



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

г. Челябинск

от «16» 01 2023 г.

№ 14

Об организации записи на прием к врачу в медицинских организациях Челябинской области, имеющих прикрепленное население

В целях унификации процессов составления, ведения, актуализации расписания приема врачей в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, и в целях оптимизации процесса записи на прием к врачу

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:
 - 1) Порядок составления, ведения, актуализации расписания приема в медицинских организациях Челябинской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, имеющих прикрепленное население (далее именуется - Порядок);
 - 2) сборник типовых скриптов для организации взаимодействия с пациентами (далее именуется - сборник типовых скриптов).
2. Руководителям государственных медицинских организаций Челябинской области, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя:
 - 1) назначить ответственное лицо за формирование расписания в должности не ниже заместителя главного врача;
 - 2) обеспечить размещение конкурентных слотов на едином портале государственных услуг для 14 врачебных специальностей, для которых должна быть обеспечена дистанционная запись, в объеме не менее 60 % от общего количества слотов;
 - 3) размещение слотов для записи на прием к врачу в день обращения без предварительной записи (нулевые талоны) обеспечить в объеме не более 5 % от общего количества слотов;

4) организовать работу медицинской организации в соответствии с Порядком и обеспечить применение в работе сборника типовых скриптов;

5) внести в функциональные обязанности соответствующим сотрудникам ролевые обязанности в соответствии с пунктом 5 Порядка;

6) организовать работу по информированию прикрепленного населения о возможности записи на прием дистанционными способами без посещения регистратуры.

3. Руководителям федеральных медицинских организаций и медицинских организаций частной формы собственности, расположенных на территории Челябинской области, рекомендовать обеспечить выполнение мероприятий, указанных в пункте 2 настоящего приказа.

4. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ульянову А.А. разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

5. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



А.Г. Ткачева

УТВЕРЖДЕН
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «16» 01 2023 г. № 14

Порядок составления, ведения, актуализации расписания приема в
медицинских организациях Челябинской области, оказывающих первичную
медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, имеющих
прикрепленное население

1. Общие положения

Настоящий Порядок предназначен для унификации процессов составления, ведения, актуализации расписания приема в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях в Челябинской области, и в целях оптимизации процесса записи на прием к врачу.

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

2. Нормативные правовые акты и иные документы, использованные при
разработке

Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Федеральный закон от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

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

Постановление Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 г. № 2497 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов».

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

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2008 г. № 176н «О Номенклатуре

специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2020 г. № 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 Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.06.2015 г. № 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 Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

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

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

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

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

Методические рекомендации «Организация записи на прием к врачу, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные колл-центр» № 12-22, принятые протоколом ученого совета Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее именуется – ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России) № 10

от 30.11.2022 г. и утвержденные Директором ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России 30.11.2022 г.

3. Термины и определения

Таблица 1. Термины и их определение

Термины	Определение
Вакантный слот	Слот, доступный для записи
Горизонт записи	Период времени (количество дней), начиная с текущего дня, на который разрешена запись на прием к врачу, диагностическое исследование, лечебную процедуру
Инфомат	Терминал, предназначенный для записи в медицинскую организацию и предоставления справочной информации
Канал записи	Способ записи в медицинскую организацию
Колл-центр	Структурное подразделение медицинской организации или иной организации, выполняющее функции по обработке дистанционных обращений граждан, связанных с записью на прием, для получения той или иной медицинской услуги или получения информации о медицинской организации и порядке ее работы
Конкурентный слот	Слот, доступный для всех каналов записи с целью первичного приема к врачу
Лист ожидания	Механизм сбора заявок на запись к врачу при отсутствии вакантных слотов в расписании с последующей записью в случае появления освободившегося слота
Медицинские ресурсы	Данные о штатной расстановке медицинских работников и кабинетах, в которых они осуществляют трудовую деятельность
Нулевой талон	Слот в расписании без указания времени приёма
Проактивное информирование	Информирование по инициативе колл-центра или медицинской организации и основанное на пользе для пациента
Региональный портал	Веб-портал дистанционной записи - https://talon.zdrav74.ru/
Речевой модуль	Небольшая выверенная и логически целостная речевая конструкция, описанная в текстовой форме
Скрипт разговора	Коммуникационные сценарии, включающие последовательность речевых модулей для оператора колл-центра
Слот	Период времени в расписании приема медицинского

