

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
«ЛУЖСКАЯ МЕЖРАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»**

ПРИКАЗ № 42-м

«16» мая 2023 г.

**Об организации работы, по формированию расписания
в ГБУЗ ЛО «Лужская МБ»**

Во исполнение федерального мониторинга Инцидент №38 «Запись на прием к врачу»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. Порядок ведения расписания приёма врачей в медицинской информационной системе ITWorks (далее - МИС) в амбулаторных подразделениях ГБУЗ ЛО «Лужская МБ» (далее - Порядок) (Приложение №1).
2. Назначить ответственными лицами:
 - За формирование расписания по поликлинике - заместителя главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Юркину Е.А.
 - За формирование расписания по детской поликлинике- заместителя главного врача по родовспоможению и детству Злобину Р.П.
 - За внесение актуального расписания в МИС-старшего администратора поликлиники Лукирину Е.А.
3. Ответственным лицам за формирование расписания:
 - 3.1. Внедрить расписание приёма врачей- специалистов в МИС с учётом утверждённого настоящим приказом Порядка, перечня врачебных должностей, на которые должна быть открыта самостоятельная запись на приём в электронном виде и типовых наборов расписаний с учётом корректирующих коэффициентов норм времени.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Врио главного врача



А.Н. Васильев

**Порядок ведения расписания приёма врачей в медицинской информационной системе (далее - МИС) в амбулаторных подразделениях
 ГБУЗ ЛО «Лужская МБ»**

Основные положения

Настоящий Порядок устанавливает правила составления, ведения и изменения, актуализации расписания приёма пациентов в в амбулаторных подразделениях ГБУЗ ЛО «Лужская МБ» .

Н.Термины и определения

Таблица 1

<u>Термины</u>	<u>Определение</u>
<u>Вакантный слот</u>	Слот, доступный для записи
<u>Горизонт записи</u>	Период времени (количество дней), начиная с текущего дня, па который разрешена запись на приём к врачу, диагностическое исследование, лечебную процедуру
<u>Дистанционные обращения</u>	Любые обращения пациентов или их законных представителей направляемые в медицинскую организацию опосредовано
<u>Запросы информации</u>	Обращения, направленные па получение любой информации
<u>Инфомат</u>	Терминал, предназначенный для записи в медицинскую организацию и предоставления справочной информации
<u>Капал записи</u>	Способ записи в медицинскую организацию
<u>Колл-центр</u>	Структурное подразделение медицинской организации, или иной организации, выполняющее функции но обработке дистанционных обращений граждан, связанных с записью па приём, для получения той или иной медицинской услуги, или получения информации о медицинской организации и порядке ее работы
<u>Конкурентный слот</u>	Слот, доступный для всех каналов записи с целью первичного приёма к врачу
<u>Лист ожидания</u>	Механизм сбора заявок па запись к врачу при отсутствии вакантных слотов в расписании с последующей записью в случае появления освободившегося слота
<u>Медицинские ресурсы</u>	Данные о штатной расстановке медицинских работников и кабинетах, в которых они осуществляют трудовую деятельность

<u>Непрофильный функционал</u>	<u>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</u>
<u>Проактивное информирование</u>	<u>Информирование по инициативе колл-центра или медицинской организации и основанное на пользе для пациента</u>
<u>Речевой модуль</u>	<u>Небольшая выверенная и логически целостная речевая конструкция, описанная в текстовой форме</u>
<u>Скрипт разговора</u>	<u>Коммуникационные сценарии, включающие последовательность речевых модулей для оператора колл-центра</u>
<u>Слот</u>	<u>Период времени в расписании приёма медицинского работника,</u>
	<u>установленный для оказания единичного случая первичной медико-санитарной помощи (в том числе приёма одного пациента, проведения одного диагностического исследования, проведения одной лечебной</u>
<u>Типовое расписание</u>	<u>Последовательно составленный на месяц типовой набор слотов, учитывающий режим работы медицинской организации, выходные и праздничные дни</u>
<u>Типовой набор слотов</u>	<u>Последовательно составленный наборов слотов для одного врача определенной должности па один день с учетом занимаемой ставки</u>
<u>Утвержденное расписание</u>	<u>Типовое расписание, адаптированное с учетом штатной численности и медицинских ресурсов конкретной медицинской организации</u>
<u>Целевые обращения</u>	<u>Обращения, направленные на получение медицинской помощи</u>
<u>Чек-лист</u>	<u>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</u>
Таблица 2 III. Сокращения и расшифровка Сокращение	Расшифровка
<u>SMS</u>	<u>Служба коротких сообщений (Short Message Service)</u>
<u>ГИС ОМС</u>	<u>Государственная информационная система обязательного медицинского страхования</u>
<u>ГИЭС</u>	<u>Государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации</u>
<u>ГКУЗ ЛО «МИАЦ»</u>	<u>Государственное казенное учреждение здравоохранения «Ульяновский областной медицинский информационно-аналитический центр»</u>

ЕПГУ	Единый портал государственных и муниципальных услуг
гсил	Единая система идентификации и аутентификации
МИС «МИС»	Медицинская информационная система
ОМС	Обязательное медицинское страхование
РОИВ	Региональный орган исполнительной власти - орган исполнительной власти в сфере охраны здоровья в субъекте Российской Федерации

Формирование расписания и контроль правильности его формирования

Процесс формирования и ведения расписания включает этапы, выполняемые последовательно:

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

внесение изменений в действующее (утверждённое) расписание; контроль актуальности действующего расписания.

