

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«СЕВЕРСКАЯ РАЙОННАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ

«28» 02 2024г.

№ 48

ст. Северская

**Об организации формирования расписания и ведения записи на прием
к врачу в ГБУЗ «Северская РСП» МЗ КК.**

В рамках реализации Федерального закона от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543и «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», с целью совершенствования доступности медицинской помощи гражданам, повышения эффективности работы медицинских организации, оказывающих первичную медико- санитарную, в том числе специализированную, медицинскую помощь, а также для обеспечения дистанционной записи на прием к врачу в медицинских организациях Кавказского района

п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить:

1.1. Перечень специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале государственных и муниципальных услуг, региональный сервис записи на прием к врачу (www.kuban-online.ru), посредством инфоматов, расположенных в медицинских организациях, колл-центров и регистратур медицинских организаций (приложение 1);

1.2. Рекомендуемые нормы времени приема врачей-специалистов в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях (приложение 2);

1.3. Перечень рекомендованных функциональных обязанностей врача-стоматолога, врача-стоматолога-терапевта, врача-стоматолога детского и персонала со средним медицинским образованием при оказании специализированной медико-санитарной помощи для высвобождения рабочего

времени врача на первичный прием (приложение 3);

1.4. Алгоритм ведения расписания приема врачей медицинских организаций, в том числе с использованием медицинской информационной системы (далее - МИС) (приложение 4);

1.5. Речевые модули взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центр/регистратуру медицинской организации для записи на прием к врачу, чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента при актуализации записи на прием к врачу (приложение 5);

1.6. Типовые наборы слотов и рекомендуемые нормы времени приёма врачей специалистов в медицинских организациях (приложение 6).

2. Назначить ответственным за формирование расписания и ведения записи на прием к врачу, своевременную передачу утвержденного расписания приема врачей-специалистов в ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» министерства здравоохранения Краснодарского края (далее – МИАЦ) заместителя главного врача по МЧ Горбунова В.Л.;

3. Заместителю главного врача Горбунову В.Л.

3.1. Обеспечить соблюдение рекомендуемых норм времени приема врачей-специалистов в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях;

3.2. Провести анализ укомплектованности штатного расписания, на основании полученных результатов привести в соответствие Федеральный регистр медицинских работников (ФРМР);

3.3. Провести анализ норм времени приема врачей-специалистов с учетом заболеваемости, частоты обращений, демографических характеристик прикрепленного населения медицинской организации и других факторов;

3.4. Провести перераспределение функций между работниками медицинской организации и/или потоков пациентов с разными поводами обращения между структурными подразделениями медицинской организации;

3.5. Обеспечить разработку локальных нормативных актов, регламентирующих порядок и сроки формирования и согласования расписания внутри медицинской организации, назначение специалистов, ответственных за формирование расписания в медицинской организации, порядок и сроки внесения расписания в МИС, назначение специалистов, ответственных за работу с «Листом ожидания» в МИС;

3.6. Обеспечить формирование и ведение расписания приема врачей-специалистов, для которых должна быть открыта самостоятельная запись на прием в электронном виде, в соответствии с утвержденным алгоритмом ведения расписания приема врачей медицинских организаций, в том числе с

использованием медицинской информационной системы (далее - Алгоритм) и с учетом корректирующих коэффициентов норм времени;

4. Программисту Бабенко А.А.:

4.1 Внедрить в работу «Листы ожидания» с использованием МИС;

4.2 Внедрить в работу утвержденные речевые модули взаимодействия с пациентом при его обращении в кол-центр/регистратуру для записи на прием к врачу, чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента, при актуализации записи на прием к врачу;

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

4.4 Обеспечить предоставление утвержденного расписания приема врачей-специалистов в ГБУЗ МИАЦ в срок не позднее, чем за 20 дней до публикации расписания.

5. Контроль за выполнением приказа оставляю за собой.

6. Приказ вступает в силу с даты его подписания.