	работника, установленный для оказания единичного случая первичной медико-санитарной помощи (в т.ч. приема одного пациента, проведения одного диагностического исследования, проведения одной лечебной процедуры)
Расписание	Последовательно составленный на месяц стандартный набор слотов, учитывающий режим работы медицинской организации, выходные и праздничные дни
Стандартный набор слотов	Последовательно составленный наборов слотов для одного врача определенной должности на один день с учетом занимаемой ставки
Утвержденное расписание	Расписание, адаптированное с учетом штатной численности и медицинских ресурсов конкретной медицинской организации

Таблица 2. Сокращения и расшифровка

Сокращение	Расшифровка
ЕПГУ	Единый портал государственных и муниципальных услуг
ЕСИА	Единая система идентификации и аутентификации
МИС	Медицинская информационная система
ОМС	Обязательное медицинское страхование
ФРМО	Федеральный регистр медицинских организаций
ФРМР	Федеральный регистр медицинских работников

4. Общий порядок формирования расписаний

4.1. Процесс формирования и ведения расписания включает этапы, выполняемые последовательно: согласование, формирование и утверждение проекта расписания, внесение электронного расписания в МИС; внесение изменений в действующее (утвержденное) расписание; контроль актуальности действующего расписания.

4.2. Учет сведений о численности врачей, числе занимаемых ими штатных единиц, кабинетах, в которых они осуществляют прием, должен приводиться в соответствие штатному расписанию, локальным нормативным актам о структуре медицинской организации в ФРМО и ФРМР и в дальнейшем уточняться при изменении штатного расписания, данных о кабинетах и их оснащении, изменении перечня оказываемых организацией медицинских услуг.

4.3. После внесения сведений, указанных в п. 4.1. Порядка, должно быть обеспечено их ведение в МИС медицинской организации и контроль с целью поддержания расписания в актуальном состоянии. Актуализация сведений о медицинских работниках медицинской организации проводится на основании

приказов главного врача, а также изменений в статусе и данных работников со дня подписания трудового договора.

4.4. Расписание приема медицинского персонала и работы лечебно-диагностических кабинетов составляется на срок не менее одного месяца. Если оно составлено на более длительный срок, то должно подтверждаться ежемесячно. Проект расписания согласовывается руководителями медицинских организаций, вносится в МИС. Важнейшей характеристикой действующего расписания является горизонт доступной записи. Минимальный горизонт доступной записи составляет 14 рабочих дней. Временной период доступности записи на ЕПГУ, региональном портале, в регистратуре и других источниках записи должен совпадать.

4.5. Главный врач медицинской организации или уполномоченное лицо должен утвердить проект расписания. После этого проект расписания передается администратору медицинской организации для ввода в МИС не позднее чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца. При составлении и вводе расписания на срок более одного месяца расписание на каждый следующий месяц (если оно осталось без изменений) должно подтверждаться не позднее чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца. После ввода утвержденного проекта расписания в МИС расписание становится доступно для просмотра и работы с ним медицинским работникам и пациентам.

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

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

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

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

Перечень работников медицинских организаций, ответственных за работу с расписанием, определяется приказом руководителя медицинской организации. Рекомендуемый перечень работников медицинских организаций, ответственных за работу с расписанием приведен в таблице 3.

Таблица 3. Перечень работников медицинских организаций, ответственных за работу с расписанием

Роль	Функции в рамках реализации
Главный врач	<ul style="list-style-type: none"> - утверждает данные о кабинетах, оборудовании; - утверждает порядок составления расписания работы медицинских ресурсов в электронном виде, интервалы приема работников медицинской организации по каждой должности, интервалы проведения диагностических исследований и лечебных процедур по каждому виду исследований и процедур; - утверждает проект расписания; - контролирует корректность расписания в МИС
Заведующий структурным подразделением	<ul style="list-style-type: none"> - готовит сведения о расписании медицинских работников и кабинетов; - формирует проект расписания; - собирает и готовит сведения для изменения расписания медицинских работников и кабинетов; - контролирует корректность расписания в МИС
Администратор медицинской организации, ответственный за работу с расписанием	<ul style="list-style-type: none"> - вносит в МИС утвержденный проект расписания; - контролирует корректность расписания в МИС
Администратор МИС	<ul style="list-style-type: none"> - администрирует пользователей МИС; - вводит данные о подразделениях медицинской организации в МИС; - вводит данные о медицинских ресурсах в МИС; - вводит данные об участках обслуживания в медицинской организации в МИС; - ведет классификаторы и справочники уровня медицинской организации
Работник отдела кадров	<ul style="list-style-type: none"> - при приеме на работу медицинского работника на основании приказа о приеме на работу вводит о нем данные в ФРМР; - вводит данные о месте работы (изменении места работы) медицинского работника в ФРМР; - при увольнении медицинского работника на основании подписанного приказа о его увольнении проставляет соответствующую отметку в ФРМР - предоставляет актуальные сведения о персонале Администратору МИС
Оператор колл-центра	<ul style="list-style-type: none"> - устанавливает цель обращения пациента;

