сожалению доктор (фамилия врача) находится на больничном (другая объективная причина отсутствия врача), поэтому ваш прием (дата, время) не может состояться. Могу предложить вам другого врача и другую дату, и время, либо записать вас в «Лист Ожидания», как только доктор (Фамилия) начнет прием, мы с вами свяжемся. Что из того, что я вам предложило, удобно Вам? В том случае, когда администратор предлагает запись гражданину к другому специалисту, он должен быть уверен в</p> |
|-------------------------------|--|

| | |
|---|--|
| <p>Согласие гражданина на перезапись к другому врачу (той же специальности) получено</p> | <p>наличии свободных талонов в МИС БАРС и быть готовым озвучить их в ходе диалога, если альтернативы другого специалиста нет, то гражданину этот вариант не предлагается!!!</p> <p>- «(Имя Отчество), благодарю, готова предложить вам запись к кардиологу (Фамилия доктора), есть свободные талоны (называет перечень свободных слотов в МИС БАРС), какая дата, время Вам будет удобна?</p> |
| <p>Выбранная дата/время приема устроило гражданина, получен положительный ответ</p> | <p>Администратор переносит данные гражданина через функционал МИС БАРС «перезаписать» на тот слот, который устроил гражданина, сохраняет запись</p> <p>- «(Имя Отчество), запись на (дата, время) к врачу кардиологу (ФИО врача) прошла. Ждем вас по адресу (адрес МУ) Приносим извинения за неудобства, всего доброго (любая креативная фраза прощания, уместная в данной ситуации). -благодарим за понимание -здоровья и т.п.</p> |
| <p>Гражданин согласен ожидать врача, к которому он был записан</p> | <p>Администратор использует речевой модуль «Запись в журнал ожидания»</p> |
| <p>Гражданин отказывается от записи вообще (по каким-то иным для него причинам) (- «Мне не нужен другой доктор, запись другая, тоже не нужна...»)</p> | <p>- «(Имя Отчество), я поняла Вас, еще раз приношу свои извинения за доставленные неудобства. Напоминаю, в случае, если запись к врачу вам все же будет необходима, вы всегда можете записаться силами оператора Медицинского Контакт-центра «122» (<u>администратор учитывает тот процедуру записи к врачам через ЕМКЦ «122»</u>), либо через сайт медицинской регистратуры medreg.gov39.ru, где достаточно внести в адресную строку только номер вашего страхового полиса. Сервис очень удобный и простой в использовании.» Дата открытия новых талонов 00:00 по КО.</p> |

2.3 Речевой модуль взаимодействия с гражданином, записанным через ЕГПУ и Региональный портал. Актуализация записи за 24-48 часов.

| | |
|---|---|
| <p>Подтверждение записи к врачу/актуальность будущего приема, выяснение цели обращения.</p> | <p>- «(Имя отчество), здравствуйте, администратор Поликлиники №1, меня зовут «ИМЯ» Вы записаны (дата, время) к врачу кардиологу (ФИО врача)</p> |
|---|---|