Первичный ввод сведений о численности врачей, числе занимаемых ими штатных единиц, кабинетах, в которых они осуществляют приём, должен проводиться при внедрении «МИС» и в дальнейшем уточняться при изменении штатного расписания, данных о кабинетах и их оснащении, изменении перечня оказываемых данной организацией медицинских услуг. По завершении первичного ввода указанных сведений должны быть обеспечены их ведение в «МИС» медицинской организацией и контроль с целью поддержания расписания в актуальном состоянии.

Актуализацию сведений о медицинских работниках медицинской организации следует проводить на основании приказов главного врача, а также изменений в статусе и данных работников со дня подписания трудового договора.

Основой для разработки расписания медицинских организаций являются типовые расписания па один месяц, разработанные и утверждённые области. Типовое расписание разрабатывается по специальностям врачей с учётом нормы рабочего времени, типов посещения пациента (по заболеванию, с профилактической целью, повторные обращения и др.) и их структуры, специфики и режима работы медицинских организаций.

V. Рекомендуемые нормы времени на посещение одним пациентом врача

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

9	Врач-стоматолог	30	22	20
10	Врач-стоматолог-терапевт	44***	19	17
11	Врач-педиатр участковый	15*	11	10
12	Врач-стоматолог детский (подростковый)	30	22	19

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

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

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

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

В медицинской организации могут быть внесены коррективы в типовое расписание в зависимости от структуры обращений, заболеваемости, укомплектованности врачебных должностей и других факторов.

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

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

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

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

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

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

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

Корректирующие коэффициенты норм времени суммируются.

Расписание приема медицинского персонала и работы лечебно-диагностических кабинетов составляется на срок не менее 14 календарных 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 календарных дней. Необходимо синхронизировать период доступности записи на ЕГПУ, региональных порталах, в регистратуре.

Главный врач или уполномоченное лицо (заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе) должен утвердить проект расписания. После этого проект расписания передаётся администратору медицинской организации (оператор колл-центра) для ввода в «МИС» не позднее чем за 15 календарных дней до наступления первого числа следующего месяца. При составлении и вводе расписания на срок более 14 календарных дней расписание на каждый следующий месяц (если оно осталось без изменений) должно подтверждаться не позднее чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца.

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

Внесение изменений в электронное расписание необходимо осуществлять по указанию (согласованию) руководителями структурных подразделений не позднее 17:00 дня, предшествующего изменению в расписании, или в экстренном порядке (при временной нетрудоспособности врача).

Руководитель структурного подразделения должен информировать главного врача/заместителя главного врача по амбулаторно-поликлинической работе и администратора /оператора колл-центра о внесении изменений в расписание с указанием причины этих изменений, после чего администратор/оператор колл-центра вносит изменения в «МИС». Контроль соответствия опубликованного расписания приёма врачей в медицинской организации действительной ситуации должен осуществляться ответственными лицами ежедневно. При выявлении несоответствий в расписании в «МИС» должны быть сделаны соответствующие изменения в соответствии с порядком, описанным выше.

VI. Участники процессов формирования расписания

и записи на приём в медицинских организациях (перечень, функции)

Перечень работников медицинских организаций, ответственных за работу с расписанием расписания, определяется приказом руководителя медицинской организации и содержит следующие рекомендуемые должности участников процесса: главный врач; заведующий структурным подразделением, заведующие поликлиниками по обслуживанию взрослого и детского населения

заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе; администратор медицинской организации; оператор колл-центра; работник отдела кадров; средний медицинский персонал.

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

Алгоритмы действий участников процессов формирования расписания и записи на приём в медицинской организации приведены в приложении № 3 к настоящему приказу.

VII.1. Перечень целей обращения пациентов для определения маршрутизации

На этапе определения цели обращения происходит формирование траектории его обработки и маршрутизация пациента до момента исполнения его запроса. Входящие обращения могут поступать различными способами и условно делятся на очные (через регистратуру) и дистанционные (все остальные). В зависимости от целей все обращения можно разделить на запросы информации и целевые обращения. Запросы информации - это обращения, направленные на получение любой информации. Целевые - на обращения, направленные на получение медицинской помощи.

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

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

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

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

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

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

Основные виды целевых обращений пациентов при записи на приём:

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

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

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

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

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

запись для прохождения первого или второго этапа диспансеризации;

получение конфиденциальной информации о медицинской помощи;

запись на вакцинацию.

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

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

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

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

IX. Каналы записи на прием в медицинской организации

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

Таблица 5

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

X. Запись через ЕПГУ

При осуществлении записи на прием к врачу с использованием Единого моргала 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). Данный канал записи доступен только в случае прикрепления пациента к медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи.

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

XI. Запись через регистратуру медицинской организации

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

XII. Запись по направлению медицинского работника

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 через регистратуру.

