



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(Минздрав Удмуртии)

РАСПОРЯЖЕНИЕ

15.08.2013

№ 1304

г. Ижевск

Об утверждении Положения по предоставлению государственной услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»:

1. Утвердить:

1.1. Перечень медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики, предоставляющих государственную услугу «Запись на прием к врачу», для самостоятельного получения государственной услуги гражданами согласно приложению 1 к настоящему распоряжению;

1.2. Перечень медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики, предоставляющих государственную услугу «Запись на прием к врачу», по направлению гражданина из другой медицинской организации согласно приложению 2 к настоящему распоряжению;

1.3. Перечень специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале государственных и муниципальных услуг (далее – ЕПГУ), Региональном портале «portal18.is-mis.ru» (далее – РГМУ), через мобильное приложение «К врачу» посредством инфоматов, расположенных в медицинских организациях, колл-центров и регистратур медицинских организаций, колл-центра Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, Единого контакт-центра 122 Центра телефонного обслуживания МФЦ УР согласно приложению 3 к настоящему распоряжению;

1.4. Положение по предоставлению государственной услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики (далее - Положение), согласно приложению 4 к настоящему распоряжению;

1.5. Форму «Список граждан, записавшихся на прием, для обеспечения предварительного обзвона и выявления отказов от записи на прием к врачу» согласно приложению 5 к настоящему распоряжению;

1.6. Алгоритм действий работников медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики, ответственных за организацию государственной услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде, согласно приложению 6 к настоящему распоряжению;

1.7. Типовые наборы слотов и рекомендуемые нормы времени приема врачами-специалистами в медицинских организациях согласно приложению 7 к настоящему распоряжению;

1.8. Рекомендуемые интервалы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врачей узких специальностей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и продолжительность рабочего времени в неделю согласно приложению 8 к настоящему распоряжению;

1.9. Рекомендуемые интервалы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом диагностических исследований, согласно приложению 9 к настоящему распоряжению;

1.10. Методические рекомендации по взаимодействию между оператором колл-центра/регистратором и пациентом при осуществлении записи на прием к врачу согласно приложению 10 к настоящему распоряжению;

1.11. Порядок контроля за организацией работы по записи на прием к врачу в медицинских организациях согласно приложению 11 к настоящему распоряжению;

1.12. План мероприятий («Дорожная карта») по внедрению методических рекомендаций по организации записи на прием к врачу, разработанных ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России от 30.11.2022г. №12-22, согласно приложению 12 к настоящему распоряжению;

1.13. Рекомендованный перечень функций врача для передачи среднему медицинскому и немедицинскому персоналу и модели перераспределения, согласно приложению 13 к настоящему распоряжению.

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики, обеспечить:

2.1. Разработку локальных нормативных актов, регламентирующих порядок и сроки формирования, утверждения и актуализации расписания, размещение утвержденного расписания в ЕЦП.МИС, осуществление записи на прием к врачу, работу с «Листом ожидания», маршрутизацию пациента, осуществление обзвона пациентов, перераспределение функций среди медицинского и немедицинского персонала, использование речевых модулей и чек-листа при взаимодействии с пациентом, предоставление отчетности, а также назначение ответственных лиц за исполнение мероприятий согласно пункту 1 настоящего распоряжения;

2.2. Формирование и утверждение расписания в соответствии с алгоритмом ведения расписания приема врачей медицинских организаций согласно приложению 4 к настоящему распоряжению; перечнем специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале государственных и муниципальных услуг, Региональном портале, посредством инфоматов, расположенных в медицинской организации, колл-центров и регистратур медицинской организации согласно приложению 3 к настоящему распоряжению; типовым набором слотов и рекомендуемыми нормами времени приема врачами-специалистами согласно приложению 7 к настоящему распоряжению;

2.3. Применение в работе речевых модулей взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центр/регистратуру для записи на прием к врачу, при актуализации записи на прием к врачу, чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента согласно приложению 10 к настоящему распоряжению;

2.4. Исполнение плана мероприятий («Дорожной карты») по внедрению методических рекомендаций по организации записи на прием к врачу, разработанных ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России от 30.11.2022г. №12-22, согласно приложению 12 к настоящему распоряжению;

2.5. Внедрение рекомендуемых организационных решений по распределению функциональных обязанностей между работниками медицинской организации согласно приложению 13 к настоящему распоряжению;

2.6. Информирование населения о государственной услуге «Запись на прием к врачу» в электронном виде.

3. Управлению лечебно-профилактической помощи населению Министерства здравоохранения Удмуртской Республики и управлению медицинской помощи детям и родовспоможения Министерства здравоохранения Удмуртской Республики обеспечить контроль за

организацией работы по записи на прием к врачу в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики.

4. Директору БУЗ УР «РМИАЦ МЗ УР» обеспечить оказание методической и консультативной поддержки медицинским организациям, подведомственным Министерству здравоохранения Удмуртской Республики, по работе в ЕЦП.МИС и формированию типового расписания.

5. Рабочей группе, состав которой утвержден распоряжением Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 20 января 2023 года № 73, обеспечить методологическую поддержку медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики, в рамках реализации государственной услуги «Запись на прием к врачу» в соответствии с Положением.

6. Признать утратившим силу распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 9 ноября 2022 года № 1715 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики».

7. Разместить Положение на официальных сайтах в сети Интернет Министерства здравоохранения Удмуртской Республики и медицинских организаций, предоставляющих государственную Услугу.

8. Контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

Исполняющий обязанности министра



Н.В. Якимова

Приложение 1

к распоряжению Минздрава Удмуртии

от 15.08.2023 № 1304

Перечень медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики, предоставляющих государственную услугу «Запись на прием к врачу», для самостоятельного получения государственной услуги гражданами

№ п/п	Наименование медицинской организации
1	БУЗ УР «Городская поликлиника № 1 МЗ УР»
2	БУЗ УР «Городская поликлиника № 2 МЗ УР»
3	БУЗ УР «Городская поликлиника № 5 МЗ УР»
4	БУЗ УР «Городская поликлиника № 6 МЗ УР»
5	БУЗ УР «Городская поликлиника № 7 МЗ УР»
6	БУЗ УР «Городская поликлиника № 10 МЗ УР»
7	БУЗ УР «Городская клиническая больница № 1 МЗ УР»
8	БУЗ УР «Городская клиническая больница № 2 МЗ УР»
9	БУЗ УР «Городская клиническая больница № 4 МЗ УР»
10	БУЗ УР «Городская клиническая больница № 6 МЗ УР»
11	БУЗ УР «Городская клиническая больница № 7 МЗ УР»
12	БУЗ УР «Городская клиническая больница № 8 имени Однопозова И.Б. МЗ УР»
13	БУЗ УР «Городская клиническая больница № 9 МЗ УР»
14	БУЗ УР «Городская больница № 3 МЗ УР»
15	БУЗ УР «Детская городская поликлиника №1 МЗ УР»
16	БУЗ УР «Детская городская клиническая поликлиника № 2 МЗ УР»
17	БУЗ УР «Детская городская клиническая поликлиника № 5 МЗ УР»
18	БУЗ УР «Детская городская поликлиника № 6 МЗ УР»
19	БУЗ УР «Детская городская клиническая поликлиника № 8 МЗ УР»
20	БУЗ УР «Детская городская поликлиника № 9 МЗ УР»
21	БУЗ УР «Алнашская районная больница МЗ УР»
22	БУЗ УР «Балезинская районная больница МЗ УР»
23	БУЗ УР «Вавожская районная больница МЗ УР»

24	БУЗ УР «Воткинская городская больница №1 МЗ УР»
25	БУЗ УР «Воткинская городская детская больница МЗ УР»
26	БУЗ УР «Воткинская районная больница МЗ УР»
27	БУЗ УР «Воткинская городская стоматологическая поликлиника МЗ УР»
28	БУЗ УР «Глазовская городская стоматологическая поликлиника МЗ УР»
29	БУЗ УР «Глазовская межрайонная больница МЗ УР»
30	БУЗ УР «Граховская районная больница МЗ УР»
31	БУЗ УР «Дебёсская районная больница МЗ УР»
32	БУЗ УР «Завьяловская районная больница МЗ УР»
33	БУЗ УР «Игринская районная больница МЗ УР»
34	БУЗ УР «Камбарская районная больница МЗ УР»
35	БУЗ УР «Каракулинская районная больница МЗ УР»
36	БУЗ УР «Кезская районная больница МЗ УР»
37	БУЗ УР «Кизнерская районная больница МЗ УР»
38	БУЗ УР «Киясовская районная больница МЗ УР»
39	БУЗ УР «Красногорская районная больница МЗ УР»
40	БУЗ УР «Малопургинская районная больница МЗ УР»
41	БУЗ УР «Можгинская районная больница МЗ УР»
42	БУЗ УР «Сарапульская городская больница МЗ УР»
43	БУЗ УР «Сарапульская городская детская больница МЗ УР»
44	БУЗ УР «Сарапульская городская стоматологическая поликлиника МЗ УР»
45	БУЗ УР «Сарапульская районная больница МЗ УР»
46	БУЗ УР «Селтинская районная больница МЗ УР»
47	БУЗ УР «Сюмсинская районная больница МЗ УР»
48	БУЗ УР «Увинская районная больница МЗ УР»
49	БУЗ УР «Шарканская районная больница МЗ УР»
50	БУЗ УР «Якшур-Бодьинская районная больница МЗ УР»
51	БУЗ УР «Ярская районная больница МЗ УР»
52	БУЗ УР «Юкаменская районная больница МЗ УР»
53	АУЗ УР «Республиканская стоматологическая поликлиника МЗ УР»
54	БУЗ УР «Детская клиническая стоматологическая поликлиника МЗ УР»
55	БУЗ УР «Консультативно-диагностический центр МЗ УР»
56	БУЗ УР «Республиканская клиническая инфекционная больница

	МЗ УР»
57	БУЗ УР «Республиканский кожно-венерологический диспансер МЗ УР»
58	БУЗ УР «Республиканская офтальмологическая клиническая больница МЗ УР»

Приложение 2

к распоряжению Минздрава Удмуртии

от 15.08.2023 № 1304

Перечень медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики, предоставляющих государственную услугу «Запись на прием к врачу» по направлению гражданина из другой медицинской организации

№ п/п	Наименование медицинской организации
1	БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница МЗ УР»
2	БУЗ УР «Республиканский клинико-диагностический центр МЗ УР»
3	БУЗ УР «Республиканская офтальмологическая клиническая больница МЗ УР»
4	БУЗ УР «Республиканский кожно-венерологический диспансер МЗ УР»
5	БУЗ УР «Республиканский клинический онкологический диспансер имени Сергея Григорьевича Примушко МЗ УР»
6	БУЗ УР «Республиканская клиническая инфекционная больница МЗ УР»
7	БУЗ УР «Республиканская детская клиническая больница МЗ УР»
8	БУЗ УР «Республиканский наркологический диспансер МЗ УР»
9	БУЗ УР «Республиканский клинический центр психического здоровья МЗ УР»
10	БУЗ УР Удмуртский Республиканский центр СПИД и инфекционных заболеваний
11	БУЗ УР «Республиканская клиническая туберкулезная больница МЗ УР»

Приложение 3

к распоряжению Минздрава Удмуртии

от 15.08.2023 № 1304

Перечень специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале государственных и муниципальных услуг, Региональном портале, через мобильное приложение «К врачу», посредством инфоматов, расположенных в медицинских организациях, колл-центров и регистратур медицинских организаций, колл-центра Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, Единый контакт-центр 122 Центра телефонного обслуживания МФЦ УР

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

Приложение 4

к распоряжению Минздрава Удмуртии
от 15.08.2023 № 1304

Положение по предоставлению государственной услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики

1. Общие положения

1.1. Термины, определения и сокращения

ЕПГУ – Единый портал государственных и муниципальных услуг Российской Федерации.

РПМУ – Региональный портал медицинских услуг.

ЦТО – операторы Единого контакт-центра 122 Центра телефонного обслуживания МФЦ УР.

Инфомат - терминал, предназначенный для записи в медицинскую организацию и предоставления справочной информации.

Колл-центр - структурное подразделение медицинской организации, или иной организации, выполняющее функции по обработке дистанционных обращений граждан, связанных с записью на прием, для получения той или иной медицинской услуги, или получения информации о медицинской организации и порядке ее работы.