| | |
|--|--|
| <p>В случае положительно ответа – «ДА»</p> | <p>Вас ожидать на прием, запись актуальна?»</p> <p>«Позвольте уточнить, по какому поводу вы посещение кардиолога (ФИО)? Это плановый визит, вы стоите у специалиста на учете? Или вас что-то беспокоит уже сейчас?»</p> |
| <p>Гражданина что-то беспокоит сейчас</p> | <p>В этом случае, администратор оперативно следует алгоритму (см п. 2 Действий при выявлении экстренного или неотложного состояния при обращении гражданина!). Тут же перенаправляет человека либо в МУ (используя информацию, где и когда человек может получить неотложную помощь), либо рекомендует вызвать СМП, если состояние гражданина требует экстренного вмешательства.</p> <p>Получив подтверждение от гражданина, что он последует рекомендациям и обратиться в ближайшее время в МУ, администратор, убедившись, что запись ему не нужна, отменяет ее в МИС БАРС, освобождая слот, использует его в обзвоне граждан по процедуре «работа с Листом ожидания»</p> |
| <p>У гражданина плановый прием, он стоит на Д-учёте у данного врача</p> | <p>- «(Имя отчество), благодарю за информацию, запись на (дата, время) к врачу кардиологу (ФИО врача) подтверждена. Ждем вас по адресу (адрес МУ) Всего доброго.»</p> <p>Креативная фраза может использоваться как дополнение на усмотрение оператора в зависимости от формата диалога: «Приятного дня!» «Здоровья Вам!»</p> |
| <p>В случае отрицательного ответа – «НЕТ»</p> <p>Должен был быть плановым, но потребности в нем более нет (по каким-то иным для него причинам)</p> | <p>«(Имя Отчество), а позвольте все же уточнить, вы осуществляли запись через (ЕГПУ, Региональный портал КО и т.п.), для планового визита, вы стоите на учете и т.п.? Или вас что-то беспокоило?</p> <p>«(Имя Отчество), могу ли я вам предложить альтернативное время для посещения доктора или может вас поставить в Лист Ожидания? *если администратор предлагает альтернативу записи, он должен заранее иметь ее в МИС БАРС, если предложить ее возможности нет, озвучивать это не нужно, переходим к речевому модулю п. 2.2 Речевой модуль «Запись в журнал ожидания»</p> |

| | |
|--|--|
| <p>Если запись более не нужна</p> <p>При записи через ЕГРУ гражданина что-то беспокоило ранее, поэтому запись и была произведена</p> | <p>«(Имя Отчество), я правильно поняла, что на данный момент Вас ничего не беспокоит, в связи с этим запись Вам более не нужна? Далее, получив подтверждение о том, что запись гражданину действительно более не нужна, администратор удаляет ее в МИС БАРС, освобождая слот, использует его в обзвоне граждан по процедуре «работа с Листом ожидания»</p> <p>«Имя Отчество», для информации, хочу Вам сообщить, что получить экстренную или неотложную помощь вы всегда можете без предварительной записи, обратившись сразу в МУ (администратор смотрит и предоставляет информацию, где и когда человек может получить неотложную помощь, просматривает расписание кабинета неотложной помощи, дает адреса МУ, куда можно обратиться во вне рабочего времени). Так же в экстренной ситуации, необходимо безотлагательно вызывать СМП! Берегите себя, всего доброго.»</p> <p>Далее, получив подтверждение о том, что запись гражданину действительно более не нужна, администратор удаляет ее в МИС БАРС, освобождая слот, использует его в обзвоне граждан по процедуре «работа с Листом ожидания»</p> |
|--|--|

2. Алгоритм действий администратора Медицинского учреждения, при выявлении экстренного или неотложного обращения гражданина

| № п/п | Основная жалоба пациента | Перечень вопросов для формирования повода к вызову | Вариант ответа | Форма вызова |
|-------|--------------------------|--|---|-----------------------------------|
| 1 | Боль в груди | 7. Имеются ли боли за грудиной? 8. Не помогает нитроглицерин (нитроспрей)? 9. Имеется ли бледность, липкий пот? 10. Имеется ли затрудненное дыхание? 11. Был ли ранее инфаркт? 12. Была ли травма в течение последних 3-х дней? | «Да» на хотя бы один из вопросов 1-6 «Нет» на вопросы 1, 3-6 | Экстренная** Неотложная*** |
| 2 | Высокое давление | 8. Имеется ли боль в области сердца? 9. Имеется ли затрудненное дыхание? 10. Имеется ли рвота? 11. Имеется ли онемение руки, ноги? 12. Имеется ли асимметрия лица? 13. Имеется ли онемение языка, | «Да» на один из вопросов 1-7 «Нет» на вопросы 1-7 | Экстренная Неотложная |