Главный врач



М.Л. Могильный

Перечень специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале государственных муниципальных услуг, посредством инфоматов, расположенных в медицинских организациях, кол-центров и регистратур медицинских организаций

№ п/п	Должность	Возможность записи для взрослых	Возможность записи для детей
1	Врач-стоматолог	Да	Да
2	Врач-стоматолог-терапевт	Да	Нет
3	Врач-стоматолог детский	Нет	Да

Расчетные нормы времени одного посещения

№ п/п	Должность	Расчетные нормы времени на лечебно-диагностическое посещение (н мин.)				НПА
		Первичный	Повторный (70% времени от первичного)	Проф. цель (60% времени от первичного)	По обслуживанию пациентов на дому	
1	Врач-стоматолог	44	31	26		Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. № 973н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта» (далее - 973н)
2	Врач-стоматолог-терапевт	44	31	26		973н
3	Врач-стоматолог детский	44	31	26	*	973н
4	Врач-стоматолог-хирург	10	10	**		
5	Зубной врач	44	31	26		973н

** Врач-стоматолог-хирург - 30 минут расчетные нормы времени при проведении планового оперативного вмешательства в амбулаторных условиях. Для адаптации типовых расчетных норм времени на лечебно-диагностическое посещение (в мин.) к условиям конкретной медицинской организации допускается использование корректирующих

коэффициентов норм времени, с последующим утверждением в медицинской организации нормативным документом. Условиями применения в конкретной медицинской организации является - структура обращений, заболеваемость, демографические характеристики прикрепленного населения, укомплектованность врачебных должностей и других факторов.

**Расчет нормы ежедневного рабочего времени на приеме врача при
пятидневной рабочей неделе**

№ п/п	Наименование должности	Норма рабочего времени в неделю	Продолжительность рабочего времени на приеме в неделю в часах*	Ежедневное рабочее время, в минутах			
				1	0,75	0,5	0,25
1	Врач-стоматолог	33	33	396	248	198	99
2	Врач-стоматолог детский	33	33	396	248	198	99
3	Врач-стоматолог- хирург	33	33	396	248	198	99
4	Зубной врач	33	33	330	248	165	83

* Продолжительность рабочего времени на приеме в неделю в часах - расчет продолжительности рабочего времени на приеме в неделю установлен для амбулаторного приема в поликлинике, не включает время по обслуживанию пациентов на дому (вызов, активное посещение и др.).

Перечень рекомендованных функциональных обязанностей врача-терапевта, врача-педиатра, врача общей практики (семейного врача) и персонала со средним медицинским образованием при оказании первичной медико-санитарной помощи для высвобождения рабочего времени врача на первичный прием:

I. Функции врача-стоматолога, врача-стоматолога-терапевта, врача-стоматолога детского, врача-стоматолога-хирурга:

- 1) осмотр пациента, диагностика заболеваний;
- 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 листа временной нетрудоспособности при необходимости;
- 6) предоставление отчетов о своей деятельности;
- 7) оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме в медицинской организации и на дому;
- 8) организация и проведение Школ здоровья;
- 9) разработка программ оздоровительных мероприятий;
- 10) проведение медицинских осмотров (в том числе профилактических, предварительных периодических);
- 11) представление пациента на врачебную комиссию;
- 12) оформление рецептурного бланка;
- 13) контроль проведения профилактических мероприятий;
- 14) организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни.

2. Функции персонала 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) оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения;
- 5) контроль проведения профилактических мероприятий;
- 6) работа с медицинской документацией;
- 7) осуществление мероприятий по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении;
- 8) организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни;
- 9) участие в проведении медицинских осмотров (профилактических);
- 10) проведение санитарно-гигиенического просвещения населения;
- 11) прием пациентов для решения вопросов о срочности направления к врачу;

- 12) осуществление сбора медицинских отходов;
- 13) подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств.