Слот - период времени в расписании приема медицинского работника, установленный для оказания единичного случая первичной медико-санитарной помощи (в т.ч. приема одного пациента, проведения одного диагностического исследования, проведения одной лечебной процедуры).

Конкурентный слот - слот, доступный для всех каналов записи с целью первичного приема к врачу.

Вакантный слот - слот, доступный для записи.

Лист ожидания - механизм сбора заявок на запись к врачу при отсутствии вакантных слотов в расписании с последующей записью в случае появления освободившегося слота.

Сервис «Встать в очередь» - механизм сбора заявок на запись к врачу при отсутствии вакантных слотов в расписании с последующей записью в случае появления освободившегося слота на Региональном

портале медицинских услуг. Возможность постановки в очередь настраивается каждой медицинской организацией самостоятельно.

Полис обязательного медицинского страхования (полис ОМС) – документ, который удостоверяет право застрахованного лица на бесплатную медицинскую помощь на всей территории Российской Федерации в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования и на территории страхования в объеме территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Типовой набор слотов - последовательно составленный набор слотов для одного врача определенной должности на один день с учетом занимаемой ставки.

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 и медицинских ресурсов конкретной медицинской организации.

ЕЦП.МИС – Единая цифровая платформа. Медицинская информационная система.

Речевой модуль - небольшая выверенная и логически целостная речевая конструкция, описанная в текстовой форме.

Скрипт разговора - коммуникационные сценарии, включающие последовательность речевых модулей для оператора колл-центра.

Чек-лист - Check-list, или проверочный список – пользовательская форма учета результатов короткого опроса пациента, проводимого с целью исключения наличия у него ситуации, угрожающей жизни и здоровью и требующей оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.

1.2. Область применения

Настоящее Положение определяет алгоритм ведения сервиса по формированию расписания приемов специалистов и использованию его гражданами, застрахованными в системе обязательного медицинского страхования, в целях оказания медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Удмуртской Республики, государственной услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде для последующего получения медицинской помощи в амбулаторных условиях в плановой форме в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Удмуртской

Республики (далее – Сервис, государственная Услуга «Запись на прием к врачу»).

Сервис обеспечивает функционирование государственной Услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде в следующих информационных ресурсах:

1) В федеральной государственной информационной системе ЕПГУ по следующему адресу в сети Интернет:

<https://www.gosuslugi.ru>.

Режим работы государственной Услуги «Запись на прием к врачу»: в круглосуточном режиме;

2) В государственной информационной системе Министерства здравоохранения Удмуртской Республики РГМУ по следующему адресу в сети Интернет:

<https://portal18.is-mis.ru>.

Режим работы государственной Услуги «Запись на прием к врачу»: в круглосуточном режиме;

3) В мобильном приложении «К врачу».

Режим работы государственной Услуги «Запись на прием к врачу»: в круглосуточном режиме;

4) С использованием информационно-справочных терминалов (инфоматов), размещенных в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики.

Режим работы государственной Услуги «Запись на прием к врачу»: определяется режимом работы медицинской организации;

5) По телефону через Колл-центр Министерства здравоохранения Удмуртской Республики.

Режим работы государственной Услуги «Запись на прием к врачу»: в соответствии с режимом работы Колл-центра;

6) По телефону Единого контакт-центра 122 Центра телефонного обслуживания МФЦ УР.

Режим работы государственной услуги «Запись на прием к врачу»: в соответствии с режимом Единого контакт-центра 122 Центра телефонного обслуживания МФЦ УР: в будни с 8:00 до 19:00, в субботу с 8:00 до 14:00, воскресенье – выходной.

7) На рабочих местах медицинских работников в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики.

Режим работы государственной Услуги «Запись на прием к врачу»: определяется режимом работы медицинской организации.

1.3. Пользователи Сервиса

Пользователями Сервиса являются:

- граждане, застрахованные в системе обязательного медицинского страхования;
- работники медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
- операторы Колл-центра Министерства здравоохранения Удмуртской Республики;
- операторы Центра телефонного обслуживания МФЦ УР (далее – ЦТО).

2. Положение по предоставлению гражданину государственной услуги «Запись на прием к врачу» с использованием Сервиса

Государственная услуга «Запись на прием к врачу» с использованием Сервиса представляет собой процесс внесения записи в Сервис, содержащий сведения о резервировании временного промежутка в расписании рабочего времени врача (фельдшера), для получения медицинской помощи в плановой форме при посещении гражданином медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

Гражданин может записаться на прием к врачу (фельдшеру) через доступные источники, указанные в пункт 1.2 раздела 1 настоящего распоряжения.

Для просмотра расписания работы или записи на прием к врачу (фельдшеру) гражданин или медицинский работник определяет медицинскую организацию. После выбора медицинской организации отображается график работы всех специалистов. Для того, чтобы записаться на прием к специалисту, необходимо выбрать его в списке. В отобразившемся графике работы пользователю предлагаются временные промежутки в расписании рабочего времени врачей (слоты), доступные для записи в электронном виде.

При выборе вакантного слота, Сервис направляет запрос в ЕЦП.МИС с целью проверки информации о доступности записи к выбранному врачу на желаемое время.

Если данные о выбранном слоте, указанные гражданином при самостоятельной записи, не подтверждаются, запись не сохраняется. В этом случае для записи на прием к врачу (фельдшеру) гражданин может обратиться непосредственно в медицинскую организацию.

О факте сохранения или не сохранения записи граждан уведомляется Сервисом немедленно.

После получения государственной услуги «Запись на прием к врачу» на основании ст.16 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», гражданин при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев получения экстренной медицинской помощи, предъявить по своему выбору полис обязательного медицинского страхования или документ, удостоверяющий личность (для детей в возрасте до четырнадцати лет - свидетельство о рождении).

При отсутствии желаемого времени в расписании приема врача (фельдшера) гражданин может непосредственно обратиться в регистратуру медицинской организации лично, позвонить по телефону регистратуры, либо обратиться в колл-центр Министерства здравоохранения Удмуртской Республики или единый контакт-центр 122 Центра телефонного обслуживания МФЦ УР, для регистрации его в «Листе ожидания» или воспользоваться сервисом «Встать в очередь» на РПМУ и в приложении «К врачу».

Гражданин имеет право отказаться от записи на прием к врачу без объяснения причин, но обязан уведомить об этом медицинскую организацию не позднее, чем за 24 часа до назначенного времени приема, отменив запись через Сервис.

Гражданин, опоздавший на прием к врачу (фельдшеру) в назначенное время более чем на 15 минут, и не нуждающийся в оказании неотложной медицинской помощи на момент обращения, принимается в день обращения, при наличии вакантного слота для записи, либо в отсутствии вакантного слота доступного для записи, пациенту предлагается перезаписаться на другой день в удобное для него время.

3. Порядок деятельности медицинских организаций при оказании услуги «Запись на прием к врачу» с использованием Сервиса

3.1. Порядок формирования расписания приема граждан врачами (фельдшерами)

Информация о расписании работы специалистов медицинских организаций публикуется из программного обеспечения, автоматизирующего деятельность регистратуры медицинской организации.

Расписание приема граждан врачами (фельдшерами) должно включать следующие параметры и свойства:

- адрес приема
- № кабинета, ФИО врача;
- специализацию (профиль) врача;
- длительность приема по рекомендуемым нормам нагрузки врачей амбулаторно - поликлинических учреждений (подразделений), в соответствии с приложением 7 к настоящему распоряжению, в зависимости от конкретных условий (демографического состава населения, заболеваемости, инвалидности, компактности участков, обеспеченности автотранспортом, эпидемических ситуаций и др.) в соответствии со следующими нормативно-правовыми актами:

- Постановление Правительства Российской Федерации от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности»;

- Приказ МЗ РФ от 02.06.2015г. № 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»;

- Приказ МЗ РФ от 19.12.2016г. № 973н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта»;

- Приказ МЗ РФ от 06.08.2020г. № 810н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-гематолога, врача-инфекциониста, врача-онколога, врача-пульмонолога, врача-фтизиатра, врача-хирурга»;

- Приказ МЗ РФ от 06.02.2001г. № 29 «Об утверждении нормативов нагрузки врачей амбулаторно-поликлинических учреждений»;

- Приказ МЗ РФ и Соцразвития «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля» от 02.04.2010г. № 206н»;

также специальной оценкой условий труда (далее - СОУТ) и дополнительных гарантий женщинам, работающим в сельской местности, хронометража рабочего времени, утвержденного приказом руководителя медицинской организации.

Данные об утвержденных расписаниях приема граждан врачами должны поступать в Сервис для формирования слотов не менее чем за 14 календарных дней до начала периода действия расписания.

В соответствии с действующим расписанием приема граждан врачами (фельдшерами) рабочее время врача (фельдшера) может подразделяться на следующие части:

- зарезервированное для записи пациентов самостоятельно, посредством любого доступного источника;
- зарезервированное для записи врачом граждан на повторный прием.

В каждой медицинской организации разрабатываются типовые наборы слотов по каждой должности врача (фельдшера) с учетом нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста, в том числе с учетом трудового договора (договоров), а также типов посещения пациента (по заболеванию, с профилактической целью, повторные обращения и другие) и их структуры.

При разработке типового набора медицинской организации необходимо обеспечить 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. При этом не менее 60% слотов от общего количества слотов в расписании каждого специалиста должны быть конкурентными. Слоты для повторного приема, включенные в типовой набор, не являются конкурентными.

Руководитель медицинской организации обязан утвердить локальным нормативным актом типовой набор слотов в отношении врачей-специалистов медицинской организации из числа 14 специальностей, указанных в приложении 3 к настоящему распоряжению, по форме, аналогичной приложению 7 к настоящему распоряжению. Проект указанного локального нормативного акта должен быть разработан и направлен на согласование в Министерство здравоохранения Удмуртской Республики в течение 10 дней со дня издания настоящего приказа.

Начальники управления лечебно-профилактической помощи населению Министерства здравоохранения Удмуртской Республики и управления медицинской помощи детям и родовспоможения Министерства здравоохранения Удмуртской Республики в течение 3 дней согласовывает указанный проект локального нормативного акта медицинской организации либо отказывает в согласовании в случае наличия необоснованных отклонений от типового набора слотов и рекомендуемых норм времени приема врачей-специалистов в медицинской организации, установленных приложением 7 к настоящему распоряжению. В последнем случае руководитель медицинской организации дорабатывает проект локального нормативного акта и направляет на повторное согласование.

Локальный нормативный акт об утверждении типового набора слотов должен быть принят в медицинской организации в течение 20 дней со дня издания настоящего приказа.

БУЗ УР «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр МЗ УР» обеспечивает контроль в разрезе каждого врача на соответствие принятому локальному нормативному акту медицинской организации об утверждении типового набора слотов:

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

Медицинская организация формирует типовое расписание на один месяц, состоящее из наборов слотов, с учетом специфики и режима работы медицинской организации, вносит его в ЕЦП.МИС, а также обеспечивает 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.

Лицо, ответственное за формирование расписания врачей (фельдшеров) в медицинской организации, или лицо его замещающее, ежедневно обеспечивает:

- горизонт записи - 14 календарных дней;
- своевременную актуализацию временных слотов электронного расписания с учетом:
 - учет изменений штатного расписания медицинской организации;
 - нормативы продолжительности рабочего времени медицинских работников;
 - учет отпусков медицинских работников;
 - учет листков временной нетрудоспособности медицинских работников;
- учет действующих правил формирования расписания, установленных руководителем медицинской организации, характеризующихся признаками цикличности (четные/нечетные дни недели), временем начала и окончания работ, с учетом ежедневного отдыха, выходных и нерабочих праздничных дней, табелем учета использования рабочего времени врачей;
- размещение не менее 60% конкурентных слотов от общего количества сформированных временных слотов в расписании рабочего времени врачей (фельдшеров);

- контроль наличия вакантных слотов, предназначенных для повторного приема с обязательным информированием врача (фельдшера) о наличии вакантного слота с целью записи пациентов из «Листа ожидания», либо перевода вида слота в конкурентный;

- своевременное размещение расписания в медицинской информационной системе для обеспечения записи на прием к врачу (фельдшеру) через Интернет.