| № п/п | Основная жалоба пациента | Перечень вопросов для формирования повода к вызову | Вариант ответа | Форма вызова |
|-------|--------------------------|--|--------------------------------------|--------------|
| | | нарушена ли речь? 14. Имеется ли беременность? | | |
| 3 | Высокая температура | 6. Имеется ли потеря сознания? 7. Имеются ли судороги? 8. Имеются ли боли в животе? 9. Имеется ли рвота? 10. Имеется ли затрудненное дыхание? | «Да» на один из вопросов 1-5 | Экстренная |
| | | | «Нет» на вопросы 1-5 | Неотложная |
| 4 | Головокружение | 9. Была ли травма в течении последних 3-х дней? 10. Имеются ли боли в области сердца? 11. Имеется ли кровотечение? 12. Имеется ли онемение руки, ноги? 13. Имеется ли асимметрия лица? 14. Имеется ли онемение языка, нарушена ли речь? 15. Имеется ли рвота? 16. Имеются ли боли в животе? | «Да» на хотя бы один из вопросов 1-8 | Экстренная |
| | | | «Нет» на вопросы 1-8 | Неотложная |

****Экстренная помощь** – это вызов СМП (103/112) и в данном случае администратор рекомендует в срочном порядке ее вызывать. *(технической возможно осуществить трансфер данного обращения в экстренную службу у администратора нет)*

*****Оказание неотложной медицинской помощи** предусматривает: время ожидания медицинского работника не более двух часов с момента получения такого – в этом случае администратор дает рекомендации, обращая внимание на время суток, ресурс своего МУ (работает ли кабинет неотложной помощи, кто из врачей осуществляет дежурство и т.п.), либо дает рекомендации, в какое медицинское учреждение необходимо обратиться, используя справочник Медицинской организации с адресами, расписанием и т.п. где какая помощь оказывается в рамках обращения. *(технической возможно осуществить трансфер данного обращения в другое медицинское учреждение у администратора нет)*

П Л А Н
мероприятий по реализации проекта по обеспечению
дистанционной записи граждан на прием к врачу

1. Издание (актуализация в каждом случае при необходимости) приказа по медицинской организации о назначении ответственных лиц за организацию дистанционной записи на прием к врачу, включая контроль за наличием свободных слотов для записи на прием к врачу по всем источникам записи (call-центр/регистратура, Единый портал государственных услуг Российской Федерации, Региональный портал, инфомат).

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – до 01.05.2023.

2. Ознакомление сотрудников медицинских организаций с приказом о назначении ответственных лиц за организацию дистанционной записи на прием к врачу, включая контроль за наличием свободных слотов для записи на прием к врачу, об ответственности за их несоблюдение под роспись.

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – постоянно.

3. Формирование и ведение расписания для осуществления записи на прием к врачам медицинской организации, в том числе с использованием медицинской информационной системы (согласование, формирование и утверждение расписания, внесение электронного расписания в МИС; внесение изменений в действующее (утвержденное) расписание; контроль актуальности действующего расписания).

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – постоянно.

4. Обеспечение горизонта доступности слотов для записи на прием к врачу по всем источникам не менее, чем на 14 дней.

Обеспечение соблюдения и ежедневного контроля по представлению

электронной записи на прием к врачу в медицинской организации по следующему правилу: доля конкурентных слотов (слотов, доступных для всех источников записи) для записи к врачу должна составлять в неделю не менее 60 %, а доля неконкурентных слотов (доступных для записи в формате «врач – врач») – не более 40 % от всего расписания медицинской организации.

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – постоянно.

5. Размещение (обновление) информации о расписании работы врачей на стендах.

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – постоянно.

6. Установление цели обращения пациента с применением алгоритмов, речевых модулей, чек-листов, проведение идентификации пациента при его обращении, корректировка данных пациента в МИС, установление состояния пациента, перенаправление звонка по компетенции, оформление вызова врача на дом, оформление вызова бригады скорой медицинской помощи.