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

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

Механизмы информирования - это меры передачи информации от медицинской организации пациенту: чаще всего о дате и времени явки в медицинскую организацию, реже - о готовности результатов инструментальной и лабораторной диагностики или необходимости явки на 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 портал ЕПГУ, региональный портал.

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: в медицинской организации - администраторы, регистраторы и медицинские сестры, при информировании колл-центром - операторы и дежурные врачи. Во всех случаях такие сотрудники должны быть ознакомлены с правилами общения с пациентом по телефону, включая соответствующие скрипты и речевые модули.

Механизмы информирования и получения информации могут быть реализованы посредством проактивного информирования по телефону оператором колл-центра или регистратором, а также с применением роботизированных сервисов обзвона и другими автоматизированными способами (чат-боты), позволяющими получить обратную связь от пациента о возможности явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи. Перед явкой пациента требуется информирование о времени записи в медицинскую организацию заблаговременно (24-48 часов до момента записи). Рекомендуемым действием является отметка об информировании пациента. При отсутствии функционала отметки об информировании контроль должен быть доступен на основании оценки соотношения числа

записанных на следующий день пациентов и числа исходящих вызовов в адрес пациента с целью информирования (повторные звонки не суммируются), которое должно стремиться к единице.

В ходе разговора по телефону важно получить подтверждение от пациента о готовности явки в ранее согласованное дату и время. В случае отказа пациента от записи слот расписания требуется освободить, а с пациентом согласовать альтернативные дату и время. После подтверждения пациентом готовности к визиту в зарезервированное время нужно еще раз сообщить ему информацию о деталях записи: дату, время, дополнительные условия, наименование и адрес учреждения. Все этапы общения с пациентом могут быть автоматизированы роботизированным обзвоном.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XVI. Перераспределение функции между работниками медицинской организации

В целях улучшения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи прикрепленному населению и оптимизации нагрузки на врачей и увеличения доли рабочего времени врачей для непосредственного оказания медицинской помощи предусматривается передача части функций, не связанных непосредственно с процессом оказания медицинской помощи, по предусматривающих выполнение административных функций немедицинскими работниками, отвечающими за техническое внесение данных о пациенте, диспетчеризацию потоков пациентов, внесение сведений в электронное расписание медицинской организации, подтверждение явки пациентом, информирование пациента о предстоящем приёме, в том числе, в рамках диспансеризации, профилактического медицинского осмотра и диспансерного наблюдения.

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

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

Функции врача-терапевта участкового, которые можно передать не медицинским работникам:

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

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

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

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

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

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

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

- пациенты, обращающиеся с очными запросами информации, направляются в регистратуру медицинской организации с обработкой обращения;
- пациенты, нуждающиеся в оказании помощи в неотложной форме, направляются в кабинет неотложной помощи;
- пациенты, обращающиеся с целью прохождения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации и углубленной диспансеризации, направляются в отделение медицинской профилактики;
- для организации работы с потоком пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, привлекаются администраторы колл-центра (для записи).

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

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

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

Общие требования

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

Основные правила поведения медицинского работника:
в беседе с пациентом необходимо правильно и четко задавать вопросы и выслушивать ответы; использовать принципы доброжелательности, невербальной открытости, исключить избыточную жестикуляцию и мимику, проявляющую неуважение к пациенту; доступно доводить всю необходимую информацию, использовать приемы активного слушания (взгляд, кивки, вопросы, эмоциональные реакции и др.); специалист должен поздороваться и попрощаться с пациентом любого возраста и пола в вежливой форме, постараться ответить на любой вопрос, касающийся его проблемы; детально объяснить пациенту как правильно проводить лечение.

При общении с пациентом недопустимо:
игнорировать вопросы пациента;
комментировать свою загруженность, высказывать эмоции по поводу своего самочувствия;
негативно комментировать действия других специалистов;
повышать голос;
прерывать общение с пациентом по личным причинам.

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

2. Алгоритм "Приветствие пациента и начало контакта"

Представиться	Добрый _____ день/утро. Оператор/регистратор (имя), чем могу помочь?
Выслушать пациента	

3. Алгоритм "Определение цели обращения"

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

Информационный запрос

Специалист предоставляет ответ в пределах своей компетенции	Ответ в пределах компетенции специалиста	Ваш участковый терапевт работает сегодня с 15.00 до 19.00 Кабинет неотложной помощи с 8.00 до 20.0
Специалист не может предоставить ответ	Специалист формирует запрос, уведомляет	-После уточнения необходимой

исключительно собственными силами	пациента о сроках ответа, передает вышестоящему должностному лицу	информации, мы Вам перезвоним...
-----------------------------------	---	----------------------------------