3.2. Изменения в расписании приема граждан врачами

В случае необходимости внесения изменений в утвержденное ранее расписание приема граждан врачами (фельдшерами), по решению руководителя медицинской организации, лицо, ответственное за формирование расписания врачей (фельдшеров), незамедлительно вносит изменения в установленный график приемов.

Основанием для внесения изменений в утвержденное расписание приема граждан врачами (фельдшерами) являются экстренные изменения в расписании по причине временной нетрудоспособности врача (фельдшера), внепланового отпуска или других обстоятельств.

Граждане, записавшиеся на прием к врачу (фельдшеру) до момента изменения расписания, должны уведомляться об изменениях в расписании приема и возможностях переноса даты приема любым из указанных способов (при наличии соответствующих контактных данных гражданина):

- по телефону,
- по электронной почте.

Ответственным лицом за оповещение граждан является оператор колл центра/регистратуры медицинской организации, либо иное лицо, назначенное приказом медицинской организации.

Гражданам, записавшимся на прием к врачу в случае его отсутствия, предлагается записаться на прием к врачу, замещающему отсутствующего врача.

3.3. Порядок деятельности медицинских организаций при оказании государственной услуги «Запись на прием к врачу» с использованием Сервиса

Медицинские организации, предоставляющие государственную услугу «Запись на прием к врачу» с использованием Сервиса, определяют лиц, ответственных за проверку полноты и качества информации, размещенной в Сервисе.

Работник регистратуры медицинской организации обеспечивает доставку необходимой для приема медицинской документации гражданина, записавшегося на прием к специалисту с использованием Сервиса, в день приема.

Руководитель медицинской организации несет ответственность:

- за полноту и достоверность информации, размещенной в Сервисе;
- за качество предоставляемой государственной услуги «Запись на прием к врачу»;

3.3.1. Особенности деятельности медицинской организации, предоставляющей государственную Услугу «Запись на прием к врачу» для самостоятельного получения услуги гражданами, с использованием Сервиса

Медицинская организация предоставляет государственную Услугу «запись на прием к врачу» с целью оказания первичной медико-санитарной помощи следующими врачами –специалистами:

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

а также другими специалистами, в соответствии с регламентом, определенным медицинской организацией, включая фельдшера, работающего в фельдшерско-акушерском пункте, врача стоматолога-хирурга, врача уролога (врача уролога-андролога), зубного врача и врача по медицинской профилактике.

Прием граждан медицинской организацией, имеющей прикрепленное население, осуществляется по участковому принципу в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении

Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

Реализация процедуры выбора гражданином медицинской организации или замена медицинской организации осуществляется в соответствии с положениями:

- статей 18, 19 и 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- статьи 16 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

3.3.2. Особенности деятельности медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по направлению гражданина из другой медицинской организации, при оказании государственной Услуги «Запись на прием к врачу» с использованием Сервиса

Медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь по направлению гражданина из другой медицинской организации, включая медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, предоставляют государственную услугу «Запись на прием к врачу» с целью получения первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Государственная услуга «Запись на прием к врачу» производится с рабочего места лечащего врача, направляющего гражданина, в том числе другой медицинской организации. При этом, лечащим врачом, направляющим гражданина в другую медицинскую организацию, оформляется электронное направление, в котором указывается наименование медицинской организации, куда направляется гражданин, специальность врача, к которому направляется гражданин, диагноз, с которым направляется гражданин, дата и время приема.

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.

3.4. Организация регистрации и обработки информации об обращениях граждан для записи на прием к врачу в условия отсутствия свободных слотов («Лист ожидания»).

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

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

В Удмуртской Республике действует децентрализованная модель формирования расписания, в связи с чем «Лист ожидания» формируется в каждой медицинской организации.

В случае обращения пациента через колл-центр или регистратуру медицинской организации 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». При отсутствии вакантных слотов в случае самостоятельной записи через РПМУ или приложение «К врачу», пациенту предоставляется возможность встать в «Лист ожидания» посредством сервиса «Встать в очередь». Настройка сервиса выполняется каждой медицинской организацией самостоятельно.

Ответственному за работу с расписанием следует отслеживать изменение в расписании, в том числе появление вакантных слотов для записи пациентов из «Листа ожидания».

После появления вакантных слотов ответственный за работу с расписанием должен связаться с первым стоящим в очереди «Листа ожидания» пациентом, предложить ему освободившиеся дату и время приема и получить обратную связь о согласии/не согласии записи в освободившееся время. 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.

3.5 Реализация механизма обратной связи с пациентом.

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: о дате и времени явки в медицинскую организацию, 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.

При реализации механизмов информирования сотрудниками медицинских организаций, колл-центров используют речевые модули, утвержденные настоящим распоряжением.

Механизмы информирования и получения информации могут быть реализованы посредством проактивного информирования по телефону администраторами контактного 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 сотрудник медицинской организации (колл-центра) получает подтверждение от пациента о готовности явки в ранее согласованное дату и время. В случае отказа пациента от записи занятый слот в расписании 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. Дублирующим механизмом информирования пациента о записи на прием к врачу может являться информирование SMS или сообщениями в мессенджерах (по согласованию с пациентом).

В результате организации процесса предварительного информирования пациента о записи возникнет неопределенный объем вакантных слотов в расписании. Для обеспечения большей доступности медицинской помощи применяется механизм занятия вакантных слотов из «Листа ожидания».

4. Информирование населения о доступности Сервиса

Медицинская организация, предоставляющая государственную услугу «Запись на прием к врачу» с использованием Сервиса, у каждого места регистрации на прием к врачу, в местах приема граждан размещает на информационных стендах сообщения, удобные для восприятия (тип шрифта «Arial», размер шрифта не менее «24»; формат листа не менее А4), информирующие о возможности записи на прием к врачу с использованием:

- официального сайта медицинской организации;
 - ЕПГУ;
 - РПМУ;
 - мобильного приложения «К врачу»;
 - информационно-справочных сенсорных терминалов (инфоматов);
 - по телефону через колл-центр медицинской организации;
 - по телефону через колл-центр Министерства здравоохранения Удмуртской Республики.
- по телефону Единого контакт-центра 122 Центра телефонного обслуживания МФЦ УР.

5. Формы контроля за исполнением оказания государственной услуги «Запись на прием к врачу» с использованием Сервиса

Ежедневный контроль за реализацией государственной услуги «Запись на прием к врачу» на уровне медицинской организации осуществляет лицо, ответственное за формирование расписания, по следующим контрольным точкам:

- формирование временных слотов на врачей, ведущих амбулаторный прием в соответствии с данными, отраженными в Федеральном регистре медицинских работников (далее – ФРМР), не менее чем на 14 календарных дней;

- своевременная актуализация временных слотов электронного расписания с учетом:

- изменения штатного расписания медицинской организации;

- нормативы продолжительности рабочего времени медицинских работников;

- рекомендуемые нормы времени на выполнение работ, связанные с посещением одним пациентом врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях согласно приложения к настоящему распоряжению;

- длительность приема по установленным индивидуальным нормам нагрузки врачей амбулаторно - поликлинических учреждений (подразделений) в зависимости от конкретных условий (демографического состава населения, заболеваемости, инвалидности, компактности участков, обеспеченности автотранспортом, эпидемических ситуаций и др.) на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача (фельдшера), оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, согласно нормативно-правовым актам, указанным в п.3.1 настоящего распоряжения;

- отпуска медицинских работников;

- листки временной нетрудоспособности медицинских работников;

- действующие правила формирования расписания, установленные руководителем медицинской организации, характеризующиеся признаками цикличности (четные/нечетные дни недели), временем начала и окончания работ, с учетом ежедневного отдыха, выходных и нерабочих праздничных дней, табелем учета использования рабочего времени врачей;

- размещение не менее 60% конкурентных слотов от общего количества сформированных временных слотов в расписании рабочего времени врачей;

- контроль наличия вакантных слотов, предназначенных для повторного приема, с последующим их размещением в сети Интернет;

- своевременное размещение расписания в медицинской информационной системе для обеспечения записи на прием к врачу через Интернет.

Ежедневный контроль за реализацией государственной услуги «Запись на прием к врачу» на уровне медицинской организации осуществляет оператор колл-центра/регистратуры медицинской организации, по следующим контрольным точкам:

- выявление дублей граждан, записавшихся на прием;

- своевременное формирование списка граждан, записавшихся на прием, для обеспечения предварительного обзвона и выявления отказов от записи на прием для обеспечения предварительного обзвона и выявления отказов от записи на прием;

- анализ сервиса «Встать в очередь», «Лист ожидания» и формирование объединенного Листа ожидания граждан, которые не смогли записаться на прием к врачу;

- обеспечение процесса обзвона и записи граждан из объединенного Листа ожидания на освободившиеся слоты, в том числе на освободившиеся слоты для повторного приема, с указанием времени приема и номера кабинета врача;

- соблюдение сроков ожидания гражданами оказания первичной медико-санитарной помощи, установленных Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Удмуртской Республики, включенных в объединенный Лист ожидания.

- также для качественного обратного обзвона проводит актуализацию номеров телефонов по единому формату (+7, 10 цифр подряд исключая скобки, пробелы, тире).

Еженедельный контроль за реализацией государственной услуги «Запись на прием к врачу» на уровне медицинской организации, подведомственной Министерству здравоохранения Удмуртской Республики, осуществляет руководитель медицинской организации по следующим контрольным точкам:

- формирование временных слотов на врачей, ведущих амбулаторный прием в соответствии с данными, отраженными в ФРМР, на 14 календарных дней;

- своевременная актуализация временных слотов электронного расписания с учетом:

- учет изменений штатного расписания медицинской организации;
- нормативы продолжительности рабочего времени медицинских работников;

- длительность приема по установленным индивидуальным нормам нагрузки врачей амбулаторно - поликлинических учреждений (подразделений) в зависимости от конкретных условий (демографического состава населения, заболеваемости, инвалидности, компактности участков, обеспеченности автотранспортом, эпидемических ситуаций и др.) на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача (фельдшера), оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, согласно нормативно-правовым актам, указанным в п.3.1 настоящего распоряжения;

- отпуска медицинских работников;

- листки временной нетрудоспособности медицинских работников;

- действующие правила формирования расписания, установленные руководителем медицинской организации, характеризующиеся признаками цикличности (четные/нечетные дни недели), временем начала и окончания работ, с учетом ежедневного отдыха, выходных и нерабочих праздничных дней, табелем учета использования рабочего времени врачей;

- размещение не менее 60% конкурентных слотов от общего количества сформированных временных слотов в расписании рабочего времени врачей;

- своевременное размещение расписания в медицинской информационной системе для обеспечения записи на прием к врачу через Интернет;

- реализация мероприятий по своевременному анализу сервиса «Встать в очередь», «Лист ожидания», формированию объединенного Листа ожидания граждан, которые не смогли записаться на прием к врачу и обзвону и записи граждан из объединенного Листа ожидания на освободившиеся слоты, в том числе на освободившиеся повторные слоты, с указанием времени приема и номера кабинета врача;

- соблюдение сроков ожидания гражданами оказания первичной медико-санитарной помощи, установленных Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Удмуртской Республики, включенных в объединенный Лист ожидания.

Еженедельный контроль за реализацией государственной услуги «Запись на прием к врачу» осуществляют специалисты БУЗ УР «РМИАЦ МЗ УР» по следующим контрольным точкам:

- формирование расписания на всех врачей (фельдшеров), ведущих амбулаторный прием в соответствии с данными, отраженными в ФРМР;
- формирование временных слотов на 14 календарных дней;
- размещение не менее 60% конкурентных слотов от общего количества сформированных временных слотов в расписании рабочего времени врачей.
- формирование временных слотов согласно рекомендуемым нормам времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях согласно приложению 8 к настоящему распоряжению.