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – постоянно.

7. Осуществление обзвона пациентов, опроса пациентов по чек-листам, формирование потока по профилактической работе.

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – постоянно.

8. Осуществление записи на прием к врачам медицинской организации (осуществлена запись на прием с сообщением пациенту даты, времени и номера кабинета для обращения).

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – постоянно.

9. Занесение данных пациента в «Лист ожидания» при отсутствии свободных слотов для записи на прием к врачу.

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – постоянно.

10. Осуществление обзвона пациентов (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи.

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – постоянно.

11. Осуществление информирования пациентов по телефону (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) об отмене записи на прием к врачу по инициативе медицинской организации с последующей перезаписью пациента.

Срок – постоянно.

12. Осуществление контроля за формированием, ведением расписания, наличием горизонта для осуществления записи на прием к врачам медицинской организации не менее 14 дней, в том числе с использованием медицинской информационной системы.

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – постоянно.

13. Осуществление мониторинга за своевременностью размещения, полнотой и актуальностью действующего расписания медицинских организаций.

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – еженедельно, по понедельникам.

14. Разработка Государственным казенным учреждением здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области» (далее – МИАЦ) макета памятки для граждан (в электронном виде) с разъяснением порядка и способов осуществления дистанционной записи на прием к врачу и доведение его до медицинских организаций.

Ответственный – заместитель директора МИАЦ по проектной деятельности Вира К.В.

Срок – до 01.05.2023

15. Тиражирование памятки и контроль за наличием необходимого количества памяток для граждан с разъяснением порядка и способов осуществления

дистанционной записи на прием к врачу.

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – постоянно.

16. Размещение памятки для граждан с разъяснением порядка и способов осуществления дистанционной записи на прием к врачу в общедоступных местах, сайтах, в социальных сетях медицинских организаций.

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – постоянно.

17. Осуществление анализа поступающих обращений граждан по вопросам дистанционной записи на прием к врачу, принятие мер по устранению причин, послуживших поводом к обоснованному обращению.

Ответственный – руководитель медицинской организации, Министерство здравоохранения Калининградской области.

Срок – ежемесячно.

18. Внедрение модели перераспределения функций между врачебным персоналом, персоналом со средним медицинским образованием и прочим персоналом.

Ответственный – руководитель медицинской организации, Министерство здравоохранения Калининградской области.

Срок – 01.05.2023 – 01.07.2023

19. Организация работы отделений (кабинетов) неотложной помощи в соответствии с временем работы поликлиники для обслуживания вызовов на дому и амбулаторного приема пациентов, нуждающихся в оказании неотложной помощи.

Ответственный – руководитель медицинской организации.

Срок – постоянно.

П Е Р Е Ч Е Н Ь
рекомендованных функций врача для передачи среднему
и прочему персоналу и модели перераспределения

1. Функции врача участкового (врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-педиатра участкового) согласно действующему законодательству:

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 нетру-доспособности с оформлением листков 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 организации и на дому;

9) активное посещение маломобильных пациентов на дому для динамического наблюдения;

10) подготовка списков для диспансеризации населения;

11) назначение мероприятий по уходу за пациентом;

12) организация медицинской реабилитации;

13) организация и проведение Школ здоровья;

14) проведение санитарно-гигиенического просвещения населения;

15) разработка программ оздоровительных мероприятий;

16) участие в проведении медицинских осмотров (в том числе

профилактических);

17) ведение персонализированного учета, информационной (компьютерной) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения;

18) представление пациентов на врачебную комиссию;

19) диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями;

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

21) ведение паспорта врачебного участка (терапевтического, педиатрического, участка врача общей практики (семейного врача);

22) оформление рецептурного бланка, санаторно-курортной карты, справок, направлений на медико-социальную экспертизу;

23) определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантин);

24) контроль проведения профилактических мероприятий;

25) организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни (далее – ЗОЖ).