3. Функции немедицинского персонала:

- 1) ведение персонализированного учета, информационной (компьютерной) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
- 2) регулировка потока пациентов на врачебном приеме;
- 3) информирование пациентов (их законных представителей) о врачебном приеме;
- 4) предоставление информации по вопросам приема населения непосредственно или с использованием технических средств (в том числе, электронных);
- 5) функция организации проведения мероприятий, по пропаганде здорового образа жизни.

Порядок (алгоритм) ведения расписания приёма врачей в медицинских организациях, в том числе с использованием медицинской информационной системы

Термины и их определения	
Термины	Определение
Слот	Период времени в расписании приема медицинского работника, установленный для оказания единичного случая первичной медико-санитарной помощи (в том числе приема одного пациента, проведения одного диагностического исследования, проведения одной лечебной процедуры)
Конкурентный слот	Слот, доступный для всех каналов записи с целью первичного приёма врача
Дистанционная запись	Запись, совершённая гражданами удалённым способом без очного посещения медицинской организации
Горизонт записи	Период времени (количество дней), начиная с текущей даты, на который разрешена запись на прием к врачу, лабораторное или диагностическое исследование
Лист ожидания	Механизм сбора заявок на запись к врачу при отсутствии вакантных слотов в расписании с последующей записью, в случае появления освободившегося слота
Типовое расписание	Последовательно составленный на месяц типовой набор слотов, учитывающий режим работы медицинской организации, в том числе в выходные и праздничные дни
Утвержденное расписание	Типовое расписание, адаптированное с учетом штатной численности медицинских работников конкретной медицинской организации
МИС	Медицинская информационная система
ЕСИА	Единая система идентификации и аутентификации
ЕПГУ	Единый портал государственных услуг (функций) www.gosuslugi.ru
Кубань онлайн	Региональный сервис записи на приём к врачу www.kuban-online.ru

1. Настоящий порядок представляет собой описание последовательности

действий, подходов и сроков формирования и ведения расписания, а также маршрутизации пациентов при осуществлении записи на приём к врачам медицинских организаций, в том числе с использованием МИС;

2. Процесс формирования и ведения расписания включает в себя этапы, которые должны выполняться последовательно:

- формирование, согласование и утверждение проекта расписания, внесения электронного о расписания в МИС;
- внесение изменений в действующее, утверждённое расписание и контроль его актуальности.

3. Первичный ввод сведений о численности врачей, числе занимаемых ими штатных единиц, кабинетов, в которых они осуществляют прием, должен проводиться медицинской организацией в МИС в течение 5 дней и в дальнейшем актуализироваться при изменении штатного расписания, изменении перечня оказываемых медицинской организацией медицинских услуг. После завершения первичного ввода указанных сведений, необходимо обеспечить актуализацию данных в МИС на постоянной основе. Актуализацию сведений о медицинских работниках медицинской организации следует проводить в течение 5 дней на основании приказов руководителя медицинской организации, а также изменений в статусе и данных работников;

4. Основой для разработки расписания в медицинской организации является типовое расписание на две недели вперёд. Расписание разрабатывается в соответствии со специальностями врачей с учетом нормы рабочего времени, типов посещений пациента (по заболеванию, с профилактической целью, повторный и другие обращения), структуры, специфики и режима работы медицинской организации;

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

6. Горизонт доступной записи составляет 14 календарных дней. В МИС необходимо настроить ежедневную пролонгацию расписания на 14 календарный день.

Руководитель медицинской организации отвечает за обеспечение и ежедневный контроль предоставления услуги электронной записи на приём к врачу в медицинской организации по следующим критериям:

- доля конкурентных слотов для записи к врачу должна составлять не менее 60%, а доля неконкурентных слотов - не более 40% от общего числа слотов по конкретному врачу-специалисту в медицинской организации;
- для некоторых должностей количество неконкурентных слотов может быть снижено с условием увеличения числа конкурентных слотов.
- при этом необходимо обеспечить, чтобы 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.

7. Руководитель медицинской организации обязан утвердить локальным нормативным актом типовой набор слотов в отношении врачей-специалистов медицинской организации из числа 14 основных специальностей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на ЕПГУ, Кубань онлайн, посредством инфоматов, кол-центров и регистратур медицинских организаций. Проект указанного локального нормативного акта должен быть разработан и направлен в отдел

организационно-методической работы министерства здравоохранения Краснодарского края в течение 30 дней с момента издания настоящего приказа.

Отдел организационно-методической работы совместно со структурными подразделениями министерства здравоохранения Краснодарского края в течение 30 дней согласовывает указанный выше проект локального нормативного акта медицинской организации, либо отказывает в согласовании в случае наличия необоснованных отклонений от типового набора слотов и рекомендуемых норм времени приема врачей-специалистов в медицинских организациях, в соответствии с утвержденными рекомендуемыми нормами времени приема в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях. В последнем случае руководитель медицинской организации дорабатывает проект локального нормативного акта и направляет на повторное согласование.

Локальный нормативный акт медицинской организации, об утверждении типового набора слотов, должен быть принят в течение 5 дней со дня издания настоящего приказа;

8. Руководитель медицинской организации должен утвердить расписание. После согласования и утверждения расписание передается администратору медицинской организации для ввода в МИС не позднее, чем за 10 дней до начала следующего месяца;

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

10. Новое расписание может быть сформировано на период 30 дней. В случае, если расписание создается на месяц и более, то дата начала периода действия расписания должна быть первым числом соответствующего месяца, а дата окончания периода действия должна быть последним числом соответствующего месяца;

11. Внесение изменений в электронное расписание необходимо осуществлять по указанию или согласованию с руководителем структурного подразделения не позднее 18:00 часов дня, предшествующего изменениям в расписании, или в экстренном порядке (например, в случае временной нетрудоспособности врача) с передачей сведений об экстренных изменениях расписания в регистратуру или кол- центр медицинской организации для оповещения и своевременного перераспределения потоков пациентов;

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

13. Контроль соответствия опубликованного расписания приёма врачей в медицинской организации должен осуществляться уполномоченными лицами медицинской организации ежедневно;

14. В случае выявления несоответствий в расписании в МИС должны быть внесены необходимые изменения в соответствии с алгоритмом, описанным выше;

15. Руководителям медицинских организаций необходимо разработать на уровне медицинской организации локальные нормативные акты о назначении ответственных лиц в медицинской организации за проведение мероприятий по формированию проекта расписания, согласование проекта расписания, порядок внесения изменений в действующее расписание, контроль актуальности расписания;

16. Перечень работников медицинских организаций, ответственных за работу с расписанием, определяется приказом руководителя медицинской организации и содержит следующие рекомендуемые должности:

- главный врач или его уполномоченное лицо (не ниже заместителя главного

врача);

- заведующий структурным подразделениям;
- администратор МИС;
- сотрудник отдела кадров;
- оператор кол-центра или регистратуры медицинской организации;
- администратор медицинской организации (оказывающий помощь при работе с инфоматом);
- средний медицинский персонал;
- немедицинский персонал.

**Алгоритм действий работников медицинской организации,
ответственных за работу с расписанием**

Роль	Алгоритм действий в рамках компетенций
Главный врач	Утверждает расписание работы медицинского персонала в разрезе всех врачей не позднее 5 числа предыдущего месяца; Осуществляет контроль соблюдения расписания работы
Заведующий структурным подразделением	Разрабатывает расписание работы медицинского персонала в разрезе всех врачей не позднее 20 числа предыдущего месяца; Проводит ознакомление медицинских работников с утвержденным расписанием работы не позднее 25 числа предыдущего месяца; Проводит анализ числа конку рентных и неконкурентных слотов в разрезе должностей, с учётом расписания работы медицинского персонала; Собирает сведения с целью изменения расписания медицинских работников (с учётом отпусков и листов нетрудоспособности); В течение 3 часов уведомляет администратора МИС о необходимости корректировки расписания в МИС при получении информации о временной нетрудоспособности или данных о внеплановом отпуске медицинского работника; Контролирует корректность внесённого в МИС расписания; Контролирует соблюдение расписания работы медицинского персонала; Осуществляет координацию и перераспределение потоков

Администратор МИС	Формирует в МИС расписание работы медицинского персонала в соответствии с утвержденным расписанием работы, числа конкурентных и неконкурентных слотов не менее чем за 15 календарных дней до наступления следующего месяца; Вносит сведения о плановом отпуске медицинского персонала не менее чем за 15 календарных дней до наступления дня отпуска; Вносит в течение 3 часов изменения в расписания в МИС в случае временной нетрудоспособности или внепланового отпуска медицинского работника; Вносит изменения о подразделениях медицинской организации в МИС в течение 5 дней; Вносит изменения о медицинских работниках в МИС, связанных с приемом на работу', увольнением, занятым ставкам; Вносит изменения об участках обслуживания населения в медицинской организации в МИС в течение 5 дней; Контролирует корректность ведения расписания в МИС; Передаёт сведения об экстренных изменениях расписания в регистратуру или кол-центр медицинской организации для оповещения и своевременного перераспределения потоков пациентов.
Сотрудник отдела кадров	1. При приёме на работу медицинского работника, увольнения, изменения занимаемой ставки или изменения должности, сообщает данные сведения администратору.
Оператор кол-центра или регистратуры медицинской организации	Устанавливает цель обращения пациента; Проводит идентификацию пациента при его обращении, при необходимости актуализирует сведения о пациенте в МИС; Осуществляет маршрутизацию пациента с учётом цели его обращения; Осуществляет запись на приём к врачу, вызов врача на дом, запись на исследования, либо перенаправляет звонок в рамках компетенций; При отсутствии свободных слотов для записи, вносит пациента в «Лист ожидания»; Производит запись на приём к врачу из «Листа ожидания» с согласованием даты и времени приёма с пациентом; Производит обзвон пациентов за 24-48 часов до приёма с целью подтверждения посещения в назначенные дату и время; 8.Проводит информирование пациентов по телефону об отмене записи на приём к врачу по инициативе медицинской организации, с целью последующей перезаписи на другой слот; 9.Производит обзвон пациентов по иным причинам, в зависимости от целей и задач медицинской организации (например, уведомление пациентов различных диспансерных групп о необходимости посещения лечащего врача).
Администратор медицинской организации, оказывающий помощь при работе с информатом	Устанавливает цель обращения пациента; Осуществляет маршрутизацию пациента с учетом цели его обращения; Помогает осуществить запись при необходимости; Дополнительно информирует пациент о возможностях; осуществления дистанционной записи.

Средний медицинский персонал	1. Формирует запись на приём к врачу пациента в случае направления врачом; 2. По поручению врача записывает пациента на необходимые исследования, консультации и сообщает о дате, времени приёма и номере кабинета; 3. В случае, если свободные талоны отсутствуют, вносит пациента в «Лист ожидания».
------------------------------	--

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

17 Запись через ЕПГУ или Кубань-онлайн подразумевает подачу пациентом заявки на прием к врачам медицинской организации, которая сопровождается внесением записи в карту пациента и сформированное расписание в МИС, с указанием конкретного слота времени врача медицинской организации;

18 Запись через регистратуру или кол-центр медицинской организации:

- при обращении или звонке пациента в регистратуру или кол-центр, пациент сообщает сотруднику ФИО, дату рождения, СНИЛС;

- также идентификация может осуществляться с использованием документа, удостоверяющего личность;

- в случае отсутствия у пациента полиса ОМС, его необходимо оповестить о возможности получения медицинской помощи в форме неотложной помощи и необходимости обратиться в страховую компанию для оформления полиса;

- сотрудник регистратуры или кол-центра уточняет у пациента цель обращения;

- при необходимости, в соответствии с целью обращения, формируется запись на прием к врачу;

- далее необходимо проверить наличие свободных слотов для записи в пределах горизонта записи, информировать пациента о наличии свободных слотов и предложить ему выбрать наиболее удобную дату и время записи;

- при отсутствии свободных слотов или отказа пациента от предложенных дат и времени, следует предложить осуществить запись в «Лист ожидания».

«Лист ожидания», реализованный в Краснодарском крае, формируется в МИС каждой медицинской организации самостоятельно, а также пациентами через Кубань онлайн.

Ответственному за работу с расписанием необходимо отслеживать изменения в расписании, в том числе на предмет появления вакантных слотов. Необходимо на уровне кол-центров медицинских организаций организовать обзвон/уведомление пациентов не менее чем за 24-48 часов до приема с целью подтверждения посещения в назначенные дату и время.

В случае отказа пациента от записи, слот расписания требуется освободить и согласовать с пациентом альтернативные дату и время.

После подтверждения пациентом готовности к посещению в забронированное время, необходимо еще раз сообщить ему информацию о деталях записи: дату, время, при наличии дополнительные условия, а также адрес медицинской организации (структурного подразделения).

После появления вакантных слотов, ответственный за работу с расписанием или уполномоченный сотрудник медицинской организации, должен связаться с первым стоящим в очереди «Листа ожидания» пациентом, предложить ему освободившиеся дату и время приема, получив затем обратную связь о согласии или несогласии записи в освободившийся слот. В случае согласия пациента на запись к врачу в предложенное время, статус заявки в «Листе ожидания» меняется на «Обработанный».

Если пациент отказывается от предложенного времени, то его порядок в очереди сохраняется, а ответственный за работу с расписанием звонит следующему стоящему в очереди пациенту.

Пациента необходимо обеспечить записью в течение срока, установленного Территориальной программой государственных гарантий на текущий год и плановый период.

Речевые модули взаимодействия с пациентом при его обращении в контакт-центр или регистратуру медицинской организации для записи на приём к врачу. Чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента

1. Определение перечня целей обращения пациентов.

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

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

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

- кратчайшее время обработки целевых обращений граждан, в том числе посредством внедрения скриптов разговора или речевых модулей (правила информирования пациента по телефону);
- 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 схемы маршрутизации пациентов в медицинских организациях в зависимости от цели обращения и систему навигации (внутри медицинской организации и на ее территории).

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»).

В случае обращения пациента с информационной целью, оператор контакт-центра или регистратуры предоставляет запрашиваемую информацию и дает разъяснения, в какое время и в какой кабинет необходимо обратиться для решения вопроса при этом обеспечивает исключение предоставления сведений конфиденциального характера и составляющих врачебную тайну. Результатом рассмотрения обращения пациента с информационной целью является предоставление оператором контакт-центра/регистратуры информации.

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

Целевые обращения - это обращения, направленные на получение медицинской помощи.

Основные виды целевых обращений пациентов:

- запись на прием к врачу-специалисту по поводу заболеваний и с профилактической целью;
- запись на прием к врачу-специалисту по поводу заболеваний повторно;
- запись с целью получения услуг инструментальной и/или лабораторной диагностики;
- получение назначения, направления, справки, выписки, листа нетрудоспособности и иных медицинских документов;
- получение конфиденциальной информации о медицинской помощи.

2. Маршрутизация пациентов по цели обращения.

В случае обращения пациента с целью получения медицинской помощи оператор контакт-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 контакт-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 услуги 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.

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, и т.п.), оператор контакт-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.

3. Чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента

Экстренная помощь - это вызов СМП и в данном случае оператор рекомендует в срочном порядке ей вызвать (технически возможности осуществить трансфер данного обращения в экстренную службу у оператора нет).

Оказание неотложной помощи предусматривает: время ожидания медицинского работника не более двух часов с момента получения такого - в этом случае оператор дает рекомендации, в какую медицинскую организацию необходимо обратиться, используя справочник (технически возможности осуществить трансфер данного обращения в другую медицинскую организацию у оператора нет).

4. Стандарты коммуникации.

4.1. Основные правила ведения телефонных разговоров

Правило корректности.

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

Правило заинтересованности и выразительности.

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

Правило понятной коммуникации.

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

Правило доброжелательности.

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

Правило внимательности.

Оператор/регистратор всегда внимателен по отношению к своему собеседнику. Он следит за тем, чтобы собеседнику было удобно воспринимать информацию - по скорости, по громкости, по эмоциональной атмосфере.

Должно быть удобно записывать под диктовку, удобно диктовать, удобно переспрашивать и при этом не чувствовать себя непонятливым.

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

2.1. Характеристика речи во время разговора.

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

Уверенный голос. Говорить следует достаточно громко: оператор/регистратор должен быть уверен, что его хорошо слышно.

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

собеседника.

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

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

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

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

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

Для успешной работы оператору/регистратору необходимы профессиональные навыки владения речью, в общении оператора/регистратора с гражданами недопустимы:

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

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

2.2. Шаблоны ведения телефонных переговоров.

Прием звонка.

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

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

Улыбка - Организация - Имя - Приветствие

Запись под диктовку и регистрация

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

Если собеседник диктует данные небольшими частями,

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

Если собеседник начинает диктовать данные без пауз,

оператору/регистратору не нужно стараться запомнить все, что он диктует.

Нужно запомнить и повторить только первое слово (первую группу цифр) с восходящей интонацией и сделать небольшую паузу.

Собеседник сам начнет диктовать данные частями.

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

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

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

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

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

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

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

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

Диктовка информации опера юром

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

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

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

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

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

Отказы по объективным причинам:

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

Отказывая, оператор/регистратор всегда сожалеет об этом.

Отказывая, оператор/регистратор всегда предлагает альтернативу.

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

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

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

4.4. Управление конфликтами.

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

В любой ситуации оператор/регистратор остается вежливым и доброжелательным.

Он не может повышать тон или разговаривать раздраженно.

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

Нестандартные собеседники:

Излишне общительный.

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

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

Медлительный.

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

Расстроенный.

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

Скандалящий.

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

Управление конфликтами.

Когда оператор/регистратор сталкивается с проявлениями конфликтного поведения со стороны собеседника, его задача состоит в том, чтобы смягчить конфликтную ситуацию (независимо от причин, из-за которых она возникла) и успокоить собеседника (также независимо от причин, почему тот ведет себя агрессивно).

Оператор/регистратор должен:

- сохранять спокойствие, демонстрировать вежливость;
- стараться помочь. Если человек недоволен, значит, до сих пор этого никто не сделал;
- не противоречить собеседнику. Дать ему «выпустить пар»; не оправдываться.

Оправдания только раздражают. 11Принимайте претензию как факт; не спорить;

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

Фразы и слова, употребления которых необходимо избегать при разговорах

Фразы и слова, употреблении которых необходимо избегать	Правильный вариант
Я же вам уже скати (и). Повторяю, вам еще раз.	Повторить информацию: Повторить четче информацию и использовать по возможности синонимы
	Если специалист не знает, как зовут собеседника, обращение должно быть безличным: Будьте добры (любезны)... Я правильно вас понял (-а)?
Что вы хотите? По какому вопросу ?	Чем могу Вам помочь?
Вы ошибаетесь!	Возможно, информация требует уточнения
Этого не может быть Вы что-то путаете	Давайте уточним...
	Одну минуту, сейчас я уточню для Вас эту информацию...
	Вы правильно выполнили действия из первого пункта, а во второй необходимо внести несколько изменений...
Вы меня запутали	Правильно я понимаю, что...
	Наверное, я не точно выразился (-лась)... Я хотел (-а) сказать... Я имел (-а) ввиду...
Эго странно, необычная проблема	Наши лучшие специалисты уже решают Вашу проблему...
Здесь мы ничего не сможем сделать для Вас. Я больше ничем не могу Вам помочь	В этом случае Вам следует... Вы можете сделать... Я Вам рекомендую...
Ваша проблема	Этот вопрос... Наш вопрос... Наша с Вами ситуация...
Вы никогда не делаете, так как надо	Мы рекомендуем...
Вы говорите, что отправили нам заявку еще вчера? Этого не может быть, так как её нет в системе	Возможно, заявка находится в стадии обработки. Я постараюсь ускорить процесс, не могли бы вы продиктовать Ваше ФИО...
Я не знаю У меня (нас) нет такой информации	Ожидайте, пожалуйста, я уточню... Давайте я выясню этот вопрос, и мы с Вами созвонимся сегодня до конца дня...
Сейчас мы не можем этого сделать	Мы сделаем через два часа...
Точных сроков сказать не могу	Точные сроки сейчас назвать трудно... Точные сроки будут известны через несколько дней...Рекомендую Вам позвонить на следующей неделе...

Не стоит. Нет проблем всегда пожалуйста. Пока	Рады были (будем) Вам помочь... Будем рады ответить на Ваши вопросы... Если у Вас возникнут вопросы, пожалуйста, звоните... До свидания!
Нет Нельзя («как оформлять нельзя») Не получится («завтра не получится») Невозможно Не	Я предлагаю... Можно («можно оформит ь по-другому»)... Получится, только если... В нашем с Вами случае возможно только... Тем не менее, вместе с тем, с другой стороны, наилучший вариант - это...
Уменьшительно-ласкательные слова: минутку, секундочку, договорчик. звоночек и т.п.	Одну минуту, пожалуйста... Договор, звонок
Простите за беспокойство	Уточните, пожалуйста...
Главный врач (заведующий отделением) сейчас не сможет с Вами поговорить	Решение этого вопроса в моей компетенции... Давайте посмотрим, что можно сделать...
А мы-то здесь причем?	Приношу извинения от лица администрации медицинской организации. Приносим извинения
Вы должны... Вам придется.	Давайте мы с Вами сделаем следующее...
Мы этого не делаем (не предоставляем)	Мы делаем только... Этим вопросом занимается другой врач. Я сейчас Вам подскажу номер кабинета и часы его приема
Счастливо	Всего доброго

Типовые наборы слотов и рекомендуемые нормы времени приёма врачей специалистов в медицинских организациях

Должность	Ставка	Продолжительность рабочего времени на прием в неделю в часах	Продолжительность рабочего времени на прием в день в минутах (для пятидневной рабочей)	Норма времени на прием одного пациента				Количество слотов конкурентных в день (не менее 60% от рабочего времени)	Общая продолжительность слотов конкурентных в день, мин.	Количество слотов конкурентных в день	Общая продолжительность слотов конкурентных 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	12
Врач-стоматолог	0,25	5	63	20	20	20	—	3	37.8	1	25-2
Врач-стоматолог	0,5	14	168	20	20	20	—	6	100.8	3	67.2
Врач-стоматолог	0.75	22	261	20	20	20	-	8	156.6	5	104.4
Врач-стоматолог	1	30	360	20	20	20	-	11	216	7	144

Должность	Ставка	Продолжительность рабочего времени на прием в неделю в часах	Продолжительность рабочего времени на прием в день в минутах (для пятидневной рабочей)	Норма времени на прием одного пациента			Количество слотов конкурентных в день	Общая продолжительность конкурентных слотов в день, мин.	Количество слотов конкурентных в день	Общая продолжительность конкурентных слотов в день, мин.
				Первичный прием с целью профилактики	Первичный прием с целью профилактики	Повторный прием				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Врач-стоматолог-терапевт	0,25	5	63	44	20	44	—	2	37.8	0
Врач-стоматолог-терапевт	0,5	14	168	44	20	44	-	3	100.8	1
Врач-стоматолог-терапевт	0.75	22	261	44	20	44	—	4	156.6	2
Врач-стоматолог-терапевт	1	30	360	44	20	44	—	6	216	3
Врач-стоматолог-детский	0,25	5	63	20	20	20		3	37.8	1
Врач-стоматолог-детский	0,5	14	168	20	20	20	—	6	100.8	3
Врач-стоматолог-детский	0,75	22	261	20	20	20	—	8	156.6	5
Врач-стоматолог-детский	1	30	360	20	20	20	—	11	216	7