Приложение 5

к распоряжению Минздрава Удмуртии

от 15.08.2013 № 1304

Форма

**Список граждан, записавшихся на прием, для обеспечения
предварительного обзвона и выявления отказов от записи
на прием к врачу**

Телефон	Фамилия	Имя	Отчество	МО	Специальность (должность) врача	Врач	Дата, время посещения врача
1	2	3	4	5	6	7	8

Приложение 6

к распоряжению Минздрава Удмуртии

от 15.08.2013 № 1304

**Алгоритм действий работников медицинских организаций,
подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской
Республики, ответственных за организацию государственной услуги
«Запись на прием к врачу» в электронном виде**

Участник процесса	Алгоритм действий
Главный врач	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Утверждает порядок составления расписания работы медицинского персонала в электронном виде, интервалы приема врачей медицинской организации по каждой должности; ✓ Утверждает проект расписания; ✓ Осуществляет контроль за соблюдением расписания работы медицинского персонала; ✓ Контролирует корректность расписания в ЕЦП.МИС.
Заведующий структурным подразделением (заместитель главного врача по поликлинике)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Разрабатывает расписание работы медицинского персонала в разрезе всех врачей; ✓ Проводит ознакомление медицинских работников с утвержденным расписанием работы; ✓ 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 листков нетрудоспособности) ✓ Уведомляет администратора ЕЦП.МИС о необходимости корректировки расписания в ЕЦП.МИС при получении данных о временной нетрудоспособности медицинского работника, данных о внеплановом отпуске работника; ✓ Контролирует корректность расписания в ЕЦП.МИС; ✓ Осуществляет контроль за соблюдением расписания работы медицинского персонала; ✓ Осуществляет координацию по перераспределению потоков пациентов при экстренных изменениях в расписании работы медицинских работников.
Администратор медицинской организации	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Формирует в ЕЦП.МИС утвержденный проект расписания медицинской организации не менее чем

	<p>на 30 дней;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Контролирует корректность расписания в ЕЦП.МИС; ✓ Вносит сведения о плановом отпуске медицинского персонала (не менее чем за 15 календарных дней до наступления дня отпуска); ✓ Вносит изменения в расписание в ЕЦП.МИС при наступлении временной нетрудоспособности или планового отпуска медицинского работника; ✓ Передает сведения об экстренных изменениях в расписании в регистратуру/колл-центр медицинской организации для оповещения пациентов и своевременном перераспределении потоков пациентов.
Администратор ЕЦП.МИС	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Администрирует пользователей ЕЦП.МИС; ✓ Ведет классификаторы и справочники уровня медицинской организации.
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; ✓ Информировать пациентов о возможности дистанционной записи.
Оператор колл-центра/регистратуры медицинской организации	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Устанавливает цель обращения пациента; ✓ Проводит идентификацию пациента при его обращении, актуализирует сведения о пациенте в ЕЦП.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; ✓ 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 пациентом; ✓ проводит обзвон пациентов за 24-48 часов до приема с целью подтверждения явки даты и время планируемого оказания медицинской помощи; ✓ проводит информирование пациентов по телефону об отмене записи на прием к врачу в случае болезни

	медицинского работника с последующей перезаписью пациента.
Сотрудник отдела кадров	<ul style="list-style-type: none">✓ при приеме на работу медицинского работника, увольнении, изменении занимаемой ставки, изменения должности сообщает данные сведения заведующему структурным подразделением (заместителю главного врача по поликлинике), ответственному формированию проекта расписания;✓ вносит изменения в федеральный регистр медицинских работников, в течение одного дня.

Приложение 7

к распоряжению Минздрава Удмуртии
от 15.08.2023 № 1304

**Типовые наборы слотов и рекомендуемые нормы времени приема врачами-специалистами
в медицинских организациях**

При пятидневной рабочей неделе

Должность	Продолжительность рабочего времени на прием в неделю в часах	Продолжительность рабочего времени на прием в день в минутах	Норма времени на прием одного пациента				Количество слотов конкурентных в день (не менее 60% от времени на прием)	Общая продолжительность конкурентных слотов в день, мин.	Количество слотов неконкурентных в день	Общая продолжительность неконкурентных слотов в день, мин.
			Первичный прием в связи с заболеванием	Первичный прием с профилактической целью	Повторный прием	Прием на дому				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Врач - педиатр участковый	20	240	15	11	12	30	11	150	7	90
Врач - педиатр участковый	35,5	426	15	11	12	30	19	259	13	167
Врач - терапевт участковый	25	300	15	11	12	30	13	177	9	123
Врач - терапевт участковый	35,5	426	15	11	12	30	19	259	13	167

Врач общей практики (семейный врач)	25	300	18	13	14,4	30	11	179	8	121
Врач общей практики (семейный врач)	35,5	426	18	13	14,4	30	16	261	11	165
Врач - оториноларинголог	30,5	366	16	11	12,8		16	229	10	137
Врач - оториноларинголог	35,5	426	16	11	12,8		18	257	13	169
Врач-офтальмолог	30,5	366	14	10	11,2		18	228	12	138
Врач-офтальмолог	35,5	426	14	10	11,2		21	265	14	161
Врач-акушер-гинеколог	30,5	366	22	15	17,6		12	235	7	131
Врач-акушер-гинеколог	35,5	426	22	15	17,6		13	255	9	171
Врач-стоматолог	30,5	366	44	31	35,2		6	198	3	168
Врач-стоматолог- терапевт	30,5	366	44	31	35,2		6	198	3	168
Врач-стоматолог детский	30,5	366	44	31	35,2		6	198	3	168
Врач-фтизиатр	27,7	332	35	32	28		6	204	4	129
Врач-хирург	30,5	366	15	11	12		16	218	11	148
Врач-хирург	35,5	426	15	11	12		19	259	13	167
Врач-хирург детский	30,5	366	15	11	12		16	218	11	148
Врач-хирург детский	35,5	426	15	11	12		19	259	13	167
Врач-психиатр детский (подростковый)	25,9	311	30,2	23	25,2		8	212	4	99
Врач-психиатр-нарколог	33,2	398	15	11	12		18	246	12	153

При шестидневной рабочей неделе

Должность	Продолж и- тельность рабочего времени на прием в неделю в часах	Продолж и- тельность рабочего времени на прием в день в минутах	Норма времени на прием одного пациента				Количество слотов конкурен- ных в день (не менее 60% от времени на прием)	Общая продолжи- тельность конкурен- ных слотов в день, мин.	Количес- тво слотов неконку- рентных в день	Общая продолж и- тельств ь неконкур- ентных слотов в день, мин.
			Первичный прием в связи с заболевание м	Первичный прием с профилактическ ой целью	Повторны й прием	Прие м на дому				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Врач - педиатр участковый	20	200	15	11	12	30	9	125	6	75
Врач - педиатр участковый	35,5	355	15	11	12	30	16	216	11	139
Врач - терапевт участковый	25	250	15	11	12	30	11	148	8	102
Врач - терапевт участковый	35,5	355	15	11	12	30	16	216	11	139
Врач общей практики	25	250	18	13	14,4	30	9	149	7	101
Врач общей практики	35,5	355	18	13	14,4	30	13	217	9	138
Врач - оториноларинголог	30,5	305	16	11	12,8		13	191	8	114
Врач - оториноларинголог	35,5	355	16	11	12,8		15	215	11	141
Врач-офтальмолог	30,5	305	14	10	11,2		15	190	10	115
Врач-офтальмолог	35,5	355	14	10	11,2		18	221	12	134

Нормы времени могут быть скорректированы с учетом специфики деятельности медицинской организации, при условии выполнения требований Программы государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на год и на плановый период.

Врач-акушер-гинеколог	30,5	305	22	15	17,6	10	196	6	109
Врач-акушер-гинеколог	35,5	355	22	15	17,6	11	213	7	142
Врач-стоматолог	30,5	305	44	31	35,2	5	165	3	140
Врач-стоматолог-терапевт	30,5	305	44	31	35,2	5	165	3	140
Врач-стоматолог детский	30,5	305	44	31	35,2	5	165	3	140
Врач-фтизиатр	27,7	277	35	32	28	5	170	3	107
Врач-хирург	30,5	305	15	11	12	14	191	9	114
Врач-хирург	35,5	355	15	11	12	16	216	11	139
Врач-хирург детский	30,5	305	15	11	12	14	191	9	114
Врач-хирург детский	35,5	355	15	11	12	16	216	11	139
Врач-психиатр детский (подростковый)	25,9	259	30,2	23	25,2	7	177	3	82
Врач-психиатр-нарколог	33,2	332	15	11	12	15	205	10	127

Приложение 8

к распоряжению Минздрава Удмуртии

от 15.08.2023 № 1304

Рекомендуемые интервалы времени на выполнение работ,
связанных с посещением одним пациентом врачей узких специальностей,
оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и продолжительность рабочего времени в неделю

Наименование должности (специальности)	Время первичного приёма в связи с заболеванием, мин	Время повторного приема в связи с заболеванием, мин	Время приема с профилактичес кой целью, мин	Время консультативно го приема, мин	Время на оформление документации, % от времени приема	Продолжите льность рабочего времени в неделю, час
Врачи:						
терапевт-участковый	15	12	11	20	35	38,5
общей практики(семейный врач)	18	14,4	13	-	35	38,5
хирург	15	12	11	15	39	33
хирург	15	12	11	15	39	38,5
офтальмолог	14	11,2	10	20	35	33
офтальмолог	14	11,2	10	20	35	38,5
оториноларинголог	16	12,8	11	15	35	33
оториноларинголог	16	12,8	11	15	35	38,5
акушер-гинеколог	22	17,6	15	45	35	33
акушер-гинеколог	22	17,6	15	45	35	38,5
психиатр-нарколог	15	12	11	15	39	36

Наименование должности (специальности)	Время первичного приёма в связи с заболеванием, мин	Время повторного приема в связи с заболеванием, мин	Время приема с профилактичес кой целью, мин	Время консультативно го приема, мин	Время на оформление документации, % от времени приема	Продолжите льность рабочего времени в неделю, час
фтизиатр	35	28	32	25	37	30
стоматолог	44	35,2	31	20	35	33
стоматолог-терапевт	44	35,2	31	20	35	33
педиатр участковый	15	12	11	30	35	38,5
детский хирург	15	12	11	15	39	33
детский хирург	15	12	11	15	39	38,5
стоматолог детский	44	35,2	31	20	35	33
психиатр детский (подростковый)	30,2	25,2	23	60	39	36

Приложение 9

к распоряжению Минздрава Удмуртии
от 15.08.2023 № 1304

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

Наименование должности (специальности)	Время исследования, мин	Доля времени на оформление документации, %	Продолжительность рабочего времени в неделю, час
Функциональная диагностика:			
функциональной диагностики (ЭКГ)	15	40	38,5
функциональной диагностики (УЗИ мин)	30	30	38,5
функциональной диагностики (УЗИ макс ЧПЭХОКГ)	40	30	38,5
функциональной диагностики (ЭХОКГ)	40	30	38,5
Лучевая диагностика:			
Рентгенография в одной проекции	10	20	30
Рентгенография в двух проекциях	15	20	30
Рентгенография парного органа (1 сустав)	15	20	30
Рентгенография парного органа (2 сустава)	25	20	30

Наименование должности (специальности)	Время исследования, мин	Доля времени на оформление документации, %	Продолжительность рабочего времени в неделю, час
Рентгеноскопия	30	20	30
Маммография	25	20	30
Флюорография	5	20	30
КТ-исследование	40	20	30
МРТ-исследование	45	20	30
Лабораторные исследования:			
Забор биоматериала	3	20	36

Приложение 10

к распоряжению Минздрава Удмуртии

от 15.08.2023 № 1304

Методические рекомендации по взаимодействию между оператором колл-центра/регистратором и пациентом при осуществлении записи на прием к врачу

I. Общие положения

Настоящие стандарты определяют правила и процедуры приема входящих обращений пациентов в единый колл-центр, в регистратуру медицинской организации, в контакт-центр медицинской организации, устанавливают принципы определения цели обращения с целью формирования траектории его обработки и маршрутизации 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 («мне просто спросить»). Целевые – это обращения, направленные на получение медицинской помощи.

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

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

Основные виды целевых обращений пациентов при записи на прием:

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

- запись на прием к врачу-специалисту по поводу заболеваний повторная;
- запись на прием 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.

Маршрутизация пациентов по цели обращения.

В случае обращения пациента с целью получения медицинской помощи оператор колл-центра/регистратуры осуществляет целевой запрос, исключает наличие экстренного и неотложного 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 предварительной записи.

В случае обращения пациента для экстренной или неотложной медицинской помощи, оператор колл-центра/регистратуры обеспечивает исключение или наличие экстренного состояния по чек-листу, при экстренном состоянии решает вопрос о вызове скорой медицинской помощи (далее – СМП), при неотложном состоянии оценивает возможность оказания услуг в условиях медицинской организации, согласовывает для пациента явку в кабинет неотложной помощи медицинской организации или оформляет заявку вызова 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.

В случае если пациент 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.