	<ul style="list-style-type: none"> - проводит идентификацию пациента при его обращении; - осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения; - осуществляет запись на прием к врачу либо перенаправляет звонок по компетенции; - при отсутствии свободных слотов для записи вносит данные пациента в «Лист ожидания»; - передает «Лист ожидания» оператору/регистратору в медицинскую организацию, в которой наблюдается пациент; - проводит обзвон пациентов (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи; - проводит информирование пациентов по телефону (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) об отмене записи на прием к врачу по инициативе медицинской организации с последующей перезаписью пациента; - проактивно формирует поток по профилактической работе
Оператор регистратуры медицинской организации	<ul style="list-style-type: none"> - устанавливает цель обращения пациента; - проводит идентификацию пациента при его обращении; - осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом причины его обращения; - осуществляет запись на прием к врачу либо перенаправляет звонок по компетенции; - при отсутствии свободных слотов для записи вносит данные пациента в «Лист ожидания»; - при появлении свободных слотов на запись к врачу информирует об этом пациента и при его согласии записывает его на прием к врачу; - проводит обзвон пациентов (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи; - проводит информирование пациентов по телефону (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) об отмене записи на прием к врачу по инициативе медицинской организации с последующей перезаписью пациента; - проактивно формирует поток по профилактической работе
Администратор медицинской организации (помощь пациенту при маршрутизации)	<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
Средний медицинский персонал	<ul style="list-style-type: none"> - формирует запрос на запись пациента в случае направления врачом; - разъясняет пациенту его действия на данном направлении

6. Алгоритм формирования расписания и записи на прием в медицинских организациях

6.1 Для унификации и стандартизации алгоритма формирования расписания и записи на прием в медицинских организациях используется

стандартный набор слотов (таблица 4) в соответствии с перечнем врачебных специальностей (таблица 5) и нормой рабочего времени в соответствии с трудовым договором.

6.2 Количество конкурентных слотов должно быть не менее 60% от общего количества слотов. Количество нулевых талонов не должно превышать 5% от общего количества слотов. Данные правила должны применяться ко всем указанным специалистам согласно таблице 5, а также иным специалистам, для которых медицинская организация определяет конкурентные слоты.

Таблица 4. Стандартный набор слотов для пятидневной рабочей недели

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%) <*>	Количество слотов неконкурентных в день
			Первичный прием в связи с заболеванием	Первичный прием с профилактической целью	Повторный прием		
1	2	3	4	5	6	7	8
врач-педиатр участковый	33	396	15	9	11	24	15
врач-терапевт участковый	33	396	15	9	11	24	15
врач общей практики	33	396	18	11	13	16	10
врач-оториноларинголог	33	396	16	10	11	23	14
врач-офтальмолог	33	396	14	8	10	24	15
врач - акушер-гинеколог	33	396	22	13	15	12	8
врач - стоматолог-терапевт	36	432	44	26	31	6	4
врач-стоматолог детский	36	432	44	26	31	6	4

врач-стоматолог	36	432	44	26	31	6	4
врач-хирург	33	396	26	16	18	12	8
врач - детский хирург	33	396	26	16	18	12	8
врач-фтизиатр	30	360	35	16	14	12	8
врач - психиатр-нарколог	36	432	40	24	28	6	4
врач-психиатр детский (подростковый)	36	432	40	24	28	6	4

<*> в расчете на 1,00 занятую ставку

<***> только для первичного приема

Таблица 5. Перечень 14 врачебных специальностей, для которых должны быть определены конкурентные слоты

№ п/п	Врачебная специальность
1	врач-педиатр участковый
2	врач-терапевт участковый
3	врач общей практики
4	врач-оториноларинголог
5	врач-офтальмолог
6	врач - акушер-гинеколог
7	врач - стоматолог-терапевт
8	врач-стоматолог детский
9	врач-стоматолог
10	врач-хирург
11	врач - детский хирург
12	врач-фтизиатр
13	врач - психиатр-нарколог

14	врач-психиатр детский (подростковый)
----	--------------------------------------

7. Каналы записи в медицинские организации

Способы записи на прием к врачу представлены в таблице 6.