Целевой запрос

Выяснить адрес проживания пациента, телефон		Назовите Ваш адрес проживания, номер телефон
Выяснить ФИО, дату рождения пациента		Назовите пожалуйста, Вашу Фамилию, Имя, Отчество
		Назовите пожалуйста, Вашу дату рождения
<p>Уточнение экстренности обращения</p> <p>Экстренное обращение</p>	<p>Вызов СМП/направление пациента в кабинет неотложной помощи/оформление вызова врача на дом в "МИС"</p>	<p><i>-Иван Иванович,</i> согласно Вашим ответам, Вам необходимо обратиться в скорую медицинскую помощь</p> <p>Мы передадим Ваш вызов. Давайте еще раз уточним адрес пребывания... (адрес). Сможете ли Вы (или Ваши соседи, родственники) открыть дверь? (номер телефона родственников, соседей). Ожидайте бригаду скорой медицинской помощи.</p> <p><i>либо</i></p> <p><i>-Иван Иванович,</i> согласно Вашим ответам, Вам необходимо самостоятельно вызвать скорую медицинскую помощь по телефону 03 или с сотового 103.</p>
Плановое обращение	1. Запись на прием к врачу-специалисту первичная	<p>Чем я могу Вам помочь?</p> <p>Вы обращаетесь к нам впервые?</p> <p>ЯЯЯ задам Вам несколько вопросов и при наличии свободных талонов оформлю запись к нужному специалисту.</p> <p>Расскажите, что</p>

		<p>беспокоит? Когда почувствовали недомогание?</p> <p>Вы проходили в этом году диспансеризацию?</p> <p>Для посещения эндокринолога (кардиолога и т.д.) Вам необходимо получить заключение терапевта (он проведет Вам осмотр, если понадобится, назначит обследование, запишет на прием к...). Врач ведет прием по следующему расписанию: во вторник и среду с 15.00 до 19.00. Подскажите, на какой день и время Вам будет удобно записаться?</p> <p>Подскажите, на какой день и время Вам будет удобно записаться?</p>
	<p>2. Запись на прием к врачу-специалисту повторная</p> <p>В исключительных случаях, так как на повторный прием пациента записывает врач на первичном приеме.</p> <p>При отсутствии свободного слота, пациента записывают в электронный лист ожидания с соответствующими отметками о срочности.</p>	<p>- Уважаемый <i>Иван Иванович!</i> У какого специалиста/врача и когда (ФИО, дата) Вы были на первичном приеме? Мы можем записать Вас па определенное время. Врач ведет прием ... (<i>оператор предлагает свободные слоты</i>).</p> <p>Подскажите, на какой день и время Вам будет удобно записаться?</p>
	<p>3. Запись на прием к врачу-специалисту в рамках диспансерного наблюдения. Если позвонил/обратился пациент с темой, что состоит на учете у врача-эндокринолога,</p>	<p>-Уважаемый <i>Иван Иванович!</i> Мы можем записать Вас на определенное время. Врач ведет прием...(оператор предлагает свободные</p>

	<p>невролога, терапевта и др., ему требуется осмотр, коррекция лечения.</p>	<p><i>слоты</i>). Подскажите, на какой день и время Вам будет удобно записаться?</p>
	<p>4. Получение направления на госпитализацию, справки, выписки.</p> <p>Направление оформляется (и осуществляется запись) специалистом, направляющим пациента на первичном приеме.</p>	<p>Для получения направления на плановую госпитализацию, Вам необходимо записаться на прием к...(специалисту). Врач ведет прием...(оператор предлагает свободные слоты) Подскажите, на какой день и время Вам будет удобно записаться?</p>
	<p>5. Запись для прохождения первого или второго этапа диспансеризации.</p>	<p>Спасибо за ответственное отношение к своему здоровью! Вы хотите записаться на обычную диспансеризацию или на углублённую, после перенесенной коронавирусной инфекции? Сколько времени прошло с момента выздоровления? На данный момент отсутствуют такие симптомы, как кашель, насморк, боль в горле, температура? Давайте вместе с Вами выберем подходящую дату и время. На какой день Вам будет удобно?</p> <p>Спасибо, будем ждать Вас ДАТА и ВРЕМЯ в поликлинике, кабинет №213 Вам необходимо прийти натошак, чтобы сразу сдать необходимые анализы.</p>
	<p>6. Получение конфиденциальной информации о медицинской помощи</p>	<p>Факт обращения за врачебной помощью является врачебной</p>

		тайной, поэтому такую информацию мы не предоставляем.
		Вы можете обратиться в часы ! приема к лечащему врачу, либо получить необходимую информацию в личном кабинете ЕПГУ (Единая электронная регистратура). Либо оставить запрос на имя главного врача у секретаря.
	7. Запись на вакцинацию	Спасибо за ответственное отношение к своему здоровью! Вы хотите записаться на первичную или повторную вакцинацию?
		Подскажите, на какой день и время Вам будет удобно записаться?
Уточнение понимания ответа	Уточнение специалистом понял ли пациент, полученную им информацию	-Скажите, (Имя, Отчество), у Вас остались еще какие-нибудь вопросы? Чем я еще могу Вам помочь? Если "да"- "слушаю Вас" Если "нет"- прощаемся

4. Алгоритм действия при выявлении экстренного или неотложного обращения пациента

Выявление экстренного или неотложного обращения	-Уважаемый <i>Иван Иванович</i> , я задам Вам несколько вопросов, чтобы определить экстренность Вашего обращения.
--	---