2. Функции персонала участковой службы со средним медицинским образованием согласно действующему законодательству:

1) определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий;

2) направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования;

3) выполнение медицинских манипуляций по назначению лечащего врача;

4) оформление экстренных извещений;

5) получение результатов лабораторных и инструментальных обследований пациентов и внесение сведений в медицинскую документацию;

6) проведение иммунизации населения;

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

8) обучение пациента (его законных представителей) и лиц,

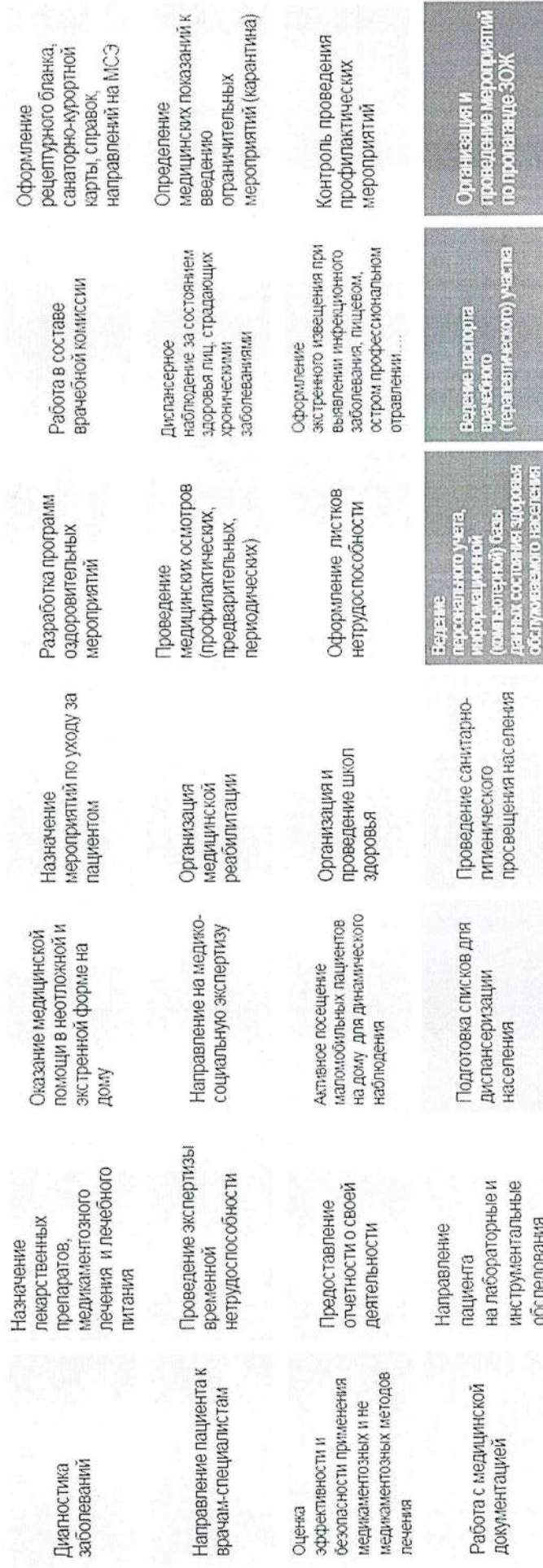
осуществляющих уход, приемам ухода и самостоятельного ухода, консультирование по вопросам ухода и самостоятельного ухода;