Таблица 6. Каналы записи на прием в медицинские организации

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

7.1. Запись через ЕПГУ

При осуществлении записи на прием к врачу с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ) (<https://www.gosuslugi.ru>) пациент осуществляет идентификацию посредством Единой системы идентификации и аутентификации (ЕСИА) и выбирает услугу «Запись на прием к врачу» (пациент выбирает объект записи - себя, своих детей или другого человека). Важно отметить, что данный канал записи доступен только в случае прикрепления пациента к медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Далее пациент проверяет корректность персональных данных (своих или гражданина, законным представителем которого он является) или вводит данные другого человека (фамилия, имя, отчество, дата рождения, номер полиса ОМС). При наличии вводит контактные данные пациента (электронная почта, мобильный телефон) и вводит или проверяет регион прикрепления. Пациент выбирает медицинскую организацию прикрепления, специальность врача, его фамилию, имя, отчество. Пациент выбирает удобную дату и время приема. Пациент при желании получает оповещения о статусе записи выбирает способ оповещения (электронная почта, лента сообщений) и в дальнейшем получает оповещение о записи выбранным способом. В случае отсутствия свободных слотов или прикрепления к медицинской организации пациент

оповещается о необходимости использовать для записи колл-центр или регистратуру медицинской организации.

7.2. Запись через региональный портал

При осуществлении записи на прием к врачу с использованием регионального портала (<https://talon.zdrav74.ru/>) функциональные возможности и этапность процессов аналогичны ЕПГУ, включая идентификацию, выбор объекта записи, проверку и изменение (внесение) персональных данных, выбор медицинской организации, врача, даты и времени приема. В случае отсутствия свободных слотов или прикрепления к медицинской организации пациент оповещается о необходимости использовать для записи колл-центр или регистратуру медицинской организации.

7.3. Запись через регистратуру медицинской организации

При обращении/звонке пациента в регистратуру пациент сообщает сотруднику регистратуры номер полиса ОМС, СНИЛС. Также идентификация может осуществляться с использованием документа, удостоверяющего личность. В случае отсутствия у пациента полиса ОМС пациент оповещается о возможности получения медицинской помощи в форме неотложной помощи и необходимости обратиться в страховую компанию для оформления полиса. Сотрудник регистратуры уточняет у пациента цель обращения. При необходимости в соответствии с целью формируется запись на прием к врачу.

Далее необходимо проверить наличие свободных слотов для записи в пределах горизонта записи, информировать пациента о наличии свободных слотов и предложить ему выбрать наиболее удобную дату и время записи. При отсутствии свободных слотов или отказе пациента от предложенных дат и времени записи следует предложить пациенту записаться в «Лист ожидания».

7.4. Запись через инфомат медицинской организации

При обращении к информационному киоску (инфомату) пациент осуществляет идентификацию путем ввода номера полиса ОМС. В случае если данные о пациенте с представленным номером полиса ОМС отсутствуют в системе, на дисплее информационного киоска отображается сообщение об отсутствии регистрации в системе и о необходимости обратиться в регистратуру. При успешной идентификации пациент выбирает из списка специальность, ФИО врача и удобную дату и время в окне дисплея информационного киоска с доступными временными интервалами, распечатывает талон на прием (по желанию пациента или законного представителя). В случае отсутствия свободных слотов пациент оповещается о необходимости использовать для записи колл-центр или регистратуру медицинской организации.

7.5. Запись через единый колл-центр

Сотрудник колл-центра производит опрос пациента с целью его идентификации, от пациента запрашивается фамилия, имя, отчество, дата рождения.

При успешной идентификации пациента сотрудник колл-центра производит сверку с имеющимися в базе регионального центра обработки данных сведениями о месте регистрации и фактического проживания, номере страхового медицинского полиса. В случае отсутствия у пациента полиса ОМС пациент оповещается о возможности получения медицинской помощи в форме неотложной помощи и необходимости обратиться в страховую компанию для оформления полиса.