4.1. Чек-лист выявления экстренного или неотложного обращения пациента

№	Основная жалоба пациента	Перечень вопросов для формирования повода к вызову	Вариант ответа	Форма вызова
1	Боль в груди	1) Имеются ли боли за грудиной? 2) Не помогает нитроглицерин	"Да" на хотя бы один из вопросов 1-6	Экстренная**

		(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?	"Нет" на вопросы 1,3-6	Неотложная***
2	Высокое давление	1) Имеется ли боль в области сердца? 2) Имеется ли затрудненное дыхание?	"Да" на один из вопросов 1-7	Экстренная
		3) Имеется ли рвота? 4) Имеется ли онемение руки, ноги? 5) Имеется ли асимметрия лица? 6) Имеется ли онемение языка, нарушена ли речь? 7) Имеется ли беременность?	"Нет" на вопросы 1-7	Неотложная
3	Высокая температура	1) Имеется ли потеря сознания? 2) Имеются ли судороги? 3) Имеются ли боли в живую?	"Да" на один из вопросов 1-5	Экстренная
		4) Имеется ли рвота? 5) Имеется ли затрудненное дыхание?	"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?	"Да" на хотя бы один из вопросов 1-8	Экстренная
		3) Имеется ли кровотечение? 4) Имеется ли онемение руки, ноги? 5) Имеется ли	"Нет" на вопросы 1-8	Неотложная

		асимметрия лица? 6) Имеется ли онемение языка, нарушена ли речь? 7) Имеется ли рвота? 8) Имеются ли боли в животе ?		
--	--	--	--	--

** Экстренная помощь - вызов скорой медицинской помощи

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

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

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

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

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

7.Алгоритм

"Прощание с пациентом и завершение контакта"

Прощание с пациентом	-Спасибо за обращение/звонок! Всего Вам доброго , до свидания!/Хорошего Вам дня!
-----------------------------	---

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

Рекомендуется говорить	Слова-провокаторы, которых следует избегать
Обращайтесь к пациенту по имени, на «Вы» или нейтрально. Например, «скажите, пожалуйста...»	Девушка Женщина Мужчина, молодой человек
-Я предлагаю... -Можно («можно оформить по-другому») - получится, только если... -в пашем 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...
-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 па следующей педеле.	-Точных сроков сказать не могу.

**9.Алгоритм
"Конфликтные ситуации"**

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

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

10. Речевые модули

(разговора с пациентом)

Взаимодействие с пациентом при актуализации записи

(за 24-28 часов до приема)

10.1 Алгоритм "Приветствие пациента и начало контакта"

Представиться	Добрый день/утро/вечер. Оператор/регистратор (имя).
----------------------	--

10.2. Алгоритм действий, необходимый для запроса подтверждения времени записи

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

10.3. Алгоритм действий, необходимых для доведения до пациента информации о

деталях записи (дате, времени, дополнительных условий для конкретных услуг, при телефонном контакте

Подтверждение даты и времени записи на прием к врачу	- Это (Имя пациента)? "Да" -Вы записаны на прием к врачу...(специальность). Подскажите, запись актуальна? Вы придете на прием?
Подтверждение дополнительных условий для конкретных услуг	Озвучить дополнительные условия (приходить натощак, с полным мочевым пузырем и пи.) -Напоминаем, па исследование необходимо прийти натощак для получения более достоверных данных; -Напоминаем, с собой необходимо взять направление от врача и результаты исследований (при необходимости) -Напоминаем, с собой необходимо взять полис, паспорт и СНИЛС
Уточнение наименования медицинской организации и адреса	- Напоминаем, подходить необходимо в кабинет №...., который находится на этаже.

10.4. Алгоритм

действий в случае, если пациент сообщает об отказе от записи

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

10.5. Алгоритм прощания с пациентом и завершении контакта

Прощание с пациентом	<u>Напоминаем, в целях инфекционной безопасности необходимо быть в маске, на входе производится термометрия. (В зависимости от эпидобстановки).</u>
-----------------------------	--

11. Алгоритм записи из «листа ожидания»

Приветствие	Вас приветствует (Наименование медицинской организации) Вы оставляли заявку па запись к (Специализация врача). Сообщаем, что открыта запись е (Дата) по (Дата). Врач (ФИО врача)
Получить подтверждение о записи на прием	Хотите записаться на прием прямо сейчас? Скажи те да или нет Ели ДА - Переход к следующему шагу: «Запросить дачу записи». Если НЕТ - Вас оставить в листе ожидания? Скажите да или ист.

Подтверждение намерения остаться в листе ожидания	ДА - Мы перезвоним Вам, когда появится новое время для записи к врачу. НЕТ - Ваш запрос из листа ожидания удален.
Запросить дату записи	Назовите число удобное для записи па прием. Например, седьмое или пятнадцатое. На какое преимущественное время суток Вас записать? Утром, днем или вечером? Пет талонов - К сожалению, Вас не удалось записать па прием, мы перезвоним Вам повторно. Есть талоны - осуществляется запись на удобное для пациента время.