Необходимо организовать работу по обращению граждан с минимизацией очных обращений и запросов информации от пациентов в связи с большей длительностью обработки очного обращения, чем дистанционного, с большими затратами времени обработки запроса информации, чем при целевом обращении.

При этом если в организации наблюдается высокое число запросов информации и очных обращений, необходим поиск дефектов информирования пациентов через сайт медицинской организации, стенды с информацией и другими пассивными методами.

II. Правила общения и взаимодействия с пациентом

Во время выполнения своих должностных обязанностей регистратор/оператор колл-центра/медицинский работник должен руководствоваться основными правилами этики и деонтологии и общепринятыми правилами поведения во взаимодействии с пациентом и коллегами.

При этом соблюдать основные принципы при общении:

- тактичность и доброжелательность (в разговоре будьте вежливы, деликатны, внимательны, обращайтесь к пациенту на «Вы», разговор ведите в спокойном тоне, исключая нотки недовольства и превосходства, фамильярность, панибратство);
- соучастие (при общении проявляйте сочувствие, искренний интерес в решении проблем собеседника, участие и желание помочь);
- бесконфликтность (все спорные ситуации разрешайте мирным путем, проявляя лояльность и гибкость к собеседникам);
- принятие (внимательно слушайте, позвольте собеседнику высказаться, сформируйте отношение к проявлениям собеседников как к данности, должна быть безоценочность суждений)
- внимательность (будьте внимательны по отношению к своему собеседнику, собеседнику должно удобно воспринимать информацию - по скорости, по громкости, по эмоциональной атмосфере, удобно записывать

под диктовку, удобно диктовать, удобно переспрашивать и при этом не чувствовать себя непонятливым).

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

Общие требования к правилам общения включают:

1. Во время общения с посетителями запрещается переключение внимания персонала регистратуры на посторонние разговоры (устные и телефонные), в исключительных случаях. Если у вас деловой и актуальный разговор, следует извиниться перед пациентом и постараться завершить беседу персональную или по телефону максимально быстро.

2. Запрещается отправлять пациента без решения проблемы, с которой он обратился. При невозможности сотрудника регистратуры/колл-центра самостоятельно ответить на поставленные вопросы, он должен четко знать ответственное должностное лицо в медицинской организации, к которому регистратор/оператор колл-центра может обратиться или обеспечить переадресацию, или же обратившемуся гражданину должен быть предоставлен телефонный номер, по которому возможно получить необходимую информацию.

«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.»

«К сожалению, мы не располагаем данной информацией. Необходимую информацию Вы можете уточнить ****.»

3. Персонал не обсуждает при пациентах посторонние проблемы, личные дела, других сотрудников, других пациентов.

- Необходимо соблюдение приветствия:

с 8:00 до 12:00 – Доброе утро!

с 12:00 до 18:00 – Добрый день!

с 18:00 до 20:00 – Добрый вечер!

В течение дня рекомендуется чередовать эти приветствия с приветствием «Здравствуйте!».

4. При окончании разговора убедитесь, что все вопросы пациента решены, и он полностью Вас понял:

«Я могу Вам еще чем-нибудь помочь», «Буду рад(а) ответить на другие Ваши вопросы!»

Вежливо попрощайтесь:

«Был(а) рад(а) Вам помочь! До свидания! (Всего Вам доброго!)»

Используйте на прощание вежливые фразы в тех случаях, когда это уместно. Фразы могут быть очень простыми: «Приятных выходных!», «Хорошего Вам дня!», «Скорейшего Вам выздоровления!»

5. Выражения, которых следует избегать при общении с пациентом:

Фразы-провокаторы	Рекомендуемая замена
- Девушка - Женщина - Молодой человек - Мужчина	- Обращайтесь к пациенту по имени, на «Вы» или нейтрально. Например, «Скажите, пожалуйста...»
- Нет - Нельзя («так оформлять нельзя») - Не получится («завтра не получится») - Не принимает («завтра доктор не принимает») - Невозможно - Но	- Я предлагаю. - Можно («можно оформить по-другому») - Получится, только если. - В нашем с Вами случае возможно только. - Доктор принимает. - В данной ситуации. - Тем не менее, вместе с тем, с другой стороны, наилучший вариант - это.
- Ваша проблема	- Этот вопрос. - Наш вопрос. - Наша с вами ситуация.
- Уменьшительно-ласкательные слова: минуточку, секундочку, договорчик, звоночек	- Одну минуту, пожалуйста. Договор, звонок
- Вы не поняли - Вы меня не слышите	- Наверно, я не точно выразился. - Я хочу сказать. - Я имею ввиду...
- Простите за беспокойство	- Уточните, пожалуйста.
- Я не знаю - Я думаю, что. - Наверное. - Скорее всего. - У меня нет такой информации	- Одну минуту, пожалуйста, я уточню. - Я уточню этот вопрос, и мы с Вами обязательно свяжемся.
- Ничего не можем сделать для Вас - Не могу Вам ничего предложить - Ничем не могу вам помочь - Ничего не могу обещать - Это от нас не зависит	- В этом случае Вам следует. - Вы можете сделать. - Я Вам рекомендую... - Я могу предложить.
- Вы должны... - Вам придется.	- Давайте мы с Вами сделаем следующее.
- Естественно - Конечно же - Само собой разумеется - И так понятно, что.	- Вы сказали все верно - Вы правильно все поняли
- Главный врач (заведующий отделением, мой руководитель) сейчас не может (не сможет) с Вами поговорить	- Решение этого вопроса находится в моей компетенции - Давайте посмотрим, что можно сделать
- А мы-то здесь причем? - Это же не я Вас неправильно проконсультировал(а)	- Мы разберемся в сложившейся ситуации - Приношу Вам свои извинения - Приносим извинения

- Не знаю, кто Вам такое сказал	
- Мы этого не делаем (не предоставляем)	- Мы делаем только. - Этим вопросом занимается другой специалист. Я сейчас Вам скажу время его приема.
- Этого не может быть - Вы что-то путаете	- Давайте уточним
- Точных сроков сказать не могу	- Точные сроки сейчас назвать трудно - Точные сроки будут известны позже. Позвоните пожалуйста.
- Это Ваша вина - Это не наша вина, что.	- Я могу предложить.
- Что Вас еще не устраивает?	- Я могу помочь Вам в сложившейся ситуации?
- А зачем Вы это сделали?	- Я правильно Вас понял(а)?
- Вообще-то.	- Могу отметить, что
- Вы меня, конечно, извините, но...	- Хочу обратить Ваше внимание на то, что.
- Я Вам уже говорил(а)	- Хочу обратить Ваше внимание на то, что.

Входящие обращения в контексте процесса - это любые инициированные пациентом обращения по поводу получения медицинской помощи. Первым этапом обработки любого обращения является исключение экстренной, угрожающей жизни пациента, ситуации. Поскольку оператор колл-центра или регистратор не обладают для этого достаточной квалификацией, необходимо использовать короткий чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента.

Чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента

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

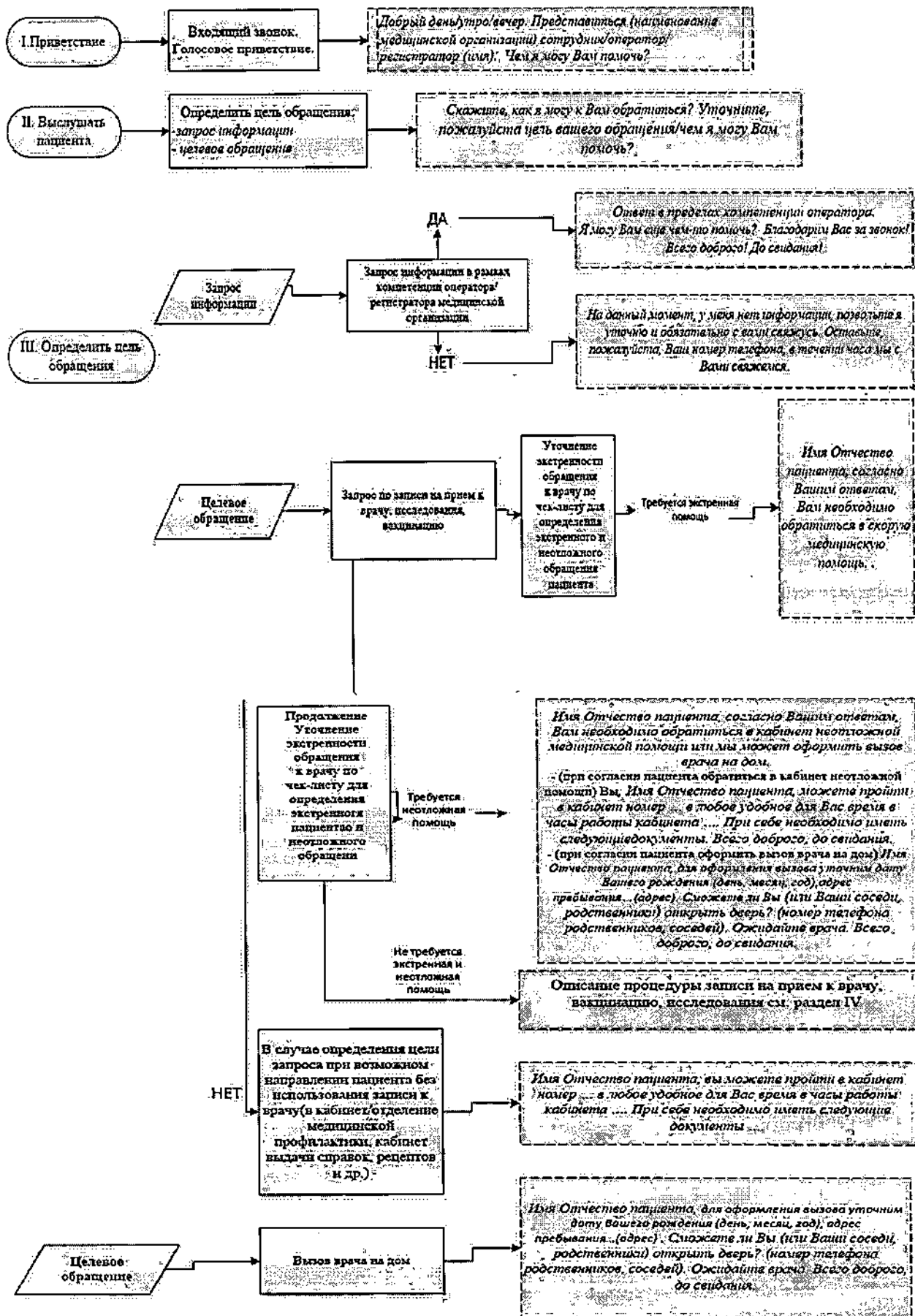
Использование чек-листа по исключению экстренной, угрожающей жизни пациента, ситуации применяется после выяснения причины обращения пациента, чтобы исключить ситуацию, когда чек-лист применяется для всех входящих обращений, поскольку может вызвать негативную реакцию со стороны пациентов.

При высокой вероятности экстренной ситуации требуется безотлагательно принять меры к врачебному консультированию и оказанию медицинской помощи.

1. Сотрудник колл-центра/регистратуры должен перевести звонок на медицинского работника отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи или оформить заявку на вызов медицинского работника на дом, включая вызов скорой медицинской помощи.

2. Администратор поликлиники в неотложной ситуации, при очном обращении пациента, должен проводить пациента до кабинета неотложной помощи или оформить заявку на вызов на дом, включая вызов скорой медицинской помощи.

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



IV. Оформление заявки на прием к врачу

Уточните, пожалуйста, специализацию врача, к которому вы хотите записаться
Врач успешно не осуществляет прием
К сожалению, доктор специализируется на другом виде оказания медицинской помощи. Мы можем предложить Вам запись в Лист ожидания.

V. Выбор врача

Знаете ли фамилию врача, к которому вы хотите записаться?
Да
Укажите врача, которому вы хотите записаться
Нет
Укажите врача, которому вы хотите записаться
Помогите выбрать фамилию врача

Мы можем предложить Вам запись в Лист ожидания.
Описание процедуры записи в Лист ожидания см. раздел IX

VI. Выбор даты и времени приема

Свободное время для записи к (специализисту) на (один часовой блок, свободный график)
На какое время вы будете уходить?

Если вы хотите записаться на определенное время

VII. Оформление заявки

Вы хотите записаться к врачу (специализисту, ФМО, доктору и врачу приемы), пожалуйста?