В обязательном порядке сотрудник колл-центра осуществляет запрос от пациента контактного телефона и заносит данные сведения в соответствующий раздел интерфейса специализированного программного обеспечения, использующегося в колл-центре.

Далее сотрудник уточняет у пациента цель обращения. При необходимости в соответствии с целью формируется запись на прием к врачу. Сотрудник колл-центра уточняет у пациента специальность врача, выбирает в системе врача, а если запись открыта более чем к одному врачу-специалисту, предлагает пациенту выбрать врача с учетом местонахождения доступного филиала (подразделения) медицинской организации. Проверяет в системе наличие свободных слотов для записи в пределах горизонта записи. При наличии свободных слотов информирует пациента и предлагает ему выбрать наиболее удобную дату и время записи. При выборе пациентом даты и времени записи сотрудник колл-центра сообщает пациенту сведения о его записи (ФИО врача, дату и время приема, кабинет), а также сообщает о порядке обращения в медицинскую организацию при наличии предварительной записи на прием и фиксирует факт записи.

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

7.6. Запись по направлению врача

Если врач по результатам визита пациента считает необходимым направить пациента на консультацию (лечение) к другому специалисту, а также при отсутствии в медицинской организации необходимого врача-специалиста, он оформляет запись на вакантный слот для повторного приема или приема по направлению, который не является конкурентным.

Врач медицинской организации, направляющий пациента на консультацию (лечение) в иную медицинскую организацию, обеспечивает формирование и печать направления и по согласованию с пациентом бронирует на портале записи на прием удобное для пациента время приема из доступных слотов. В случае отсутствия доступных слотов пациент имеет возможность обратиться в принимающую медицинскую организацию с печатным

направлением, зарегистрированным в МИС. Руководитель консультирующей медицинской организации организует возможность приема пациента в назначенный срок, при наличии возможности организует прием пациента, прибывшего без забронированного времени.

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

Запись посредством «Листа ожидания» в медицинскую организацию производится по критерию наличия свободных слотов по специализации врача, к которому требуется записаться гражданину.

В случае обращения пациента через колл-центр или регистратуру с целью записи при отсутствии вакантных слотов пациенту предоставляется возможность оставить заявку на включение его в «Лист ожидания». При записи пациента через канал ЕПГУ, региональный портал или инфомат производится уведомление о необходимости воспользоваться иным каналом связи (колл-центр или регистратура медицинской организации с указанием номера телефона) для включения в «Лист ожидания».

После появления свободных слотов сотрудники регистратуры медицинской организации информируют пациентов за 24 - 48 часов по телефону для получения обратной связи от пациентов о согласии/несогласии записи в освободившееся время.

В случае согласия пациента на запись к врачу в предложенное время статус заявки в «Листе ожидания» программы меняется на «Переведена в запись».

Если пациент отказывается от предложенного времени, порядок его очереди сохраняется, а сотрудник обзванивает следующего стоящего в очереди пациента.

8. Алгоритм маршрутизации пациента при личном обращении в медицинское учреждение

При личном обращении пациента в медицинскую организацию ему должны быть созданы максимально комфортные условия. Наглядная информация должна помогать определению маршрута в доступной форме.

Администратор медицинской организации (помощь пациенту при маршрутизации) должен встретить пациента и не допустить затруднений с его стороны при определении своего маршрута. Для этого в медицинской организации должен быть принят скрипт «Встреча пациента» на основе Сборника типовых скриптов.

Определяется цель посещения и проводятся необходимые действия:

- обращение за информацией или для получения справки;
- обращение по предварительной записи на время;

- обращение без предварительной записи для получения плановой помощи;
- обращение без предварительной записи для получения неотложной помощи;
- обращение с направлением врача на установленное время;
- обращение с направлением врача без установленного времени.

Наглядная информация должна помогать пациенту ориентироваться в учреждении. В частности:

- на входной группе должна присутствовать информация о возможности пройти непосредственно кабинету при наличии предварительной записи;
- должна присутствовать информация о возможных способах обращения и маршрутах их реализации;
- должна присутствовать информация о местоположении гардероба и местах личной гигиены;
- должна присутствовать информация о маршрутах безопасности (средства спасения и аварийные выходы).

8.1. Действия при обращении за информацией или для получения справки

Пациент должен быть перенаправлен к немедицинскому персоналу, ответственному за информирование и выдачу справок.