12. Алгоритм при нестандартных вопросах и ситуациях при взаимодействии

ПАЦИЕНТ ТРЕБУЕТ СКАЗАТЬ ТЕЛЕФОН РУКОВОДСТВА

Правильный вариант ответа:

Извините, предоставить такую информацию нет возможности. Если Вы хотите передать какую-то информацию или составить жалобу, я могу записать сейчас вместе с Вами вашу претензию.

УГРОЗЫ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОПЕРАТОРУ, ЛИЧНЫЕ ОСКОРБЛЕНИЯ (ГРУБОСТЬ, ХАМСТВО, НАМЕРЕННОЕ ПЕРЕБИВАНИЕ РЕЧИ)

Правильные варианты ответов:

В случае, если Вы продолжите вести разговор в подобном ключе, я буду вынуждена закончить разговор.

Когда меня резко перебивают, я могу упустить важные моменты и ошибаться. Пожалуйста, будьте внимательны к тому, что я говорю.

Когда мне грубят, я нервничаю и могу допустить ошибки. Я постараюсь Вам помочь, чтобы Вы скорее попали к врачу.

Я понимаю, что Вы очень расстроены, но я стараюсь Вам помочь. Пожалуйста, проявите терпение.

АБОНЕНТА НЕ СЛЫШНО ПОСЛЕ ПРИВЕТСТВИЯ ОПЕРАТОРА

Правильные варианты ответов:

Ответ оператора контакт- центра:

Пожалуйста, произнесите Ваш вопрос, Вас не слышно!

К сожалению, Вас не слышно. (Оператор закапчивает разговор)

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ВОЗРАЖАЕТ ОПЕРАТОРУ

Правильные варианты ответов:

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

Что мешает Вам это сделать?

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

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

ОПЕРАТОР НЕ МОЖЕТ ОТВЕТИТЬ НА ВОПРОС ПАЦИЕНТА.

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

Правильные варианты ответов:

Хороший вопрос...я уточню для Вас.

Минуту, пожалуйста, я уточню ответ на Ваш вопрос.

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

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

Подождите, пожалуйста, я сейчас уточню для Вас (Отсутствие оператора по телефонному этикету допускается в течение двух минут).

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ВАС НЕ ПОНИМАЕТ

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

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

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ СИЛЬНО ВОЗБУЖДЕН, ЭМОЦИОНАЛЬНО ВЫРАЖАЕТ СВОИ ЧУВСТВА

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

Правильные варианты ответов:

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

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

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

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

Правильные варианты ответов:

Скажите, как я могу к Вам обратиться?

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

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

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

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

Правильные варианты ответов:

Вариант 1:

Рядом с Вами есть взрослый человек, с кем я могу продолжить разговор?

Вариант 2:

- Скажите сколько Вам лет?

_____ - Сожалею, но разговор на этой линии возможен только с 18 лет.

ЗВОНЯЩИЙ НЕ МОЖЕТ СФОРМУЛИРОВАТЬ СВОЙ ВОПРОС

Правильные варианты ответов:

Пожалуйста, постарайтесь не волноваться. Вместе мы разберемся в том, что Вам необходимо от меня услышать.

Как именно Вы хотите, чтобы я Вам помогла?

ЕСЛИ ОПЕРАТОР УСЛЫШАЛ ЛИШЬ ЧАСТЬ ВОПРОСА ИЛИ КАКИЕ-ТО ТЕРМИНЫ ЕМУ ОКАЗАЛИСЬ НИ ПОНЯТНЫ

Нельзя:

Что? Я не поняла!

Говорите громче! *Я* Вас не расслышала!

Правильные варианты ответов:

Могу я попросить Вас повторить вопрос? К сожалению, я не расслышала.

Правильно ли я понимаю, что... (перефразирование вопроса собеседника)

Извините, повторите, пожалуйста.

У ОПЕРАТОРА ТЕХНИЧЕСКИЕ НЕПОЛАДКИ С КОМПЬЮТЕРОМ ИЛИ
СКРИПТОМ

Нельзя:

Ничем не могу помочь - компьютер не работает!

Откуда я могу знать, когда он заработает! Звоните позже!

Правильный вариант ответа:

Извините, в данный момент по техническим причинам нет возможности Вас проконсультировать. Давайте я запишу Вашу заявку, и мы перезвоним Вам в самое ближайшее время, как только техника будет исправна.

ЕСЛИ ОПЕРАТОРУ РЕЗКО СТАЛО ТРУДНО ГОВОРИТЬ ПО СОСТОЯНИЮ
ЗДОРОВЬЮ

Нельзя: Ой, мне плохо, перезвоните!

Правильный вариант ответа:

Требуется сказать: «*Минуту, пожалуйста*», перевести звонок в очередь, уведомить коллег и руководителя о проблемах со здоровьем.

ЕСЛИ АБОНЕНТ ЗАДАЕТ ВОПРОСЫ И НЕ ДАЕТ ОПЕРАТОРУ ДОСТАТОЧНО
ВРЕМЕНИ НА ОТВЕТ

Нельзя:

Что вы тарактите! Вы не даете мне времени ответить Вам!

Правильные варианты ответов:

Оператору следует по возможности записать (или запомнить) все вопросы пациента и после того как пациент сделает паузу, достаточную для ответа, сказать:

Чтобы ответить на Ваши вопросы, мне потребуется время. Могу я начать прямо сейчас?