Согласен
Пожалуйста, напишите или напечатайте свое имя, фамилию, адрес, номер телефона

Мы должны предупредить Вас, что в случае изменения в расписании приема врачам, у которых нет возможности уведомить Вас об этом, сообщите нам об этом.

VIII. Подтверждение заявки

ФМО записала заявку к врачу (специализисту, ФМО) на (дату, время) в (медицинский пункт) по адресу (адрес медицинского пункта)
Вам необходимо будет подойти за 10 минут до приема непосредственно к специалисту.
Ваша медицинская документация будет подготовлена и предоставлена в кабинет приема.
Я могу Вам еще чем-то помочь?
Да, пожалуйста!
Нет, спасибо!

Пожалуйста, напишите фамилию или другое имя, дату приема, адрес, номер телефона
Если вы хотите записаться на определенное время

Я могу Вам еще чем-то помочь?
Ничего, спасибо, если запись к врачу для вас все же будет удобной, мы всегда готовы предоставить вам консультацию.
Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!
К сожалению, доктору, которому вы хотели записаться, необходимо будет обратиться на следующий день по номеру телефона регистратуры... Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!

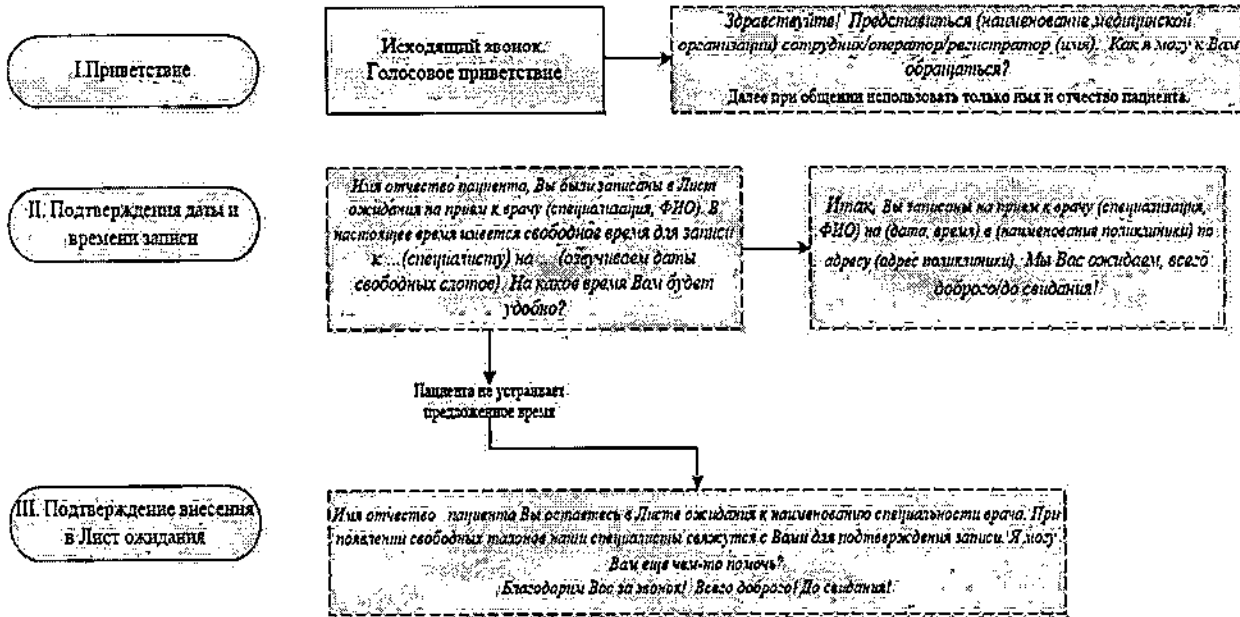
IX. Запись в лист ожидания

Если вы хотите записаться на определенное время

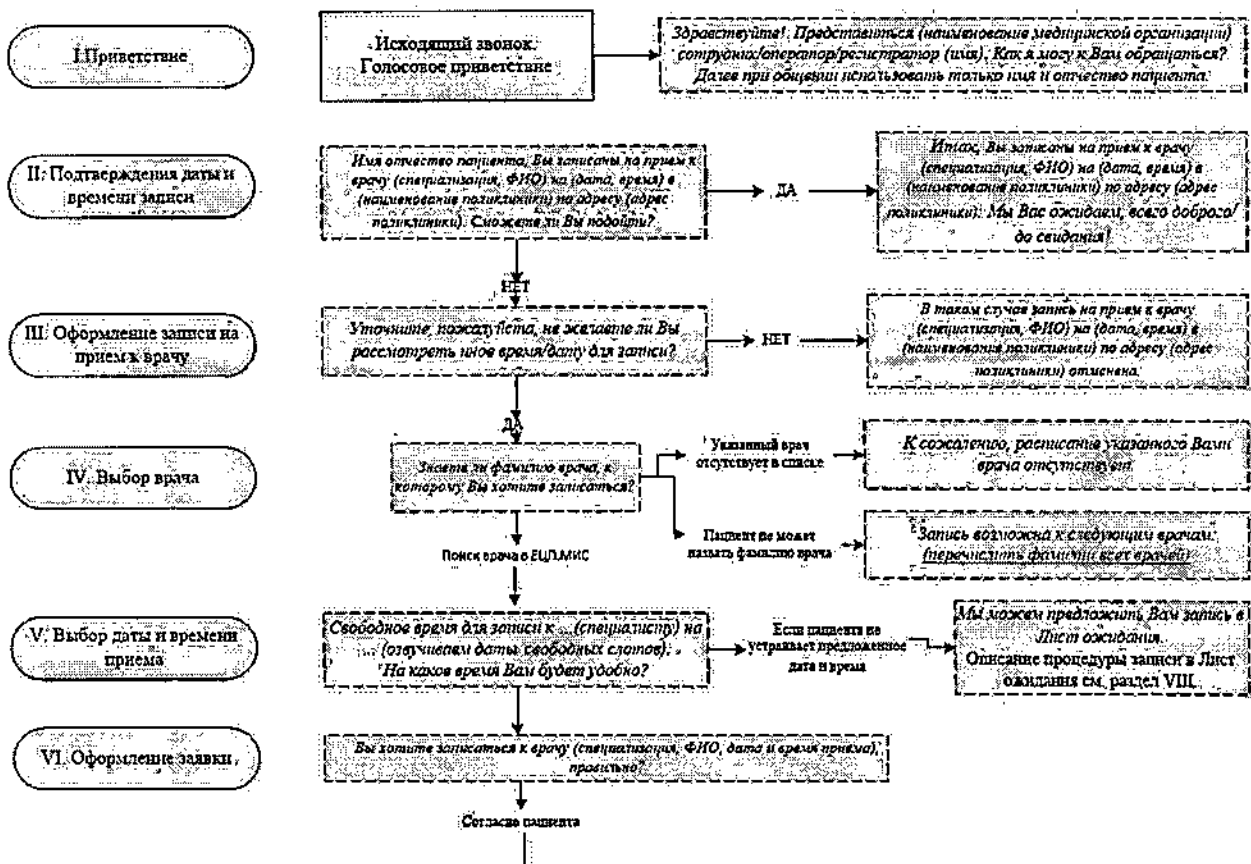
ФМО записала заявку в Лист ожидания к специалисту (специализисту) на (дату, время) в (медицинский пункт) по адресу (адрес медицинского пункта)
Я могу Вам еще чем-то помочь?
Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!

X. Подтверждение внесенных в Лист ожидания

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



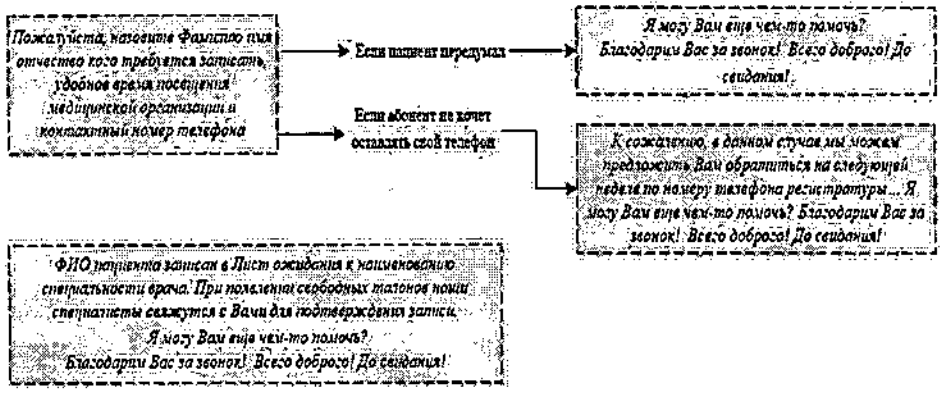
V. Речевой модуль взаимодействия с пациентом при актуализации записи за 24-48 часов до приема



VIII. Подтверждение записи

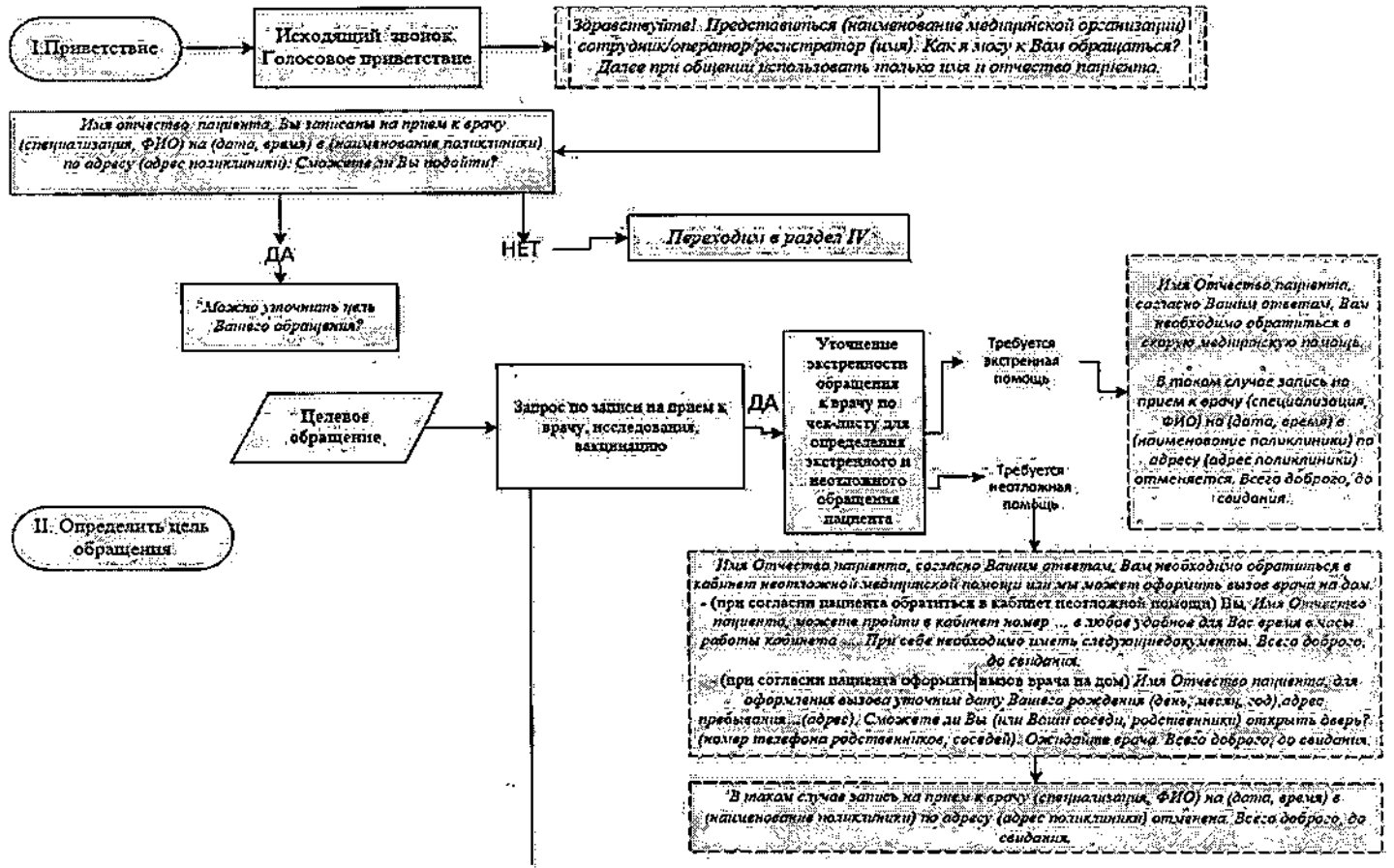
Ф.И.О. пациента записан на прием к врачу (специализация, Ф.И.О) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники).
 Вам необходимо будет прибыть за 10 минут до приема непосредственно к кабинету специалиста.
 Ваша медицинская документация будет заранее подготовлена и находится в кабинете приема.
 Я могу Вам еще чем-то помочь?
 Всего доброго! До свидания!