В функциональных обязанностях данного персонала должны быть отражены следующие действия:

- информирование по вопросам режима работы учреждения и отдельных врачей;
- оформление справок и выписок из медицинской документации;
- проактивное информирование прикрепленного населения и/или отдельных групп населения (включая взаимодействие с местной администрацией, соцсетями и СМИ) о проводимых мероприятиях в медицинской организации (диспансеризация и профилактические осмотры, диспансерное наблюдение по плану, организация приема профильными специалистами и т.д.).

8.2. Действия при обращении по предварительной записи на время

Медицинские карты всех пациентов, записанных предварительно на текущий день, должны быть заблаговременно доставлены в кабинет ведущего прием врача средним медицинским персоналом или немедицинским персоналом в соответствии с приказом по учреждению (в случае наличия медицинской документации пациента на бумажном носителе).

Пациент, прибывший по предварительной записи на время, направляется непосредственно в кабинет принимающего врача и ожидает приглашения на прием.

Средний медицинский персонал или немедицинский персонал в соответствии с приказом по учреждению приглашает для посещения очередного пациента.

При возникновении затруднений у пациента и непонимания своих дальнейших действий администратор медицинской организации или оператор регистратуры медицинской организации подсказывает пациенту его дальнейшие действия.

8.3. Действия при обращении без предварительной записи для получения плановой помощи

Пациент, обратившийся за плановой помощью без предварительной записи, направляется в регистратуру. Сотрудник регистратуры определяет возможность для записи в день обращения на свободные или освободившиеся слоты. При наличии такой возможности время согласовывается с пациентом и производится запись. Пациент информируется о порядке получения медицинской помощи.

При отсутствии свободных слотов пациенту будут предложены свободные слоты на другие дни, запись на нулевой талон или запись в «Лист ожидания».

В случае определения вида необходимой медицинской помощи как неотложная пациент будет перенаправлен по порядку (пункт 8.4.).

В случае осуществления записи пациента на текущий день медицинские документы будут доставлены в кабинет ведущего прием врача средним медицинским персоналом или немедицинским персоналом в соответствии с приказом по учреждению.

8.4. Действия при обращении без предварительной записи для получения неотложной помощи

Пациент, обратившийся за неотложной помощью без предварительной записи, направляется в регистратуру. Сотрудник регистратуры уточняет по утвержденным алгоритмам необходимость планового, неотложного или экстренного приема на основе Сборника типовых скриптов.

При необходимости планового приема оказывается помощь в соответствии с пунктом 8.3.

При необходимости оказания неотложной помощи пациент направляется в кабинет, предназначенный для оказания неотложной помощи в соответствии с приказом по учреждению.

Медицинские документы будут доставлены в кабинет средним медицинским персоналом или немедицинским персоналом в соответствии с приказом по учреждению.

При необходимости оказания экстренной помощи пациенту помощь оказывается в соответствии с приказом по учреждению.

8.5. Действия при обращении с направлением врача на определенное время

Медицинские карты всех пациентов, записанных предварительно на текущий день, должны быть заблаговременно доставлены в кабинет ведущего приема врача средним медицинским персоналом или немедицинским персоналом в соответствии с приказом по учреждению (в случае наличия медицинской документации пациента на бумажном носителе).

Пациент, прибывший с направлением врача на время, направляется непосредственно в кабинет принимающего врача и ожидает приглашения на прием.

Средний медицинский персонал или немедицинский персонал в соответствии с приказом по учреждению приглашает для посещения очередного пациента.

При возникновении затруднений у пациента и непонимания своих дальнейших действий администратор медицинской организации или оператор регистратуры медицинской организации подсказывает пациенту его дальнейшие действия.

8.6. Действия при обращении с направлением врача без установленного времени

Операторами регистратуры медицинской организации или колл-центра организации ежедневно обрабатываются направления к врачам, сделанные по системе «врач – врач» без установленного времени. В медицинской организации должен быть принят скрипт для информирования пациентов о возможностях, имеющихся у медицинской организации, по их приему на основе Сборника типовых скриптов.