Далее необходимо, но порядку отвечать па все вопросы, заданные нацистом.

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

Нельзя:

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

Правильные варианты ответов:

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

ОТВЕТ ОБ ОТСУТВИИ ЗАПИСИ К СПЕЦИАЛИСТУ

Нельзя:

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

Правильные варианты ответов:

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

понедельник?

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

ВАМ НЕОБХОДИМО ЗАФИКСИРОВАТЬ ИНФОРМАЦИЮ В СОЗНАНИИ ПАЦИЕНТА

Нельзя: Вы записаны. Приходите.

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

ВАМ НЕОБХОДИМО СРОЧНО ПРЕРВАТЬ РАЗГОВОР

Нельзя: Ждите!

Правильные варианты ответов:

Подождите, пожалуйста, пока я отвечу на другой звонок.

ВАМ НЕОБХОДИМО ПОДСКАЗАТЬ ПАЦИЕНТУ, ЧТО ОН "ДОЛЖЕН СДЕЛАТЬ

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

Правильные варианты ответов:

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

Лучше всего Вам

Лучше всего сделать....

Для Вас имеет смысл...

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

У меня сложилось впечатление, что второй вариант более приемлемый.

ЕСЛИ ПРЕДОСТАВИТЬ ИНФОРМАЦИЮ СРАЗУ ЖЕ НЕВОЗМОЖНО

Правильные варианты ответов:

Вариант 1:

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

Вариант 2:

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

ВЕЖЛИВЫЙ ОТКАЗ

Нельзя: Нет записи (положил/а трубку).

Правильные варианты ответов:

К сожалению, записи па сегодня пег. Но я могу предложить Вам другие варианты.

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

ЕСЛИ ОПЕРАТОР ПОЗВОНИЛ ПАЦИЕНТУ ДЛ Я ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ

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

Правильные варианты начала разговора:

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

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Порядку

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

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

		<p>В случае наличия замечаний, заместитель главного врача по амбулаторно- поликлинической работе устраняет замечания и докладывает главному врачу о результатах.</p> <p>В случае необходимости проводится проверка обязанности ответственных лиц</p>	<p>1. Ставит в известность заместителя главного врача по поликлиническому разделу работы, определяет срок устранения замечаний.</p> <p>2. Устранение замечаний: - оперативно рассматривается вопрос, замечания устраняются; - требует длительного времени - рассматривается возможность привлечения сил и средств как внутри медицинской организации, так и из других медицинских организаций</p>
<p>Заведующий структурным подразделением/заведующий поликлиникой</p>	<p>Готовит сведения о расписании медицинских работников и кабинетов</p>	<p>Расписание формируется с учетом нахождения на рабочих местах медицинских работников и готовности кабинетов к приему пациентов исходя из графика работы</p>	<p>1. Анализ служебной информации о готовности кабинетов к приему пациентов и нахождении на рабочих местах медицинских работников.</p> <p>2. При соответствии установленным нормам, направление главному врачу на утверждение</p>
		<p>В случае отсутствия специалиста, дополнительно привлекаются медицинские работники путем внутреннего совместительства или из другой медицинской организации</p>	<p>1. Анализ причин отсутствия медицинских работников на рабочих местах, решение о привлечении к работе путем внутреннего совместительства или из других медицинских организаций</p>
	<p>Формирует проект расписания</p>	<p>Расписание сформировано с учетом имеющихся и привлеченных медицинских работников</p>	<p>1. Ежедневно готовится расписание с учетом приоритетности специалистов, времени приема и графика работы поликлиники</p>

Администратор медицинской организации/оператор колл- центра	Собирает и готовит сведения для изменения расписания медицинских работников кабинетов	Анализируется информация от кадровой, экономической и хозяйственной службы о возможности формирования расписания и принимаются управленческие решения	1. Анализируется служебная информация о наличии медицинских работников, о причинах отсутствия и сроках, резерва медицинских работников как внутри медицинской организации, так и извне
	Контролирует расписания в МИС	Замечаний при контроле не выявлено, продолжает работу	1. В ежедневном режиме просматривает расписание на соответствие требованиям
	Вводит данные о подразделениях медицинской организации в МИС	Данные о подразделениях медицинской организации введены в МИС	1. Устранение замечаний: -Оперативно рассматривается вопрос, замечания устраняются. -Требуется длительного времени - рассматриваются возможность привлечения сил и средств как внутри медицинской организации, так и из других медицинских организаций
Вводит данные о медицинских ресурсах в МИС	В случае технических проблем, обращение в техподдержку. При отсутствии ответа, информирование заместителя главного врача	1. Берет данные для внесения в МИС из ФРМО**. 2. Вносит данные	1. Берет данные для внесения в МИС из ФРМО**. 2. Вносит данные
	В случае технических проблем, обращение в техподдержку, решение вопроса. 2. Информирование заместителя главного врача для внесения изменений в ФРМО. 3. После внесения изменений в ФРМО, повторно вносит данные в МИС	1. Берет данные для внесения в МИС из ФРМО***. 2. Вносит данные	1. Берет данные для внесения в МИС из ФРМО***. 2. Вносит данные
	В случае технических проблем, обращение в техподдержку, решение вопроса. 2. Информирование заместителя главного врача для внесения изменений в ФРМО. 3. После внесения изменений в ФРМО, повторно вносит данные в МИС	1. Берет данные для внесения в МИС из ФРМО***. 2. Вносит данные	1. Берет данные для внесения в МИС из ФРМО***. 2. Вносит данные