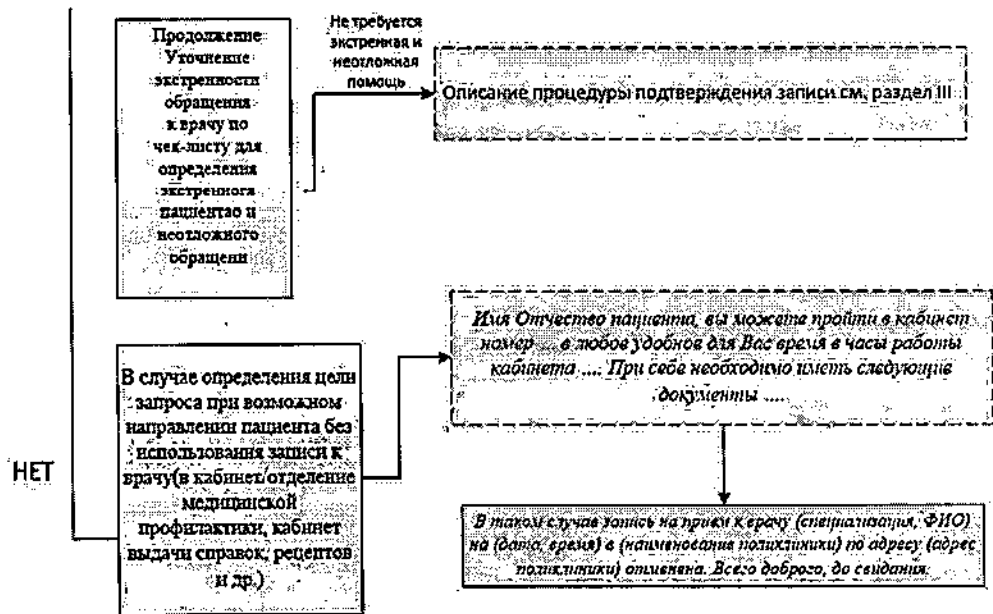
IX. Запись в лист ожидания



X. Подтверждение внесения в Лист ожидания

VI. Речевой модуль взаимодействия с пациентом, записанных через ЕПГУ и региональный портал





III. Подтверждения даты и времени записи

Вы записаны на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники). Мы Вас ожидаем, всего доброго до свидания!

IV. Оформление записи на прием к врачу

Уточните, пожалуйста, не желаете ли Вы рассмотреть иное время/дату для записи?

ДА

В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена.

V. Выбор врача

Вы планируете записаться к тому же врачу (или фамилии врача)?

Указанный врач отсутствует в списке

К сожалению, расписание указанного Вами врача отсутствует.

Пациент не может вызвать фамилию врача

Запись возможна к следующим врачам: (перечислить фамилии всех врачей)

VI. Выбор даты и времени приема

Выбор удобной даты, времени для записи к врачу.

Свободное время для записи к... (специалисту) на (определенная дата свободных слотов). На какое время Вам будет удобно?

Если пациента не устраивает предложенное дата и время

Мы можем предложить Вам запись в Лист ожидания. Описание процедуры записи в Лист ожидания см. раздел VIII.

Подтверждение пациентом даты и времени

VII. Подтверждение записи приема

ФИО пациента записан на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники). Вам необходимо будет подождать 10 минут до приема непосредственно к кабинету специалиста. Ваша медицинская документация будет заранее подготовлена и находится в кабинете приема. Я могу Вам еще чем-то помочь? Всего доброго! До свидания!

Если пациент передумал

В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена.

VIII. Запись в лист ожидания

Пожалуйста, назовите удобное время посещения медицинской организации

Если пациент передумал

Я могу Вам еще чем-то помочь?
Напомню, в случае, если запись к врачу вам все же будет необходима, вы всегда можете записаться.
Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!

IX. Подтверждение внесения в Лист ожидания

ФИО пациента записан в Лист ожидания к наименованию специальности врача. При появлении свободных местов наши специалисты свяжутся с Вами для подтверждения записи.

Я могу Вам еще чем-то помочь?
Всего доброго! До свидания!

VII. Принципы общения с конфликтным пациентом

1. Слушайте внимательно, и вы поймете, что стоит за агрессией. Постарайтесь услышать главную мысль, отделяя агрессивную форму от содержания.

Слушайте, что говорит, а не как говорит. Покажите заинтересованность в решении вопроса. Помогите снять эмоциональную напряженность.

Главное в этот момент – не оценивать, прав пациент или нет. Не перебивать, не противоречить и не оправдываться.

2. Не поддавайтесь на провокации.

Вступив в обмен словесными выстрелами, станете равным с пациентом. В словесной дуэли нет победителей, при этом проблема так и не решится.

Молчать «активно». Важно не то, какая ситуация сложилась, а то, как ее воспринимает пациент; нужно дать ему высказаться и выпустить негативные эмоции. Если сотрудники поликлиники вежливы и сдержанны, пациент быстро успокоится.

3. Не отвечайте грубостью на грубость.

Перефразируйте сказанное, не изменяя сути, и ответьте по существу проблемы. Чем эмоциональнее пациент, тем более спокойно реагируйте.

По ходу рассказа пациента необходимо делать для себя отметки и записи.

4. Не принимайте на свой счет.

Всегда нужно помнить о своей профессиональной роли и не выходить за ее границы.

5. Выразите сочувствие и понимание.

Необходимо выразить сожаление по поводу сложившейся ситуации, но без частных: «Я понимаю Ваши чувства, и это действительно неприятно.

Сожалению, что произошло это недоразумение». Высказать сожаление, но не искать виноватых.

6. Согласитесь, и принесите извинения.

Мнимое согласие и мнимое признание вины сразу гасит конфликт и позволяет перейти решению вопроса. Будьте выше и лучше агрессора. Если недовольство пациента обоснованно, то лучше сразу с этим согласиться. Если необоснованно, то согласиться с оговоркой сути ситуации без перехода на личности. Извиниться за причиненные неудобства, дискомфорт, потраченное пациентом время. Если пациент высказывал конструктивную критику существующего порядка в поликлинике, следует поблагодарить его за информацию для размышления.

7. Возьмите перерыв по необходимости и по возможности.

Если чувствуете, что эмоции переполняют, покиньте кабинет, чтобы прийти в себя. Это надо сделать под благовидным предлогом и ненадолго.

«Извините, мне надо проверить информацию по этому вопросу. Я вернусь к Вам через минуту», акцентируйте внимание на решении вопроса пациента.

8. Предложите план действий.

Изложите свои предложения чётко и понятно. Будьте абсолютно уверены, что Ваш план осуществим. Сделайте из пациента союзника по выходу из сложившейся ситуации. Если просьбы пациента вполне адекватны, законны и разумны, следует сообщить о тех шагах, которые в поликлинике собираются предпринять.

9. Заканчивайте свое предложение закрытым вопросом.

«Вас устраивает такой вариант?» Это создаёт иллюзию выбора, при котором пациенту ничего не остаётся, как подтвердить Ваш вопрос. Задача: Взять координаты пациента, обязательно обозначить сроки решения, дату, когда перезвоните ему и сообщите о принятых мерах.

Если шаги по решению проблемы, конфликта неочевидны сразу, постараться успокоить пациента, выразив свое понимание его состояния и пообещать сообщить в течение определенного промежутка времени о принятых мерах (и обязательно необходимо сообщить!).

При возникновении в общении трудной ситуации необходимо:

- выслушивая пациента, показать свою заинтересованность в решении вопроса;
- помочь ему снять эмоциональное напряжение;
- сделать из пациента союзника по поиску выхода из сложившейся ситуации.

Этап	Содержание	Примеры
Адаптация претензии пациента	Игнорируйте агрессию; Сделайте паузу; «Ничего личного»	
Конкретизация, Уточнение ситуации	Переведите агрессию в нейтральное состояние. Задайте вопросы на ориентацию. Перемотайте пленку назад	«Что конкретно вы имеете в виду?» «Что конкретно вам не нравится?» «Верно ли я вас понял...» «Можно еще раз...» «Давайте уточним, в чем есть сложность...»
Признать истинность претензии	Признайте правоту пациента; Выкажите понимание чувств собеседника; Продемонстрируйте уважение и признание прав оппонента; Попросите о конструктивной критике; Сосредоточьтесь на том, в чем есть согласие.	«Да, Вы правы...» «Я понимаю Вашу озабоченность...» «В чем Вы считаете, наша недоработка?...» «Да, здесь я с Вами полностью согласен...»
Предложить решение; Восстановить доверие	Переключитесь на совместный анализ проблемы; Покажите, что хотите вместе найти наилучшее решение; Вовлеките собеседника в совместный поиск вариантов	«Что нужно изменить, чтобы...» «Почему бы не сделать...» «Вам больше подходит этот вариант или этот...»
Оперативность		«Я готов сделать для решения этой ситуации...» «Я перезвоню Вам в течение получаса...»

В ситуации отказа в просьбе пациента:

1. Никогда не начинайте ответ с «нет». Разговор по поводу отказа с пациентом всегда нужно начинать с «да».

«Да, я понимаю, что вам было бы удобно, если бы мы сейчас распечатали Вам карту».

2. Кратко описать свою точку зрения на данную ситуацию, свои правила в отношении подобных случаев.

«Однако без подписанного заявления на имя главного врача я это сделать не могу. Таковы правила фиксации обращений»

3. Произнесите отказ, сформулированный в мягкой форме: «Поэтому я предпочитаю этого не делать».

4. Кратко выразить свои чувства, например: «Мне жаль», «Я сожалею».

Важно давать отказ спокойно, твердо, ясно, не оправдываясь, но и не сердясь.

Приложение 11

к распоряжению Минздрава Удмуртии

от 15.08.2023 № 1304

Порядок контроля за организацией работы по записи на прием к врачу в медицинских организациях

1. Еженедельный мониторинг и контроль за своевременностью формирования, размещения, полнотой и актуальностью действующего расписания, соблюдения соотношений конкурентных и неконкурентных слотов в ЕЦП.МИС медицинскими организациями, а также контроль за соответствием нормы времени приема пациентов типовым расчетным нормам времени посещения, распределением функциональных обязанностей медицинского и немедицинского персонала медицинских организаций осуществляется БУЗ УР «РМИАЦ МЗ УР».

2. Ответственный сотрудник БУЗ УР «РМИАЦ МЗ УР» формирует отчет по ИЗ8, мониторинг достижения медицинскими организациями показателей ИЗ8 в разрезе показателей проекта, а также по прилагаемой форме:

№	Медицинская организация	Специальность	Ставка	Кол-во врачей на которых сформировано расписание	Общее кол-во слотов в неделю по нормативу	Кол-во конкурентных слотов в неделю по нормативу	Фактическое кол-во слотов за неделю, всего	Фактическое количество конкурентных слотов за неделю	Фактическое количество посещений пациентов в за неделю	Фактическое количество посещений без записи в неделю
---	-------------------------	---------------	--------	--	---	--	--	--	--	--

3. Результаты мониторинга доводятся еженедельно в форме официального письма от Министерства здравоохранения Удмуртской Республики в адрес руководителей медицинских организаций.

4. Ежемесячно под руководством исполняющего обязанности министра здравоохранения Удмуртской Республики, либо лица его замещающего, проводится совещания с руководителями медицинских организаций, на которых озвучиваются замечания о низком проценте конкурентных слотов (менее 60%), а также организационные ошибки по записи на прием к врачу.