При личном обращении пациента в медицинскую организацию с направлением врача без установленного времени он перенаправляется в регистратуру. Оператор регистратуры на основании скрипта отработки обращения пациентов, записанных без времени приема, принятого приказом по учреждению, обрабатывает обращение. Результатом может быть:

- запись на свободный слот на текущий день;
- запись на свободный слот на последующие дни;
- перевод случая в статус неотложного и принятие по пункту 8.4;
- оставление пациента в «Листе ожидания»;
- исключение пациента из «Листа ожидания».

В случае осуществления записи пациента на текущий день медицинские документы будут доставлены в кабинет ведущего приема врача средним медицинским персоналом или немедицинским персоналом в соответствии с приказом по учреждению (в случае наличия медицинской документации пациента на бумажном носителе).

8.7. Действия при невозможности принять пациента узким специалистом учреждения

При определении невозможности принять пациента узким специалистом учреждения пациенту должна быть представлена возможность для записи на прием в другое учреждение либо постановка в «Лист ожидания».

УТВЕРЖДЕН
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «16» 01 2023 г. № 14

Сборник типовых скриптов для организации взаимодействия с пациентами

1. Общие положения

При общении с пациентом необходимо использовать скрипты разговора или речевые модули (приведены далее), что позволяет грамотно выстроить ответы на любые возражения, четко и убедительно сформулировать преимущества того или иного предложения, легко и безболезненно работать с жалобами. Специфика общения с пациентом заключается в том, что заучивание и каждодневное использование стандартных модулей неэффективно в случае наличия у оператора глубоких ошибок в общении. Такими ошибками является использование фраз-провокаторов, которые нельзя употреблять в общении.

Таблица 1. Примерный перечень фраз-провокаторов

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...	- Одну минуту, пожалуйста, я уточню...
- Наверное... - Скорее всего... - У меня нет такой информации	- 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) - Не знаю, кто Вам такое сказал	- Мы разберемся в сложившейся ситуации - Приношу Вам свои извинения - Приносим извинения
- 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...

Таким образом, недопустимы в употреблении фразы и интонации:
 демонстрирующие безучастность и безразличие;
 трактуемые как попытка уйти от ответственности или прямо говорящие о
 безответственности;
 отражающие безынициативность или нежелание помочь;
 любые оценочные суждения, прямые или завуалированные оскорбления;
 фразы, не несущие конкретного смысла.

2. Общение с пациентом при обработке обращения

Таблица 2. Скрипт «Определение цели обращения пациента»

№ п/п	Действие	Использование речевого модуля
1	Оценить экстренность оказания медицинской помощи	Речевой модуль «Начало обработки обращения»
2	Запись на прием к врачу	Речевой модуль «Запись на прием к врачу»
3	Запись в "Лист ожидания"	Речевой модуль «Запись в «Лист ожидания»
4	Запись вызова врача на дом	Речевой модуль «Вызов врача на дом»
5	Запись на вакцинацию	Речевой модуль «Запись на вакцинацию от новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»
6	Завершить обработку обращения	Речевой модуль «Завершение обработки обращения»

Таблица 3. Речевой модуль «Начало обработки обращения»

N п/п	Речевая конструкция оператора <*>	Действия оператора
1	Единый центр записи на прием к врачам, здравствуйте!	Приветствие
2	Какая помощь Вам требуется?	Уточнить цель обращения
3	Назовите вашу ФИО, дату рождения	Сверить с данными, имеющимися в базе

<*> Диалог может незначительно отличаться от стандартного речевого модуля.

Таблица 4. Речевой модуль «Запись на прием к врачу»

№ п/п	Речевая конструкция оператора <*>	Действия оператора
-------	-----------------------------------	--------------------

1	Сообщите, пожалуйста, полностью Вашу фамилию, имя, отчество, дату рождения, номер полиса ОМС	Определить сведения о пациенте в системе с ФИО и датой рождения
2	В какую поликлинику и какому специалисту Вас записать?	Уточнить информацию о наличии свободных талонов
3	Талоны есть на ... число, на ... время. На какое число, время Вас записать?	При положительном ответе продолжить обработку обращения
4	Вы записаны (называем) дату, время, ФИО врача, специальность, номер кабинета	Убедиться в успешной записи
5	К сожалению, на необходимые дату и время талоны отсутствуют. Перезвоните нам в удобное для Вас время в рабочие дни с 8:30 до 17:30 часов или запишитесь через другие источники (сообщить другие способы записи). Также Вы можете оставить заявку на включение Вас в "Лист ожидания"	При отрицательном ответе информируем пациента. Завершить обработку обращения в соответствии с речевым модулем «Завершение обработки обращения»

<*> Диалог может незначительно отличаться от стандартного речевого модуля.