	главного врача по поликлиническому разделу работы	повторно вносит данные в МИС
Вводит данные об участках обслуживания в медицинской организации в МИС	Данные об участках обслуживания в медицинской организации введены в МИС	<ol style="list-style-type: none"> 1. Берет данные для внесения в МИС из ФРМО. 2. Вносит данные
Вносит в МИС утвержденное расписание, вносит в него изменения	<p>В случае технических проблем, обращение в техподдержку. При отсутствии ответа, информирование заместителя главного врача по поликлиническому разделу работы</p> <p>Утвержденное расписание внесено</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обращение в техподдержку, решение вопроса. 2. Информирование заместителя главного врача для внесения изменений в ФРМО. 3. После внесения изменений в ФРМО, повторно вносит данные в МИС
Контролирует корректность расписания в МИС	<p>Расписание внесено корректно</p> <p>Вносятся изменения в расписание по поручению заместителя главного врача по поликлиническому разделу работы</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вносит в МИС утвержденное расписание 1. Обращение в техподдержку, решение вопроса. 2. В случае отсутствия ответа из техподдержки, информирование заместителя главного врача. 3. После устранения причин, повторно вносит данные в МИС
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Ежедневный контроль корректности расписания 1. При изменениях в расписании, вносит изменения на основании письменного поручения непосредственного руководителя

Администратор медицинской организации (помощь при работе с инфоматом)/регистратор	Устанавливает цель обращения пациент	Обращение с целью записи на прием к врачу в плановом порядке, для оказания экстренной помощи, неотложной помощи, консультации, не требующей записи на прием к врачу	<ol style="list-style-type: none"> 1. Доброжелательно приветствует пациента. 2. Устанавливает доверительное отношение с пациентом. 3. Уточняет причины обращения и цель обращения
	Осуществляет маршрутизацию пациента на плановый прием, экстренная или момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения	Определение вида помощи:	<ol style="list-style-type: none"> 1. В случае записи на прием в плановом порядке - процедура записи на прием к врачу. 2. В случае экстренного состояния - незамедлительная консультация врача-специалиста. 3. В случае необходимости оказания неотложной помощи - направление в кабинет неотложной помощи. 4. При необходимости вызова врача на дом, оформление заявки на вызов медработника 5. При необходимости консультации без записи на прием к врачу, направление к администратору
	При необходимости помогает осуществить запись	Осуществление записи пациента через инфомат или обращение к оператору колл-центра для внесения в «Лист ожидания»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Уточняет необходимость помощи для записи на прием к врачу. 2. При отсутствии необходимости, пациент записывается самостоятельно. 3. При необходимости, уточняет наличие документов (СНИЛС, медполис), ФИО, адрес, факт прикрепления к поликлинике, к какому специалисту необходимо записаться, удобное время и дату. 4. Осуществляет процесс записи
Администратор МИС /оператор колл-цент а/специалист АСУ	Администрирует пользователей МИС	Добавляет или удаляет пользователей в МИС	<ol style="list-style-type: none"> 1. При получении служебной информации от пользователей вносит данные в МИС (исключает пользователей из МИС)

		<p>В случае технических проблем, обращение в техподдержку, при отсутствии ответа информирование заместителя главного врача</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обращение в техподдержку, решение вопроса. 2. Информирование заместителя главного врача
<p>Ведет классификаторы и справочники уровня медицинской организации</p>		<p>Добавление или удаление классификаторов и справочников.</p>	<p>При получении служебной информации от руководителя вносит данные в МИС (исключает из МИС)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обращение в техподдержку, решение вопроса. 2. Информирование заместителя главного врача
<p>Оператор колл-центра</p>	<p>Устанавливает цель обращения пациента</p>	<p>В случае технических проблем, обращение в техподдержку, при отсутствии ответа информирование заместителя главного врача по поликлиническому разделу работы</p>	
	<p>Проводит идентификацию пациента при его обращении</p>	<p>Обращение с целью записи на прием к врачу в плановом порядке, для оказания экстренной помощи, неотложной помощи, консультации, не требующей записи на прием к врачу</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Доброжелательно приветствует пациента 2. Устанавливает доверительное отношение с пациентом 3. Уточняет причины обращения и цель обращения
		<p>Сравнивает данные, полученные от пациента, с данными в МИС</p> <p>В случае отсутствия пациента в МИС, информирует непосредственного руководителя</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проверяет в МИС наличие сведений о застрахованном гражданине
			<ol style="list-style-type: none"> 1. В случае отсутствия информации в МИС, выясняет факт прикрепления к поликлинике, при отсутствии прикрепления рекомендует обратиться в поликлинику для прикрепления.