Приложение 12

к распоряжению Минздрава Удмуртии

от 15.08.2023 № 1304

План мероприятий (Дорожная карта) по внедрению методических рекомендаций по организации записи на прием к врачу, разработанных ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России от 30.11.2022г. №12-22

№ п/п	Мероприятие	Сроки исполнения	Ответственные за исполнение	Контроль
1	Создание рабочей группы по внедрению методических рекомендаций	05.06.2023г.	Сычева Е.В., первый заместитель министра здравоохранения Удмуртской Республики, Утева А.Г. директор БУЗ «РМИАЦ» МЗ УР	Минздрав Удмуртии
2	Определение уровня укомплектованности медицинских организаций врачами 14-ти специальностей	3.07.2023г. – 14.07.2023г.	Бабинцева Н.В., Начальник Управления лечебно-профилактической помощи населению Минздрава Удмуртии, Ложкина А.А. Начальник Управления планирования и контроля, бухгалтерского учета и отчетности	Минздрав Удмуртии
3	Разработка, согласование и утверждение регионального приказа, утверждающего врачебные специальности для самозаписи пациентов, типовой набор слотов для учреждений в разрезе специальностей, распределение функционала внутри учреждения, речевые модули	11.08.2023г.	Якимова Н.В., исполняющий обязанности министра здравоохранения Удмуртской Республики, Утева А.Г. директор БУЗ «РМИАЦ» МЗ УР	Минздрав Удмуртии
4	Издание локального нормативного акта по медицинской организации, регламентирующего порядок и	31.08.2023г.	Руководители медицинских организаций	Минздрав Удмуртии

	сроки формирования и утверждения расписания внутри медицинской организации, назначение специалистов, ответственных за исполнение настоящего приказа в медицинской организации и др. в соответствии с региональным приказом			
5	Разработка чек-листов для выездного аудита с целью контроля медицинских организаций	12.09.2023г.	Участники рабочей группы, сотрудники БУЗ «РМИАЦ МЗ УР»	Минздрав Удмуртии
6	Проведение выездных аудитов в МО	До 01.12 2023г.	Участники рабочей группы, сотрудники БУЗ «РМИАЦ МЗ УР»	Минздрав Удмуртии
7	Проведение анализа по организации записи на прием к врачу посредством отчетов ЕЦП	Постоянно	Сотрудники БУЗ «РМИАЦ МЗ УР»	БУЗ «РМИАЦ МЗ УР»
8	Проведение совещаний с главными врачами медицинских организаций и ГВС	Постоянно	Участники рабочей группы, сотрудники БУЗ «РМИАЦ МЗ УР»	Минздрав Удмуртии
9	Анализ поступающих обращений в ПОС, принятие мер по их устранению	Постоянно	Участники рабочей группы, пресс-служба Минздрава УР, сотрудники БУЗ «РМИАЦ МЗ УР»	Минздрав Удмуртии
10	Внедрение модели перераспределения функций между врачебным, средним медицинским и прочим персоналом	01.07.2023 – 31.10.2023	Руководители медицинских организаций	Минздрав Удмуртии
11	Организация работы кабинетов (отделений) неотложной медицинской помощи во всех медицинских организациях	01.07.2023 – 31.10.2023	Руководители медицинских организаций, ГВС	Минздрав Удмуртии
12	Организация работы кабинетов (отделений) медицинской профилактики	01.07.2023 – 31.10.2023	Руководители медицинских организаций, ГВС	Минздрав Удмуртии

13	Организация работы кабинетов выдачи справок, рецептов, больничных листов	01.07.2023 – 31.10.2023	Руководители медицинских организаций, ГВС	Минздрав Удмуртии
14	Организация работы по перераспределению потоков граждан в кабинеты неотложной медицинской помощи, кабинеты информационной поддержки и выписки льготных лекарств	Постоянно	Ответственные сотрудники медицинских организаций	Минздрав Удмуртии
15	Информирование граждан о внедрении изменений маршрутизации потоков в МО	Раз в квартал	Ответственные сотрудники медицинских организаций, пресс-служба Минздрава	Минздрав Удмуртии

Приложение 13

к распоряжению Минздрава Удмуртии

от 15.08.2023 № 1304

**Рекомендованный перечень функций врача для передачи среднему
медицинскому и немедицинскому персоналу и модели
перераспределения**

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

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

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

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

4) приказ Минтруда России от 21.03.2017 № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»;

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

6) приказ Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»;

7) приказ Минздравсоцразвития России от 23.03.2012 № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая

наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты»;

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

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

10) приказ Минтруда России от 31.07.2020 № 470н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер»;

11) приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

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

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

14) приказ Минздрава России от 29.10.2020 № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»;

15) приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»;

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

17) приказ Минздравсоцразвития России от 07.12.2005 № 765 «Об организации деятельности врача-терапевта участкового»;

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

19) приказ Минздравсоцразвития России от 18.01.2006 № 28 «Об организации деятельности врача-педиатра участкового»;

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

21) приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи»;

22) приказ Минтруда России от 27.03.2017 № 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый»

23) приказ Минздрава России от 10.08.2017 № 514н (ред. от 13.06.2019) «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;

24) приказ Минздрава России от 15.02.2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»;

25) приказ Минздрава России от 11.04.2013 года № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную и патронатную семью».

2. 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 нетрудоспособности 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);
- 21) 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 (ЗОЖ).

3. 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 самоухода, консультирование по вопросам ухода и самоухода;
- 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).






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

Модель перераспределения функции врача участкового



Модель перераспределения функций врача – терапевта участкового

Диагностика заболеваний	Назначение лекарственных препаратов, медикаментозного лечения и лечебного питания	Оказание медицинской помощи в неотложной и острой форме на дому	Назначение мероприятий по уходу за пациентами	Разработка программ оздоровительных мероприятий	Работа в составе врачебной комиссии	Оформление реферативного бланка, санитарно-курортной карты, справок, направлений на МСЭ
Направление пациента в врачам-специалистам	Проведение экспертиз временной нетрудоспособности	Направление на медико-социальную экспертизу	Организация медицинской реабилитации	Проведение медицинских осмотров (профилактических, предварительных, периодических)	Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями	Оформление медицинских показаний к выдаче организационных мероприятий (справки)
Оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения	Предоставление отпусков в своем отделении	Личные посещения вызываемых пациентов на дому для регулярного наблюдения	Организация проведения школ здоровья	Оформление листков нетрудоспособности	Оформление электронного координатно-вызовного информационного обеспечения, выделение острого профессионального стресса	Контроль проведения профилактических мероприятий
Работа с медицинской документацией	Направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования	Подготовка отсылок для диспансеризации населения	Проведение санитарно-гигиенического просвещения населения	Ведение персонального учета, информативной (компьютерной) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения	Ведение паспорта выделенного (территориального) участка	Оформление и проведение мероприятий по профилактике ЗОЖ





-  11 функции врача – терапевта участкового
-  2 функции врача – терапевта участкового, переданные персоналу со средним медицинским образованием
-  12 функций, распределенных между врачом – терапевтом участковым и персоналом со средним медицинским образованием
-  2 функции врача – терапевта участкового, переданные персоналу без медицинского образования
-  1 функция, распределенная между врачом – терапевтом участковым, персоналом со средним медицинским образованием и персоналом без медицинского образования

Модель перераспределения функций персонала со средним медицинским образованием



Модель перераспределения функций персонала со средним медицинским образованием

Оформление медицинских показаний в порядке организационных мероприятий (справки)	Проведение вынужденных осмотров	Контроль проведения профилактических мероприятий	Участие в проведении осмотров лица острого профессионального стресса	Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями	Проведение дистанционных выводов
Направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования	Оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения	Работа с медицинской документацией	Организация и проведение школ здоровья	Ведение паспорта выделенного (территориального) участка	Планировка инструментов и расходных материалов для проведения процедур и (или) мероприятий по профилактике ЗОЖ
Выполнение мероприятий, направленных на предотвращение рецидива	Обучение пациентов (по назначению врача) и лиц, осуществляющих уход и санацию, выхаживание по вопросам ухода за пациентами	Оформление мероприятий по сбору информации о состоянии здоровья населения	Привлечение санитарно-гигиенического просвещения населения	Оформление реферативного бланка	Информирование пациентов и врачей о приеме, в том числе, в целях проведения дистанционного наблюдения
Оформление электронного вызова	Ведение персонального учета, информативной (компьютерной) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения	Сопровождение пациентов на диагностические и лечебные процедуры	Ведение паспорта выделенного (территориального) участка	Оформление листков нетрудоспособности на врачебном приеме	Предоставление информации по запросу врача, в том числе, в целях проведения мероприятий по профилактике ЗОЖ
Получение результатов лабораторных и других исследований (в том числе и вносимых в систему) и медицинскую документацию	Организация лабораторного приема врачам-специалистам	Организация и проведение мероприятий по профилактике ЗОЖ			

-  7 функции персонала со средним медицинским образованием
-  9 функции персонала со средним медицинским образованием, переданные персоналу без медицинского образования
-  10 функции, распределенные между врачом – терапевтом участковым и персоналом со средним медицинским образованием
-  1 функция, распределенная между врачом – терапевтом участковым, персоналом со средним медицинским образованием и персоналом без медицинского образования

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

5.1. 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, острым профессиональным 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.

5.2. 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 самоухода, консультирование по вопросам ухода и самоухода;

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.

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

1) подготовка списков для диспансеризации населения;

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

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

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

5) сопровождение пациентов на диагностические и лечебные процедуры;

6) регулировка потока пациентов на врачебном приеме;

7) информирование пациентов (их законных представителей) о врачебном приеме, в том числе, с целью проведения диспансерного наблюдения;

8) предоставление информации по вопросам приема населения непосредственно или с использованием технических средств (в том числе, электронных);

9) функция организации проведения мероприятий по пропаганде ЗОЖ.

5.4 Организационные решения по перераспределению потоков пациентов с разными целями обращений между структурными

подразделениями медицинской организации.

В зависимости от цели обращения пациента в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, можно выделить следующие основные организационные решения по перераспределению потоков пациентов в целях оптимизации времени работы врачей-терапевтов участковых:

1) Перераспределение потока пациентов, обращающихся с запросами информации, в соответствующие кабинеты (подразделения) медицинской организации.

В рамках реализации данного блока организационных решений необходимо обеспечить наличие отдельных кабинетов (подразделений) для обработки информационных обращений (выдачи справок, выписки льготных рецептов, оформления пакета документов на плановую госпитализацию и т.п.). Эти функции могут быть переданы регистратуре, работникам сестринского поста.

Организационные решения, связанные с перераспределением потоков пациентов, обращающихся с запросами информации, внедряются, в том числе, в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также первичную медико-санитарную помощь детям.

2) Перераспределение потока пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в неотложной форме, а также в оказании медицинской помощи на дому, в отделение (кабинет) неотложной помощи.

В рамках реализации данного блока организационных решений необходимо обеспечить наличие отделения (кабинета) неотложной помощи, при этом оказание медицинской помощи пациентам на дому должно осуществляться работниками отделения (кабинета) неотложной помощи, за исключением случаев, установленных локальным нормативным актом медицинской организации.

3) Перераспределение потока пациентов, обращающихся с целью прохождения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в отделение (кабинет) медицинской профилактики.

В рамках реализации данного блока организационных решений необходимо обеспечить наличие отделений (кабинетов) медицинской профилактики в целях выделения отдельного потока пациентов для проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в т.ч. углубленной. В указанных подразделениях может осуществляться диспансерное наблюдение за пациентами 2 группы здоровья.

Указанные в подпунктах 2,3 пункта 5.4 настоящего распоряжения организационные решения могут быть внедрены в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также первичную медико-санитарную помощь детям, если это позволит повысить доступность медицинской помощи и соответствует действующему законодательству Российской Федерации, регулирующему их деятельность.

Руководителям медицинских организаций, указанных в приложении 1 к настоящему распоряжению, в течение 20 дней с даты издания настоящего распоряжения, принимается локальный нормативный акт о порядке внедрения в медицинской организации организационных решений по перераспределению потоков пациентов с указанием конкретных мероприятий, сроков и ответственных лиц. В локальном нормативном акте предусматривается порядок внедрения организационных решений в каждом территориально выделенном структурном подразделении медицинской организации (кроме врачебных амбулаторий, фельдшерско-акушерских пунктов). Проект указанного локального нормативного акта направляется в управление лечебно-профилактической помощи населению Министерства здравоохранения Удмуртской Республики и управление медицинской помощи детям и родовспоможения Министерства здравоохранения Удмуртской Республики на согласование.