Таблица 5. Речевой модуль «Запись в «Лист ожидания»

№ п/п	Речевая конструкция оператора <*>	Действия оператора
1	В случае отрицательного результата при записи пациента к врачу. Уточнить актуальный номер телефона для связи (так как номер может не совпадать с имеющимся в базе МИС)	Внести актуальный номер телефона пациента в заявку «Листа ожидания»
2	Ваши данные включены в «Лист ожидания» на прием по специальности врача. При появлении свободных слотов в расписании (в случае отказа от явки другого пациента) Мы свяжемся с Вами и предложим дату и время приема. В случае согласия запись будет осуществлена	Сформировать заявку о включении пациента в «Лист ожидания» по специальности врача. Отслеживать появление вакантных слотов для записи пациентов из «Листа ожидания»
3	Впоследствии информируем пациента о появлении свободных слотов за 24 - 48 часов до приема врача-специалиста	Завершить обработку обращения в соответствии с речевым модулем «Завершение обработки обращения»

<*> Диалог может незначительно отличаться от стандартного речевого модуля.

<*> Дублирующий способ информирования пациента о предстоящей записи может осуществляться информированием SMS или сообщениями в мессенджерах, автоматизированным роботизированным обзвоном.

Таблица 6. Речевой модуль «Вызов врача на дом»

№ п/п	Речевая конструкция оператора <*>	Действия оператора
1	Что Вас беспокоит? (Какие жалобы у пациента?)	Фиксируем жалобы пациента
2	Сообщите полный адрес, на который требуется оформить вызов врача на дом: населенный пункт, улица, дом, номер подъезда, этаж, квартира, код домофона, телефон для связи	Определить медицинскую организацию по адресу фактического проживания (пребывания)
3	Проверьте, пожалуйста, данные ... (адрес, телефон, поликлиника)	Корректировка данных при необходимости
4	Ваш вызов врача на дом принят. Ожидайте доктора в течение дня. В случае ухудшения состояния следует обратиться в службу скорой медицинской помощи по телефонам 103 или 112	Информировать гражданина. Завершить обработку обращения в соответствии с речевым модулем «Завершение обработки обращения»

<*> Диалог может незначительно отличаться от стандартного речевого модуля.

Таблица 7. Речевой модуль «Запись на вакцинацию (ревакцинацию) от новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»

№ п/п	Речевая конструкция оператора <*>	Действия оператора
1	В какой медицинской организации Вы хотите пройти вакцинацию	При положительном ответе продолжить обработку обращения
2	Талоны есть на ... число, на ... время. На какое число, время Вас записать?	При положительном ответе продолжить обработку обращения
3	Вы записаны (называем) дату, время, медицинскую организацию, номер кабинета. Возьмите паспорт, страховой медицинский полис, СНИЛС, сертификат о прививках	Информировать гражданина. Завершить обработку обращения в соответствии с речевым модулем «Завершение обработки обращения»

<*> Диалог может незначительно отличаться от стандартного речевого модуля.

Таблица 8. Речевой модуль «Завершение обработки обращения»

№ п/п	Речевая конструкция оператора <*>	Действия оператора
1	Я могу Вам еще чем-то помочь?	При отрицательном ответе завершить обработку обращения

		При положительном ответе продолжить обработку обращения в соответствии с ситуационными сценариями (вопрос - ответ)
2	Всего доброго, до свидания!	Завершение разговора

<*> Диалог может незначительно отличаться от стандартного речевого модуля.

Таблица 9. Пример 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,	«Да» на хотя бы один из вопросов 1 - 8	Экстренная
			«Нет» на	Неотложная

	ноги? 5. Имеется ли асимметрия лица? 6. Имеется ли онемение языка, нарушена ли речь? 7. Имеется ли рвота? 8. Имеются ли боли в животе?	вопросы 1 - 8	
--	--	---------------	--

3. Обратная связь и информирование пациента

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

Перед явкой пациента требуется информирование о времени записи в медицинскую организацию заблаговременно (24 - 48 часов до момента записи).

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

После подтверждения пациентом готовности к визиту в зарезервированное время нужно еще раз сообщить ему информацию о деталях записи: дату, время, дополнительные условия, наименование и адрес учреждения.