- 9) ведение персонального учета, информационной (компьютерной) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
- 10) контроль проведения профилактических мероприятий;
- 11) работа с медицинской документацией;
- 12) осуществление мероприятий по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении;
- 13) сопровождение пациентов на диагностические и лечебные процедуры;
- 14) организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ;
- 15) участие в проведении медицинских осмотров (профилактических);
- 16) организация и проведение Школ здоровья;
- 17) проведение санитарно-гигиенического просвещения населения;
- 18) ведение паспорта врачебного участка (терапевтического, педиатрического, участка врача общей практики (семейного врача));
- 19) диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями;
- 20) прием пациентов для решения вопросов о срочности направления к врачу;
- 21) осуществление сбора медицинских отходов;
- 22) регулировка потока пациентов на врачебном приеме;
- 23) проведение диспансеризации населения;
- 24) подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- 25) информирование пациентов (их законных представителей) о врачебном приеме, в том числе, с целью проведения диспансерного наблюдения;
- 26) предоставление информации по вопросам приема населения непосредственно или с использованием технических средств (в том числе, электронных).

3. Рекомендуемая модель перераспределения функций врача участкового осуществляется по схеме 1, перераспределения функций персонала со средним медицинским образованием – по схеме 2.

Модель перераспределения функций врача-терапевта участкового*

Схема 1



11 функции врача – терапевта участкового

2 функции врача – терапевта участкового, переданные персоналу со средним медицинским образованием

12 функции, распределенные между врачом – терапевтом участковым и персоналом со средним медицинским образованием

2 функции врача – терапевта участкового, переданные персоналу без медицинского образования

1 функции, распределенные между врачом – терапевтом участковым, персоналом со средним медицинским образованием и персоналом без медицинского образования

* с учетом Методических рекомендаций

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

4.1. Функции врача участкового (врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-педиатра участкового).

- 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 организации и на дому;
- 9) активное посещение маломобильных пациентов на дому для динамического наблюдения;
- 10) назначение мероприятий по уходу за пациентом;
- 11) организация медицинской реабилитации;
- 12) организация и проведение Школ здоровья;
- 13) разработка программ оздоровительных мероприятий;
- 14) проведение медицинских осмотров (в том числе профилактических, предварительных, периодических);
- 15) представление пациента на врачебную комиссию;
- 16) диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями;
- 17) оформление экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания, пищевом, остром профессиональном отравлении;

18) оформление рецептурного бланка, санаторно-курортной карты, справок, направлений на медико-социальную экспертизу;

19) определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантин);

20) контроль проведения профилактических мероприятий;

21) организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ.

4.2. Функции персонала участковой службы со средним медицинским образованием.

1) определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий;

2) направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования;

3) выполнение медицинских манипуляций по назначению лечащего врача;

4) проведение иммунизации населения;

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

6) обучение пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самостоятельного ухода, консультирование по вопросам ухода и самостоятельного ухода;

7) контроль проведения профилактических мероприятий;

8) работа с медицинской документацией;

9) осуществление мероприятий по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении;

10) организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ;

11) участие в проведении медицинских осмотров (профилактических);

12) организация и проведение Школ здоровья;

13) проведение санитарно-гигиенического просвещения населения;

14) диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями;

15) прием пациентов для решения вопросов о срочности направления к

врачу;

- 16) осуществление сбора медицинских отходов;
- 17) проведение диспансеризации населения;
- 18) подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств.

4.3. Функции для передачи помощнику медицинской сестры участковой, медицинским регистраторам, сотрудникам колл-центров и прочему персоналу.

- 1) подготовка списков для диспансеризации населения;
- 2) ведение персонифицированного учета информационной (компьютерной) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
- 3) ведение паспорта врачебного участка (терапевтического, педиатрического, участка врача общей практики (семейного врача));
- 4) оформление экстренных извещений;
- 5) получение результатов лабораторных и инструментальных обследований пациентов и внесение сведений в медицинскую документацию;
- 6) сопровождение пациентов на диагностические и лечебные процедуры;
- 7) регулировка потока пациентов на врачебном приеме;
- 8) информирование пациентов (их законных представителей) о врачебном приеме, в том числе, с целью проведения диспансерного наблюдения.
- 9) Организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни.