

ПРИКАЗ

№ 291

«10» мая 2023 г.

«Об организации работы
записи на прием к врачу»

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом департамента здравоохранения Костромской области от 21.04.2023 № 423 «Об организации записи на прием к врачу в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную медицинскую помощь, в Костромской области», в целях улучшения доступности медицинской помощи гражданам Костромской области и повышения эффективности работы, а также обеспечения дистанционной записи граждан на прием к врачу и снижения вероятности возникновения конфликтных ситуаций, недопонимания и времени обработки каждого отдельного обращения по записи на прием к врачу,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. перечень структурных подразделений ОГБУЗ ОБ КО № 1, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную, осуществляющих ведение расписания приема врачей-специалистов и запись на прием к врачу, в том числе в дистанционном формате (далее – поликлиники) согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

1.2. перечень специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале государственных и муниципальных услуг, региональном портале «Регистратура 44.РФ», мобильном приложении «Витакарта», посредством инфоматов, расположенных в ОГБУЗ ОБ КО № 1, Едином колл-центре региона, колл-центрах и регистратурах ОГБУЗ ОБ КО № 1, согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

1.3. наборы слотов и нормы времени приема врачей-специалистов в поликлиниках, согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

1.4. алгоритм ведения расписания приема врачей поликлиник, в том числе с использованием региональной медицинской информационной системы (далее - РМИС), согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

1.5. схему маршрутизации потоков пациентов, согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

1.6. речевые модули взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центры и регистратуры поликлиник для записи на прием к врачу, при актуализации записи на прием к врачу, чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента, согласно приложению № 6 к настоящему приказу;

1.7. перечень рекомендованных функций врача для передачи среднему и прочему персоналу, согласно приложению № 7 к настоящему приказу.

2. Назначить ответственных лиц за исполнение всех мероприятий, указанных в пункте 1 настоящего приказа:

- заместитель главного врача по поликлиническому разделу работы;
- начальник амбулаторно-поликлинической службой-врач-педиатр (детское население);

- заведующий детской поликлиникой № 2;
- заведующий детской поликлиникой № 3;
- заведующий детской поликлиникой № 4.

3. Ответственным лицам в соответствии с п. 2 настоящего приказа, каждому в своем структурном подразделении:

3.1. обеспечить формирование расписания в соответствии с алгоритмом ведения расписания приема врачей поликлиник, в том числе с использованием РМИС, согласно приложению № 4 к настоящему приказу, перечнем специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале государственных и муниципальных услуг, региональном портале «Регистратура 44.РФ» и мобильном приложении «Витакарта», посредством инфоматов, расположенных в поликлиниках, колл-центрах и регистратурах поликлиник, Едином колл-центре региона, согласно приложению № 2 к настоящему приказу, типовым набором слотов и рекомендуемыми нормами времени приема врачей специалистов в поликлиниках, согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

3.2. обеспечить предоставление утвержденного расписания приема врачей в разрезе специальностей, ежемесячно, в срок не позднее, чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца, на электронный адрес mis@mias.dzo-kostroma.ru;

3.3. обеспечить применение в работе речевых модулей взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центры и регистратуры поликлиник для записи на прием к врачу, при актуализации записи на прием к врачу, чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента, согласно приложению № 6 к настоящему приказу;

3.4. обеспечить распределение функциональных обязанностей согласно приложению № 7 к настоящему приказу;

3.5. обеспечить маршрутизацию потоков пациентов согласно приложению № 5 к настоящему приказу;

3.6. обеспечить подключение всех ответственных лиц, назначенных за исполнение всех мероприятий, указанных в настоящем приказе, в рабочий чат в Телеграм канале «Расписание КО».

4. Медицинскому статисту обеспечить предоставление отчетной формы № 140 «Пилотный проект по записи на прием к врачу» в системе Парус, еженедельно до 16.00 ч. каждую пятницу.

5. Главному инженеру в срок до 01.09.2023 г. организовать многоканальную АТС в колл-центре поликлиник.

6. Общий контроль и руководство оставляю за собой.

7. Настоящий приказ вступает в силу с даты его подписания.

Главный врач

В.А. Храмов

Перечень структурных подразделений ОГБУЗ ОБ КО № 1, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную, осуществляющих ведение расписания приема врачей-специалистов и запись на прием к врачу, в том числе в дистанционном формате

1. Поликлиника взрослых № 3;
2. Отделение поликлиники взрослых № 3;
3. Детская поликлиника № 2;
4. Детская поликлиника № 3;
5. Детская поликлиника № 4.

Перечень специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале государственных и муниципальных услуг, региональном портале «Регистратура 44.РФ» и мобильном приложении «Витакарта», посредством инфоматов, расположенных в поликлиниках, колл-центрах и регистратурах поликлиник, Едином колл-центре региона

1. Врач-терапевт участковый;
2. Врач-педиатр участковый;
3. Врач-хирург;
4. Врач-офтальмолог;
5. Врач-оториноларинголог;
6. Врач-детский хирург;
7. Врач-акушер-гинеколог.

Наборы слотов и нормы времени приема врачей-специалистов ПВ № 3
для шестидневной рабочей недели

Должность	Ставка	Продолжительность рабочего времени в день в амбулатории в час	Продолжительность рабочего времени в день в поликлинике в час	Продолжительность рабочего времени в день в амбулатории в минутах	Продолжительность рабочего времени в день в поликлинике в минутах	Продолжительность рабочего времени в день в амбулатории в минутах	Продолжительность рабочего времени в день в поликлинике в минутах	Норма времени на прием одного пациента				КОНКУРЕНТНЫЕ			НЕКОНКУРЕНТНЫЕ СЛОТЫ			
								Первичный прием в связи с заболеванием	Первичный прием с профилактической целью	Повторный прием	Прием на дому	Количество слотов конкурентов в день (не менее 60% от рабочего времени)	Общая продолжительность конкурентов слотов в день, мин	Количество слотов конкурентов в день	Общая продолжительность слотов в день, мин	Количество вызовов в день	Общая продолжительность вызовов в день, в мин	
1	2	3	3а	4	4а	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
врач-терапевт участковый	1	36	12	360	240	15	10,5	12	30	15	216	2	24	4	120			
врач-терапевт участковый	1	36	6	360	300	15	10,5	12	30	15	216	7	84	2	60			
врач-терапевт участковый	0,25	7	0	70	70	15	10,5	12	30	3	45	2	24	0	0			
врач-терапевт участковый	0,5	17	0	170	170	15	10,5	12	30	7	105	5	65	0	0			
врач-терапевт участковый	0,75	26	0	260	260	15	10,5	12	30	11	165	8	95	0	0			
врач-хирург	1	33		338	338	26	26	26		8	208	5	130					
	0,75	25		253,5	253,5	26	26	26		6	156	4	104					
	0,25	8		84,5	84,5	26	26	26		2	52	1	26					
	0,5	16,5		165	165	26	26	26		4	104	2	52					

Наборы слотов и нормы времени приема врачей-специалистов ПВ № 3
для пятидневной рабочей недели

Должность	Ставка	Продолжит ельность рабочего времени на прием в неделю часах	Продолжит ельность рабочего времени на прием в день в минутах (для пятиднев ой рабочей недели)	Норма времени на прием одного пациента			Количество слотов конкурентных в день (не менее 60% от рабочего времени)	Общая продолжител ьность конкурентны х слотов в день, мин	Количество слотов неконкурент ных в день	Общая продолжител ьность неконкурент ных слотов в день, мин
				Первичный прием в связи с заболеванием	Первичный прием с профилакти ческой целью	Повторный прием				
1	2	3	4	5			6	7	8	9
врач-офтальмолог	1	36	432	14	10	12	20	272	14	168
врач-отоларинголог	1	36	432	16	12	13	17	264	13	169

**Наборы слотов и нормы времени приема врачей-специалистов в Детских поликлиниках № 2, 3, 4
для шестидневной рабочей недели**

Должность	Ставка	Продолжительность рабочего времени на прием в неделю в часах	Продолжительность рабочего времени на прием в день в минутах (для шестидневной рабочей недели)	Норма времени на прием одного пациента				Количество слотов конкурентных в день (не менее 60% от рабочего времени)	Общая продолжительность конкурентных слотов в день, мин.	Количество слотов конкурентных в день	Общая продолжительность слотов в день, мин.
				Первичный прием в связи с заболеванием	Первичный профилактической целью	Повторный прием	Прием на дому				
Врач педиатр участковый	1	27	270	15	10,5	12	30	11	165	7	102
Врач детский хирург	0,25	9	90	11	11	11	-	5	55	3	33
Врач -детский хирург	0,5	18	180	11	11	11	-	11	121	6	66
Врач -детский хирург	0,75	27	270	11	11	11	-	16	176	9	99
Врач -детский хирург	1	36	360	11	11	11	-	21	231	12	132
Врач-офтальмолог	0,25	9	90	14	10	12	-	4	56	3	36
Врач-офтальмолог	0,5	18	180	14	10	12	-	8	108	6	72
Врач-офтальмолог	0,75	27	270	14	10	12	-	13	178	8	96
Врач-офтальмолог	1	36	360	14	10	12	-	16	216	12	144
Врач-оториноларинголог	0,25	9	90	16	12	13	-	4	64	2	26
Врач-оториноларинголог	0,5	18	180	16	12	13	-	8	124	5	65

Врач-оториноларинголог	0,75	27	270	16	12	13	-	12	188	7	91
Врач-оториноларинголог	1	36	360	16	12	13	-	15	232	10	130
Врач-акушер-гинеколог	0,25	7	68	22	15	18	-	3	66	1	18
Врач-акушер-гинеколог	0,5	17	170	22	15	18	-	6	132	3	54
Врач-акушер-гинеколог	0,75	26	262	22	15	18	-	8	176	5	90
Врач-акушер-гинеколог	1	36	360	22	15	18	-	12	250	6	108

Алгоритм ведения расписания приема врачей поликлиник, в том числе с использованием региональной 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 т.ч. приема одного пациента, проведения одного диагностического исследования проведения одной лечебной процедуры)
Конкурентный слот	Слот, доступный для всех каналов записи с целью первичного приема к врачу
Дистанционная запись	Запись, совершенная гражданами удаленным способом без очного посещения медицинской организации
Горизонт записи	Период времени (количество дней), начиная с текущего дня на который разрешена запись на прием к врачу диагностическое исследование, лечебную процедуру
Лист ожидания	Механизм сбора заявок на запись к врачу при отсутствии вакантных слотов в расписании с последующей записью случаев появления освободившегося слота
Типовое расписание	Последовательно составленный на месяц типовой набор слотов, учитывающий режим работы поликлиник, выходные и праздничные дни
ЕСИА	Единая система идентификации и аутентификации
ЕПГУ	Единый портал государственных и муниципальных услуг
Утвержденное расписание	Типовое расписание, адаптированное с учетом штатной численности и медицинских ресурсов конкретной поликлиники
РМИС	Региональная медицинская информационная система

Настоящий алгоритм представляет собой описание последовательности действий, подходов и сроков формирования и ведения расписания, маршрутизации потоков пациентов при осуществлении записи на прием к врачам поликлиник, в том числе с использованием РМИС.

1. Участники процессов формирования расписания и записи на прием в поликлиниках определяются отдельным приказом ОГБУЗ ОБ КО № 1.

2. Алгоритм действий работников больницы, ответственных за работу с расписанием.

Роль	Алгоритм действий в рамках формирования и ведения расписания
Главный врач; Заместитель главного врача по поликлиническому разделу работы	- утверждает расписание работы медицинского персонала, осуществляющих прием пациентов, не позднее чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца
Заместитель главного врача по поликлиническому	- осуществляет контроль за соблюдением расписания работы медицинского персонала; - осуществляет контроль за корректностью размещенного

разделу работы; Начальник амбулаторно- поликлинической службой-врач-педиатр (детское население) Заведующие отделениями, кабинетами поликлиник	расписания в РМИС.
Заведующий поликлиникой Заведующие отделениями, кабинетами поликлиник	- разрабатывает проект расписания работы медицинского персонала, осуществляющих прием пациентов, не позднее чем за 17 дней до наступления первого числа следующего месяца; - проводит ознакомление медицинского персонала, осуществляющих прием пациентов с утвержденным расписанием работы не позднее, чем за 7 дней до наступления первого числа следующего месяца; - проводит анализ числа конкурентных и неконкурентных слотов в разрезе должностей с учетом расписания работы медицинского персонала; - собирает сведения для изменения расписания медицинских работников (с учетом отпусков и листов нетрудоспособности); - в течение одного часа уведомляет специалиста отдела автоматизированных систем (информационного отдела) о необходимости корректировки расписания в РМИС при получении данных о временной нетрудоспособности медицинского работника, данных о внеплановом отпуске медицинского работника; - осуществляет координацию по перераспределению потоков пациентов при экстренных изменениях в расписании работы медицинских работников.
Специалист отдела автоматизированных систем (информационного отдела)	- формирует в РМИС расписание работы медицинского персонала, согласно утвержденному расписанию из числа конкурентных и неконкурентных слотов не позднее, чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца; - вносит сведения о плановом отпуске медицинского персонала (не менее чем за 15 календарных дней до наступления дня отпуска); - вносит в течение одного часа изменения в расписание в РМИС при наступлении временной нетрудоспособности или внепланового отпуска медицинского работника и уведомляет об изменении расписания работников регистратуры; - вносит изменения о подразделениях медицинской организации в РМИС; - вносит изменения о медицинских работниках в РМИС (прием на работу, увольнение занятые ставки и др.); - вносит изменения об участках обслуживания в поликлиниках в РМИС; - контролирует корректность расписания в РМИС
Начальник отдела кадров	- при приеме на работу медицинского работника, увольнении, изменении занимаемой ставки, изменения должности сообщает данные сведения сотруднику отдела автоматизированных систем управления, ответственному за работу в РМИС; - вносит изменения в ФРМР, в течение одного дня.

Операторы колл-центров и регистратур поликлиник	- устанавливают цель обращения пациента; - проводят идентификацию пациента при его обращении, актуализируют сведения о пациенте в РМИС при необходимости; - осуществляют маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения; - осуществляют запись на прием к врачу, вызов врача на дом, запись на исследования, либо перенаправляет звонок по компетенции; - при отсутствии свободных слотов для записи вносят данные пациента в «Лист ожидания»; - производят запись на прием к врачу из «Листа ожидания» с согласованием даты и времени приема с пациентом; - проводят обзвон пациентов за 24-48 часов до приема (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи; - проводят информирование пациентов по телефону (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) об отмене записи на прием к врачу по инициативе поликлиники с последующей перезаписью пациента; - проактивно формируют поток по профилактической работе.
Администратор, в том числе старший, поликлиники	- отслеживают изменения в расписании, в том числе появление вакантных слотов; - после появления вакантных слотов старший администратор регистратуры поликлиники предлагает (путем обзвона) пациенту освободившиеся дату, время приема; - осуществляют контроль за операторами, осуществляющими функцию уведомления пациентов, записанных на прием при экстренных изменениях в расписании работы медицинских работников; - осуществляют контроль за своевременным оповещением пациентов, записанных на прием при экстренных изменениях в расписании работы медицинских работников; - осуществляют контроль за применением схемы маршрутизации потоков пациентов
Администратор поликлиники (помощь при работе с информатом)	- устанавливает цель обращения пациента; - осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения; - при необходимости помогает осуществить запись; - распечатывает чек-лист с информацией о записи, передает пациенту; - информирует пациентов о возможности дистанционной записи (портал ЕПГУ, колл-центры / регистратуры поликлиник, региональный портал Регистратура44.РФ и мобильное приложение Витакарта).
Средний медицинский персонал	- формирует запись на прием к врачу пациента в случае направления врачом; - по указанию врача вносит пациента в свободные слоты на необходимые исследования, консультации, сообщает (выдает памятку) о дате, времени и номере кабинета; - в случае отсутствия свободных слотов вносит сведения в «Лист ожидания».

3. Формирование расписания и контроль правильности его формирования.

Процесс формирования и ведения расписания включает этапы, выполняемые последовательно:

- формирование, согласование и утверждение расписания, внесение электронного расписания в РМИС;

- внесение изменений в действующее (утвержденное) расписание, контроль актуальности действующего расписания.

Первичный ввод сведений о численности врачей в РМИС, числе занимаемых ими штатных единиц, кабинетах, в которых они осуществляют прием, осуществляет специалист отдела автоматизированных систем управления (информационного отдела), в дальнейшем эта информация уточняется при изменении штатного расписания, изменении перечня оказываемых поликлиниками медицинских услуг. По завершении первичного ввода указанных сведений в поликлиниках обеспечивается актуализация данных сведений в РМИС на постоянной основе. Актуализация сведений о медицинских работниках поликлиник проводится на основании приказа главного врача, а также изменений в статусе и данных работников со дня подписания трудового договора. Актуализацию данных в РМИС осуществляет специалист отдела автоматизированных систем управления (информационного отдела) на основании данных отдела кадров.

Основой для разработки расписания в поликлинике являются типовые наборы слотов согласно приложению № 3 к настоящему приказу. Расписание разрабатывается по специальностям врачей с учетом нормы рабочего времени, типов посещения пациента (по заболеванию, с профилактической целью, повторные обращения и др.), их структуры, специфики и режима работы поликлиник.

Расписание работы медицинского персонала и работы лечебно-диагностических кабинетов составляется на один календарный месяц. Утвержденное расписание специалистом отдела автоматизированных систем (информационного отдела) вносится в РМИС. Важнейшей характеристикой действующего расписания является горизонт доступной записи. Горизонт доступной записи составляет 14 дней, автогенерацию осуществляет специалист отдела автоматизированных систем (информационного отдела).

Заместитель главного врача по поликлиническому разделу работы, начальник амбулаторно-поликлинической службой-врач-педиатр (детское население) обеспечивают соблюдение и ежедневный контроль по представлению электронной записи на прием к врачу в поликлинике по следующему правилу: доля конкурентных слотов (слотов, доступных для всех каналов записи: ЕПГУ, регистратура 44.РФ и мобильное приложение «Витакарта», колл-центрах и регистратурах поликлиник, инфоматы, Единый Call-центр региона) для записи к врачу должна составлять в неделю не менее 60%, а доля неконкурентных слотов (запись на повторный прием) - не более 40% от общего числа слотов. При этом в любом случае должно обеспечиваться правило: не менее 60% общего времени работы врача, в рамках которого осуществляется прием пациентов, должно быть выделено под приемы, запись на которые осуществляется на конкурентной основе. Для некоторых должностей количество неконкурентных слотов может быть снижено, при этом увеличено число конкурентных слотов.

Главный врач, заместитель главного врача по поликлиническому разделу работы, утверждают расписание. После этого расписание передается специалисту отдела автоматизированных систем управления (информационного отдела) для ввода в РМИС 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 (при отсутствии изменений в расписании), должно подтверждаться не позднее, чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца.

Внесение изменений в электронное расписание в экстренном порядке осуществляется по указанию (согласованию) заведующего поликлиникой,

заведующего отделением, кабинетом поликлиники в течение одного часа. Заведующий поликлиникой, заведующий отделением, кабинетом поликлиники должен информировать главного врача, заместителя главного врача по поликлиническому разделу работы о внесении изменений в расписание с указанием причины этих изменений, после чего специалист отдела автоматизированных систем управления (информационного отдела) вносит изменения в РМИС. При этом в обязательном порядке пациенты, записанные на прием к врачу в первый день его отсутствия, должны уведомляться о факте отсутствия врача и невозможности приема им в данный день. Таким пациентам предлагается записаться на прием к врачу, замещающему отсутствующего. Пациенты, записавшиеся на прием к врачу на последующие дни, должны уведомляться о начале и о предполагаемых сроках отсутствия данного врача, о его временных заместителях. Оповещение пациентов проводят операторы кол центров и регистратур поликлиник. Ответственным за оповещение является старший администратор.

Ежедневный контроль соответствия опубликованного расписания приема врачей в поликлиниках действительной ситуации возлагается на заместителя главного врача по поликлиническому разделу работы и начальника амбулаторно-поликлинической службой-врача-педиатра (детское население).

При выявлении несоответствий в расписании в РМИС специалист отдела автоматизированных систем управления (информационного отдела) вносит соответствующие изменения.

4. Каналы записи на прием в медицинские организации.

Канал записи	График доступа к каналу записи
ЕПГУ	Запись доступна в круглосуточном режиме
Региональный портал Регистратура44.РФ и мобильное приложение Витакарта	Запись доступна в круглосуточном режиме
Личное обращение в колл-центры, регистратуры поликлиник	Запись доступна в часы работы поликлиники
Инфомат	Запись доступна в часы работы поликлиники
Единый Call-центр региона	Запись доступна в часы работы единого Call-центра региона
Запись по направлению медицинского работника	Запись доступна в часы работы поликлиники
Запись на повторный прием	Запись доступна в часы работы поликлиники

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

4.1. Запись через Единый портал государственных и муниципальных услуг (далее - ЕПГУ).

1. Подача пациентом заявки на прием к врачу через ЕПГУ.

Подача пациентом заявки на прием к врачам в поликлинику через ЕПГУ. представляет собой процесс внесения записи в карту пациента в РМИС, с указанием слота в расписании рабочего времени врача медицинской организации.

Для подачи заявки на прием к врачу через ЕПГУ необходимо зарегистрироваться на портале ЕПГУ. Инструкции и методические материалы по регистрации на ЕПГУ размещены на сайте <http://www.gosuslugi.ru/>.

Возможность записи на прием через ЕПГУ доступна при наличии в РМИС электронной карты пациента с указанием данных о прикреплении пациента к поликлинике. Если при оформлении заявки через ЕПГУ прикрепление не найдено, пациенту необходимо лично обратиться в поликлинику и предоставить документы (паспорт, полис ОМС, СНИЛС) для создания карты в РМИС и прикрепления к поликлинике.

2. Подача пациентом заявки на прием к врачу поликлиники по направлению через ЕПГУ.

Подача пациентом заявки на прием к врачу поликлиники по направлению через ЕПГУ представляет собой процесс внесения записи в карту пациента в РМИС, с указанием слота в расписании рабочего времени врача поликлиники.

Для подачи заявки на прием к врачу через ЕПГУ необходимо зарегистрироваться на портале ЕПГУ. Инструкции и методические материалы по регистрации на ЕПГУ размещены на сайте <http://www.gosuslugi.ru/>.

Возможность записи на прием через ЕПГУ доступна:

А) при наличии в РМИС электронной карты пациента с указанием данных о прикреплении пациента к поликлинике. Если при оформлении заявки через ЕПГУ прикрепление не найдено, пациенту необходимо лично обратиться в поликлинику и предоставить документы (паспорт, полис ОМС, СНИЛС) для создания карты в РМИС и прикрепления к поликлинике.

Б) при наличии электронного направления в РМИС.

4.2. Запись через региональный портал Регистратура44.РФ или мобильное приложение Витакарта.

Подача пациентом заявки на прием к врачам поликлиники через региональный портал Регистратура44.РФ или мобильное приложение Витакарта (далее - региональный портал) представляет собой процесс внесения записи в карту пациента в РМИС, с указанием слота в расписании рабочего времени врача.

Запись осуществляется посредством сети Интернет по адресу «Регистратура44.РФ». Мобильное приложение Витакарта является аналогом регионального портала.

Для подачи заявки на прием к врачу через региональный портал необходимо:

- иметь учетную запись в ЕСИА;
- добавить карточку пациента в разделе «Личный кабинет». На региональном портале карточки пациентов могут быть созданы только для самого владельца учетной записи ЕСИА или несовершеннолетних детей. Пользователям старше 18 лет необходимо создание собственного личного кабинета.

Возможность записи на прием через региональный портал доступна при наличии в РМИС электронной карты пациента с указанием данных о прикреплении пациента к поликлинике. В случае отсутствия в личном кабинете пациента на региональном портале данных о прикреплении, пациенту необходимо лично обратиться в поликлинику и предоставить документы (паспорт, полис ОМС, СНИЛС) для создания карты в РМИС и прикрепления к поликлинике.

Подача заявки пациентом на прием к врачу через региональный портал возможна к специалисту одного профиля не чаще чем 1 (один) раз в день на конкурентные слоты.

4.3. Запись через регистратуры или колл-центры поликлиник.

При обращении/звонке пациента в колл-центр или регистратуру пациент сообщает сотруднику регистратуры ФИО, дату рождения. 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 колл-центра или регистратуры уточняет у пациента цель обращения. При необходимости в соответствии с целью формируется запись на прием к врачу. При отсутствии свободных слотов или отказа пациента от предложенных дат и времени записи следует предложить пациенту записаться в «Лист ожидания».

4.4. Запись через информационный киоск (инфомат) поликлиники.

При обращении в поликлинику администратор направляет пациента к информационному киоску (инфомату), разъясняет (помогает) пациенту как нужно осуществить идентификацию (путем ввода номера полиса ОМС). В случае, если данные о пациенте с представленным номером полиса ОМС отсутствуют в системе, администратор поликлиники предлагает пациенту обратиться в регистратуру для создания карты в РМИС и прикрепления к поликлинике.

При успешной идентификации администратор поликлиники разъясняет (помогает) пациенту выбрать из списка специальность, ФИО врача, удобную дату и время в окне дисплея информационного киоска (инфомата) с доступными слотами, распечатать талон на прием.

В случае отсутствия свободных слотов администратор поликлиники предлагает пациенту обратиться в колл-центр или регистратуру для записи в Лист ожидания.

4.5. Запись на консультацию по направлению медицинского работника.

Одним из каналов записи на прием является запись по направлению медицинского работника на консультацию. В случае, если медицинский работник по результатам визита пациента считает необходимым направить пациента на консультацию к другому специалисту, медицинский работник оформляет запись на вакантный слот, который является конкурентным.

4.6. Запись на повторный прием.

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

4.7. Запись через единый Call-центр региона.

Подача пациентом заявки на прием к врачам поликлиники через единый Call-центр региона представляет собой процесс бронирования слота в расписании приема врача, с внесением в РМИС данных о ФИО и контактном телефоне пациента.

Для подачи заявки на прием к врачу пациент обращается в Call-центр по бесплатному номеру телефона 8-800-450-03-03. подача заявки пациентом на прием к врачу через Call-центр возможна к специалисту одного профиля не чаще чем 1 (один) раз в день. Запись пациентов сотрудниками Call-центра осуществляется на основании сведений о территориальном прикреплении и прикреплении к врачу, указанных самим пациентом.

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

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

Лист ожидания формируется ОГБУЗ ОБ КО № 1 самостоятельно. В момент включения пациента в Лист ожидания сотрудники колл-центров или регистратур поликлиник уточняют цель его обращения. Если цель обращения не требует создания записи на прием, пациент маршрутизируется напрямую в поликлинику или получает помощь на дому и не вносится в Лист ожидания.

Администратор, в том числе, старший, отслеживает изменения в расписании, в том числе появление вакантных слотов.

После появления вакантных слотов старший администратор регистратуры поликлиники должен связаться с первым стоящим в очереди Листа ожидания пациентом, предложить ему освободившиеся дату, время приема и получить обратную

связь о согласии/несогласии записи в освободившееся время. В случае согласия пациента на запись к врачу в предложенное время статус заявки в Листе ожидания меняется на «Проведена запись».

Если пациент отказывается от предложенного времени, порядок его очереди сохраняется, а оператор колл центра (регистратор поликлиник) либо администратор, в том числе старший, поликлиники обзванивает следующего стоящего в очереди пациента. В любом случае, необходимо обеспечить запись пациента в течение срока, установленного программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Костромской области на год и на плановый период.

4.9. Реализация механизма обратной связи с пациентом.

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

Механизмы информирования - это меры передачи информации от поликлиники пациенту: чаще всего о дате и времени явки в поликлинику, реже - о готовности результатов инструментальной и лабораторной диагностики или необходимости явки на прием с целью диспансерного наблюдения.

Механизмы получения информации - это меры сбора важной информации от пациента: о возможности визита по предварительной записи, о динамике состояния здоровья пациента по телефону и прочее. Обратная связь является важным этапом после записи пациента в дистанционном формате.

Информирование пациента осуществляется одновременно с выяснением цели обращения, что исключает многократные звонки, которые могут быть неудобны пациенту.

Механизмы информирования и получения информации в ОГБУЗ ОБ КО № 1 реализуются посредством проактивного информирования по телефону операторами колл-центров или регистраторами поликлиник.

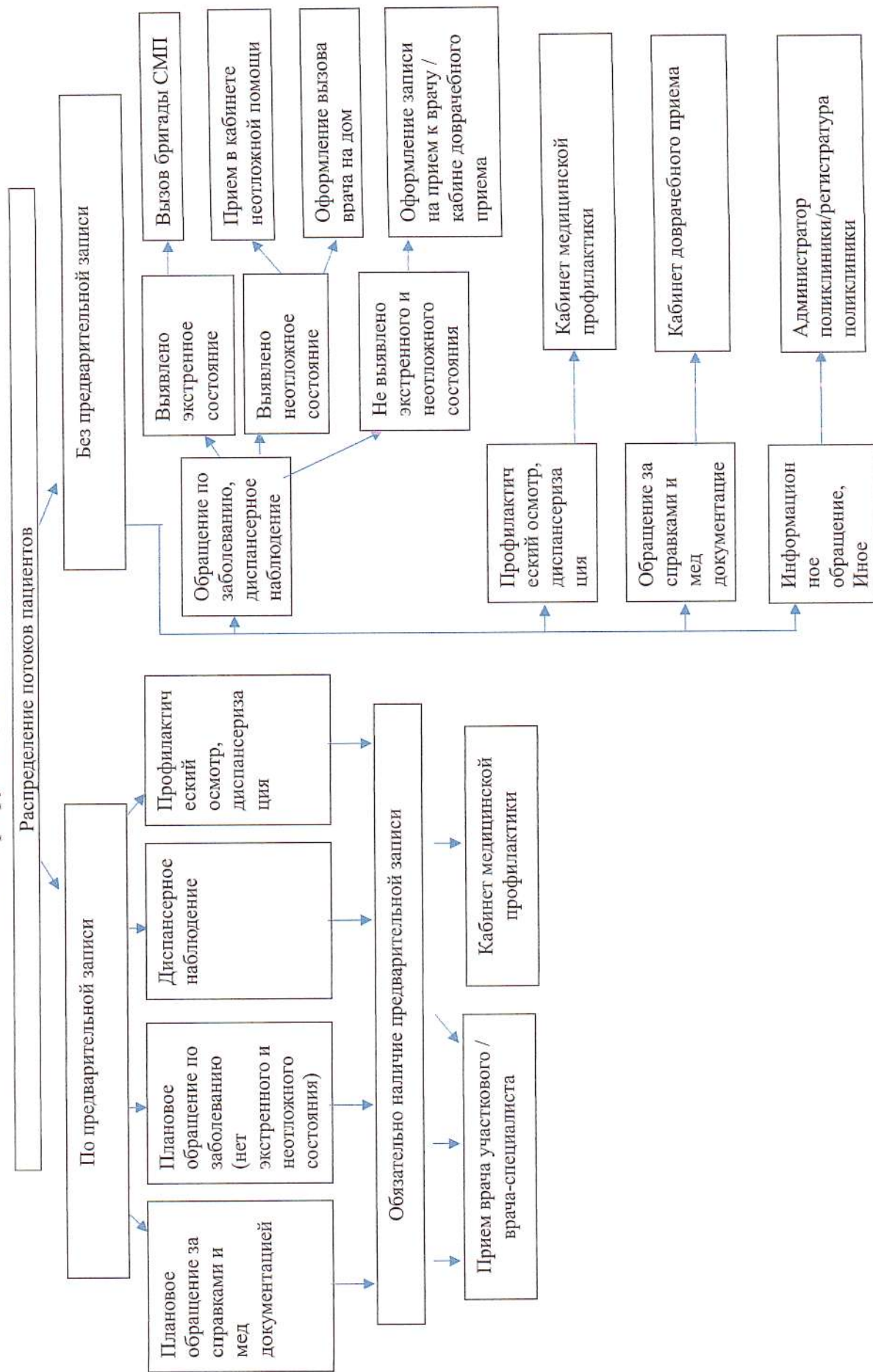
Перед явкой пациента требуется информирование о времени записи в поликлинику заблаговременно (24-48 часов до момента записи). Контроль доступен на основании оценки соотношения числа записанных на следующий день пациентов и числа исходящих вызовов в адрес пациента с целью информирования (повторные звонки не суммируются), которое должно стремиться к единице. Контроль осуществляют администраторы, в том числе, старший, регистратуры поликлиник.

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

После подтверждения пациентом готовности к визиту в зарезервированное время нужно еще раз сообщить ему информацию о деталях записи: дату, время, дополнительные условия, наименование и адрес поликлиники. Все этапы общения с пациентом могут быть автоматизированы роботизированным обзвоном. Дублирующим механизмом информирования пациента о записи на прием к врачу может являться информирование SMS или сообщениями в мессенджерах (по согласованию с пациентом).

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

Схема маршрутизации потоков пациентов



Речевые модули взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центры и регистратуры поликлиник для записи на прием к врачу, при актуализации записи на прием к врачу, чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента

1. Определение перечня целей обращения и маршрутизация 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:

1) кратчайшее время обработки целевых обращений граждан, в том числе посредством внедрения скриптов разговора или речевых модулей (правила информирования пациента по телефону);

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

3) интуитивно понятные схемы маршрутизации пациентов в поликлиниках в зависимости от цели обращения и систему навигации (внутри поликлиники 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, операторы колл-центров или администраторы регистратур предоставляют запрашиваемую информацию и дают разъяснения в какое время и в какой кабинет необходимо обратиться для решения вопроса при этом обеспечивают исключение предоставления сведений конфиденциального характера и составляющих врачебную тайну. Результатом рассмотрения обращения пациента с информационной целью является предоставление операторами колл-центров или администраторами регистратур информации.

Если в поликлинике 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 на прием к врачу-специалисту в рамках диспансерного наблюдения;
- запись с целью получения услуг инструментальной и/или лабораторной диагностики;
- запись для прохождения первого или второго этапа диспансеризации;
- запись на вакцинацию;
- получение назначения, направления, справки, выписки, листа нетрудоспособности и иных медицинских документов;
- получение конфиденциальной информации о медицинской помощи;
- вызов врача на дом.

В случае обращения пациента с целью получения медицинской помощи операторы колл-центров или администраторы регистратур осуществляют целевой запрос, исключают наличие экстренного и неотложного состояния по чек-листу, определяют исполнителя, согласовывают с пациентом дату и время явки в поликлинику, обеспечивают резервирование слота за пациентом. Результатом рассмотрения обращения пациента является формирование предварительной записи.

При установлении операторами колл-центров или администраторами регистратур по чек-листу экстренного состояния у пациента, пациенту предлагается осуществить вызов скорой медицинской помощи (далее - СМП) силами поликлиники либо самостоятельно. Результатом рассмотрения обращения пациента является своевременное оказание экстренной медицинской помощи.

При установлении операторами колл-центров или администраторами регистратур по чек-листу неотложного состояния у пациента, пациенту предлагается осуществить явку в кабинет неотложной помощи поликлиники или оформление записи на вызов на дом медицинского работника. Результатом рассмотрения обращения пациента является своевременное оказание неотложной медицинской помощи.

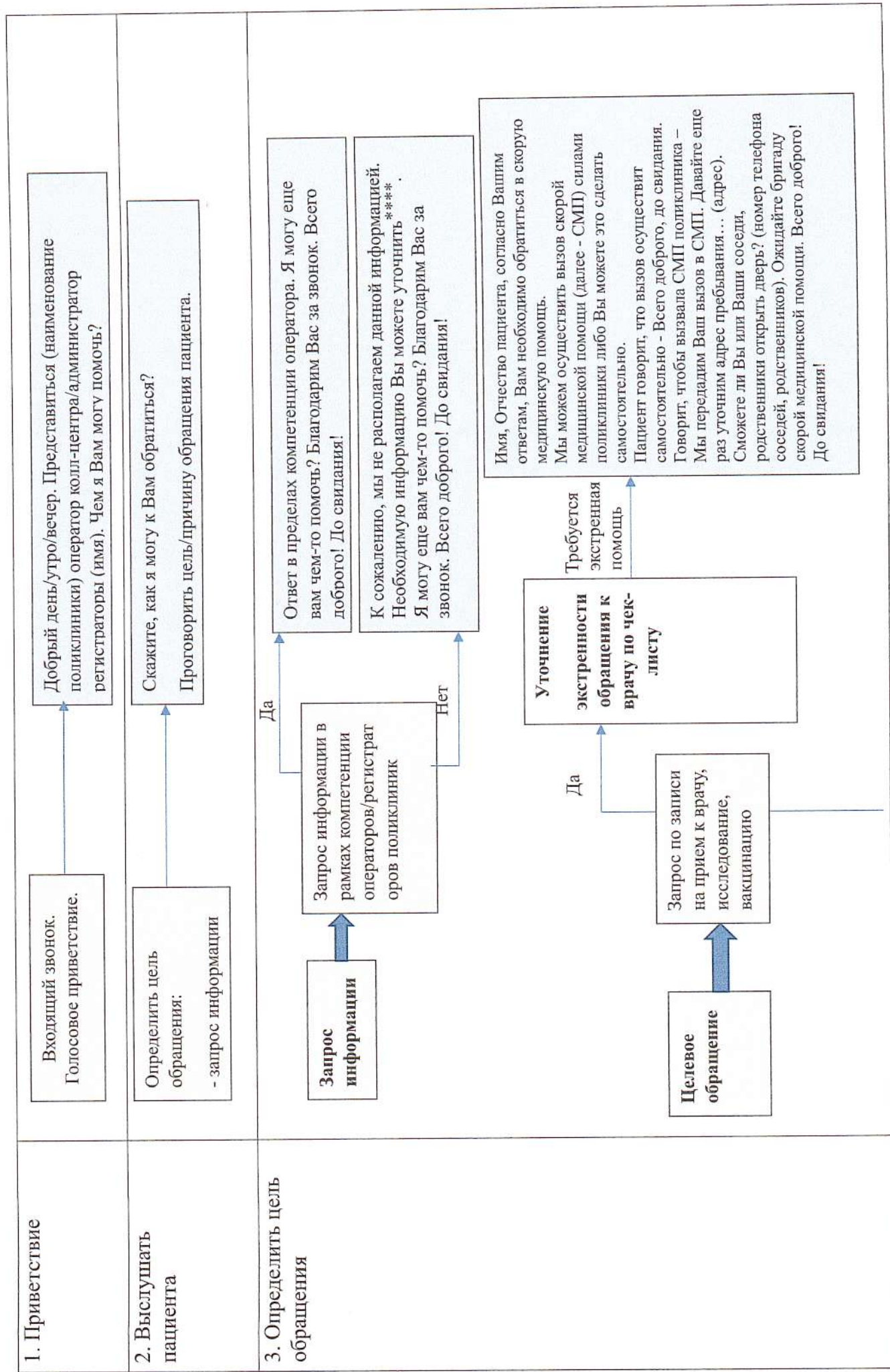
В случае если пациент обратился с целью, не требующей записи на прием к врачу (например: с целью получения услуг инструментальной и/или лабораторной диагностики, получение назначения, направления, справки, выписки, листа нетрудоспособности, иных документов, для прохождения первого или второго этапа диспансеризации,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

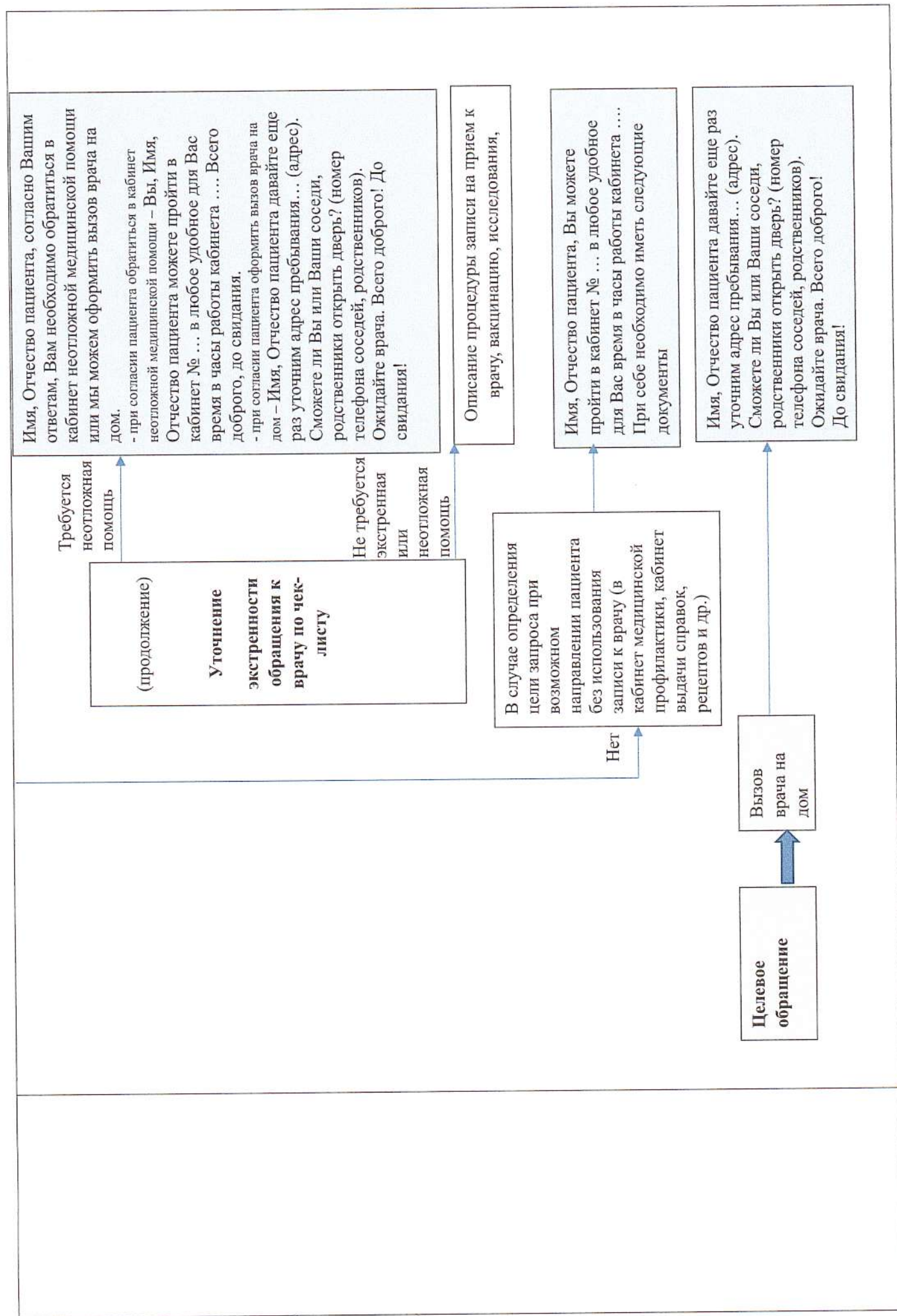
2. Чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента.

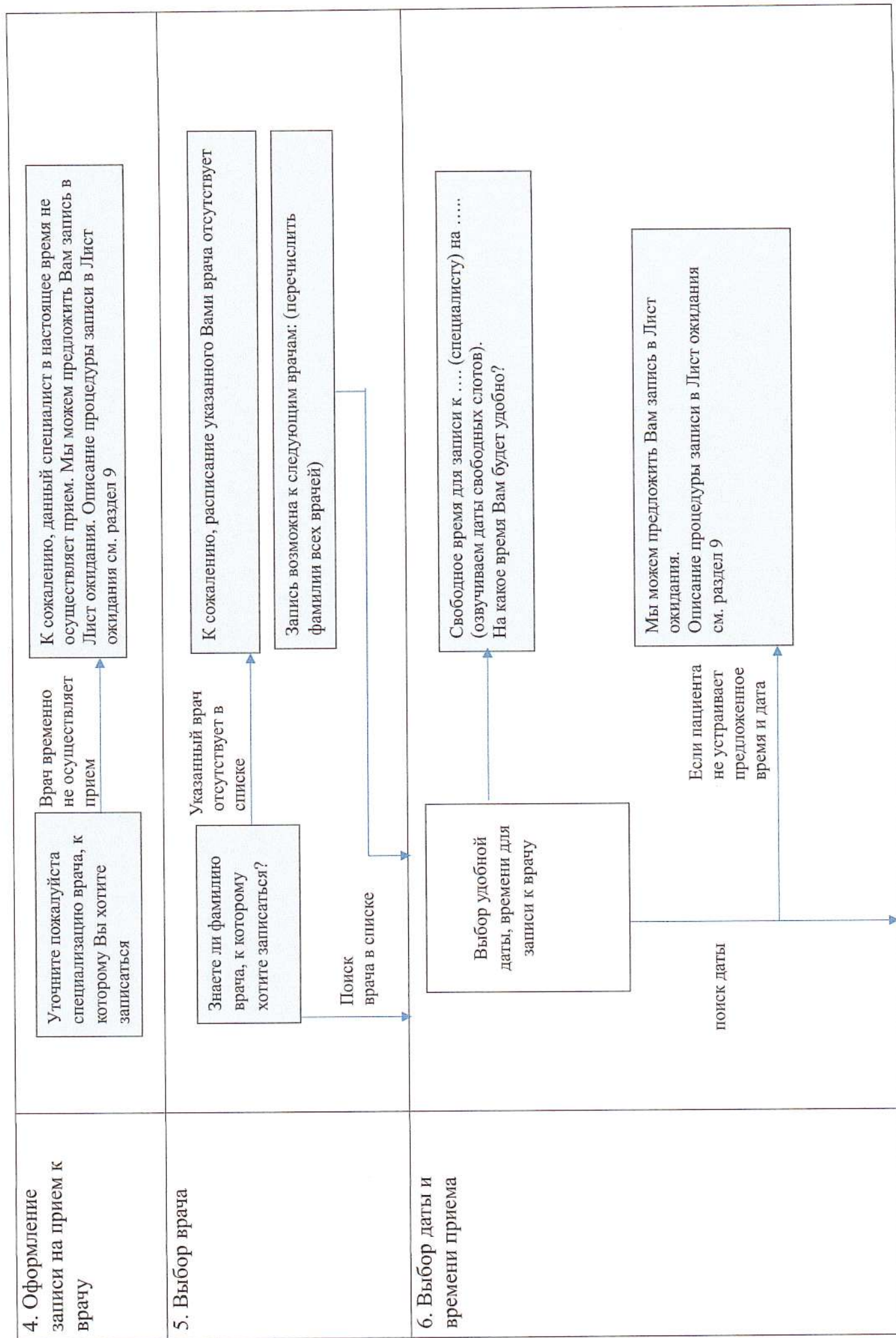
№	Основная жалоба пациента	Перечень вопросов для формирования повода к вызову	Вариант ответа	Форма вызова
1	Боль в груди	1. Имеются ли боли за грудиной? 2. Не помогает нитроглицерин (нитроспрей)? 3. Имеется ли бледность, липкий пот? 4. Имеется ли затрудненное дыхание? 5. Был ли ранее инфаркт? 6. Была ли травма в течение последних 3-х дней?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1-6 «Нет» на вопросы 1,3-6	Экстренная 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 «Нет» на вопросы 1-7	Экстренная 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 затруднённое дыхание?	«Да» на один из вопросов 1-5 «Нет» на вопросы 1-5	Экстренная Неотложная
4	Головокружение	1. Была ли травма в течении последних 3-х дней? 2. Имеются ли боли в области сердца? 3. Имеется ли кровотечение? 4. Имеется ли онемение руки, ноги? 5. Имеется ли асимметрия лица? 6. Имеется ли онемение языка, нарушена ли речь? 7. Имеется ли рвота? 8. Имеются ли боли в животе?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1-8 «Нет», на вопросы 1-8	Экстренная Неотложная

3. Речевой модуль взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центр или регистратуру поликлиники

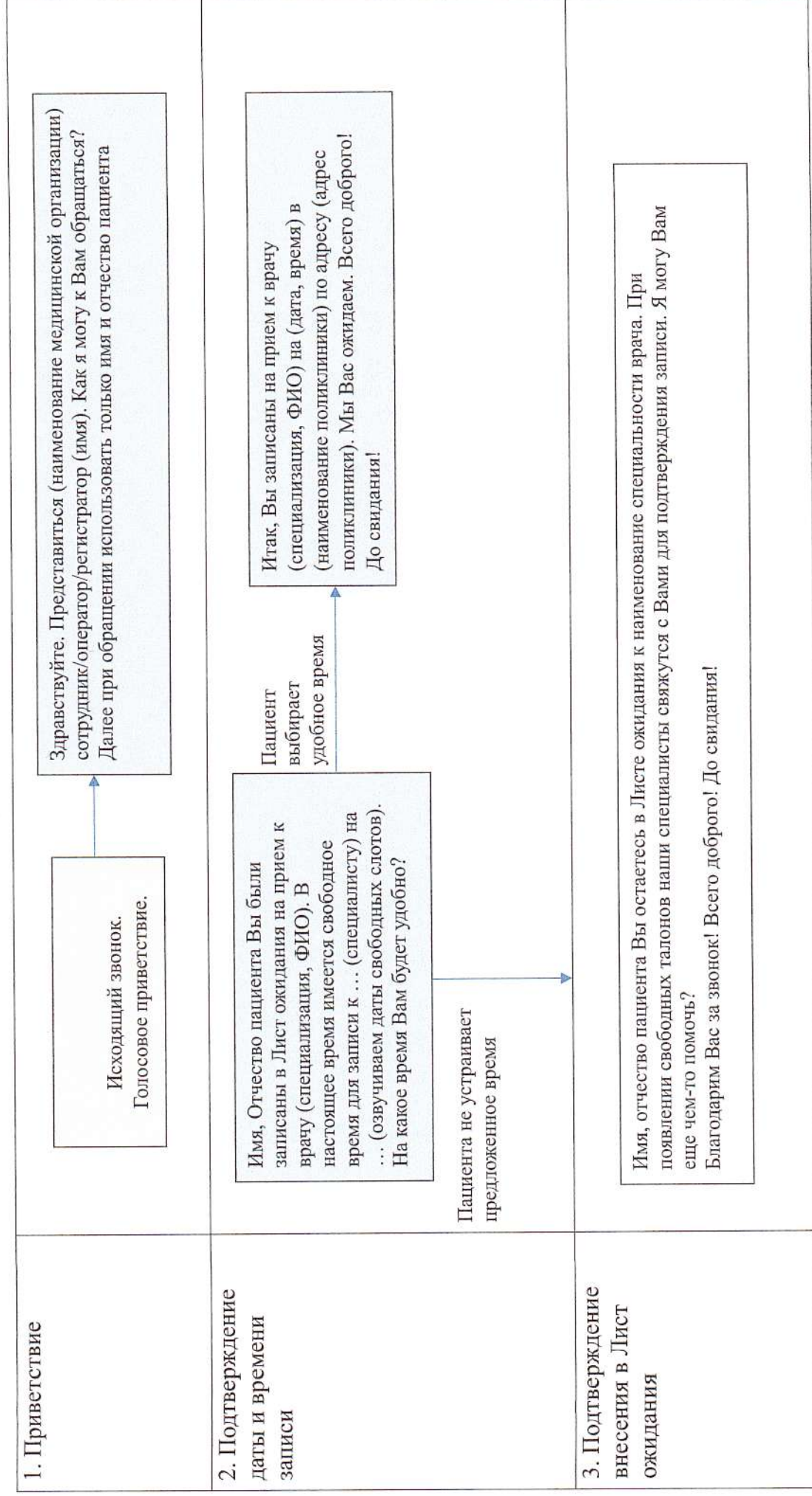




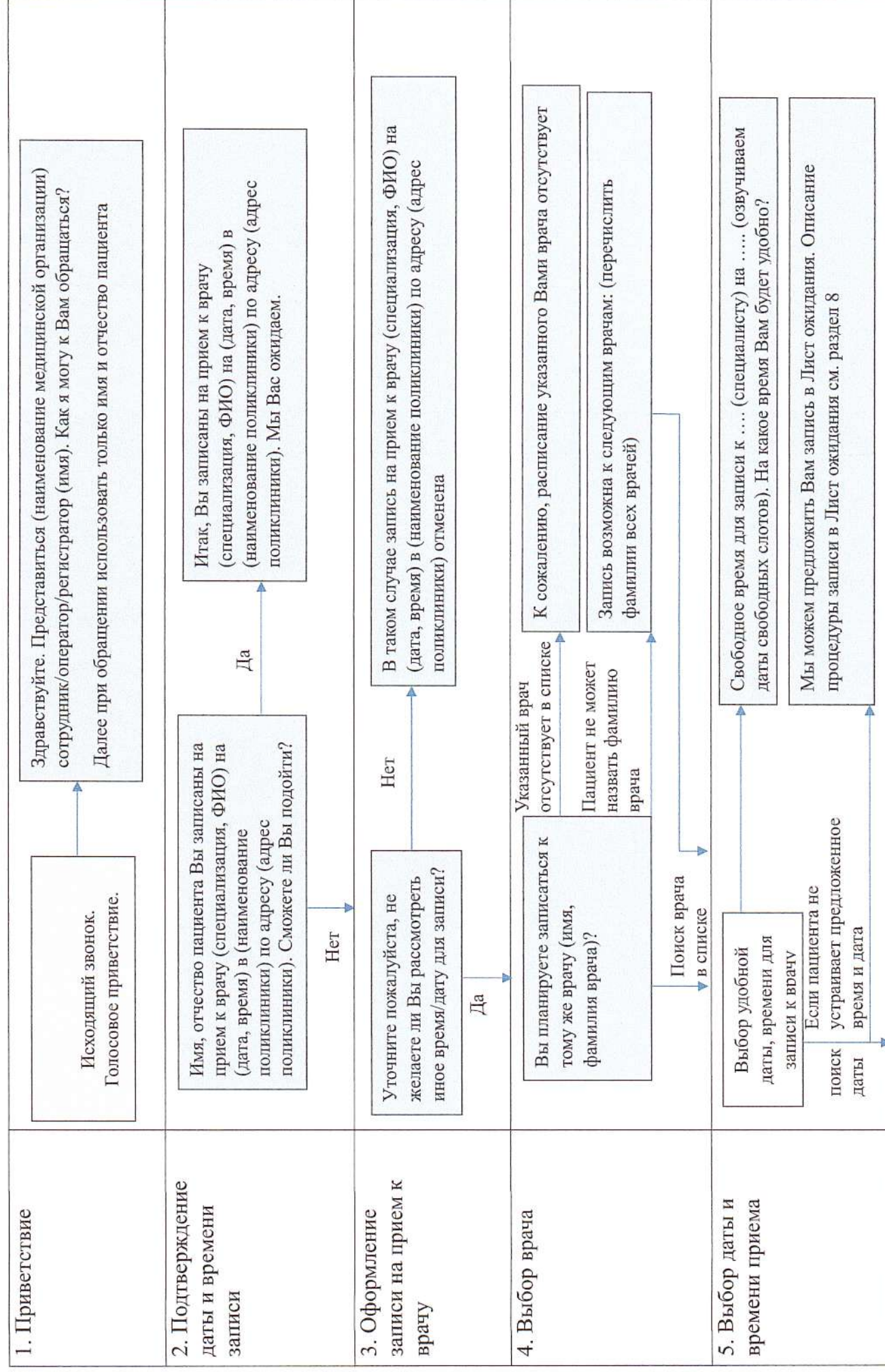


7. Оформление заявки	Вы хотите записаться к врачу (специализация, ФИО, дата и время приема), правильно? Пожалуйста назовите Фамилию, имя, отчество кого требуется записать на прием, дату рождения и номер телефона Если абонент не хочет оставлять свой телефона Мы должны предупредить вас, что в случае изменений в расписании приема врача, у сотрудников медицинского учреждения не будет возможности сообщить вам об этом
8. Подтверждение записи	ФИО пациента записан на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброего! До свидания! Если пациент передумал В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена Если абонент просит записать его еще раз к этому врачу Запись на прием к врачу одного профиля возможна только на одно время. Вы можете повторно записаться после посещения врача
9. Запись в Лист ожидания	Пожалуйста назовите Фамилию, имя, отчество кого требуется записать, удобное время посещения медицинской организации и контактный номер телефона Если пациент передумал Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания! Если абонент не хочет оставлять свой телефон К сожалению, в данном случае мы можем предложить Вам обратиться на следующей неделе по номеру телефона регистратуры. Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!
10. Подтверждение внесения в Лист ожидания	ФИО пациента записан в Лист ожидания к наименованию специальности врача. При появлении свободных талонов наши специалисты свяжутся с Вами для подтверждения записи. Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!

4. Речевой модуль взаимодействия с пациентом при подтверждении записи в Лист ожидания

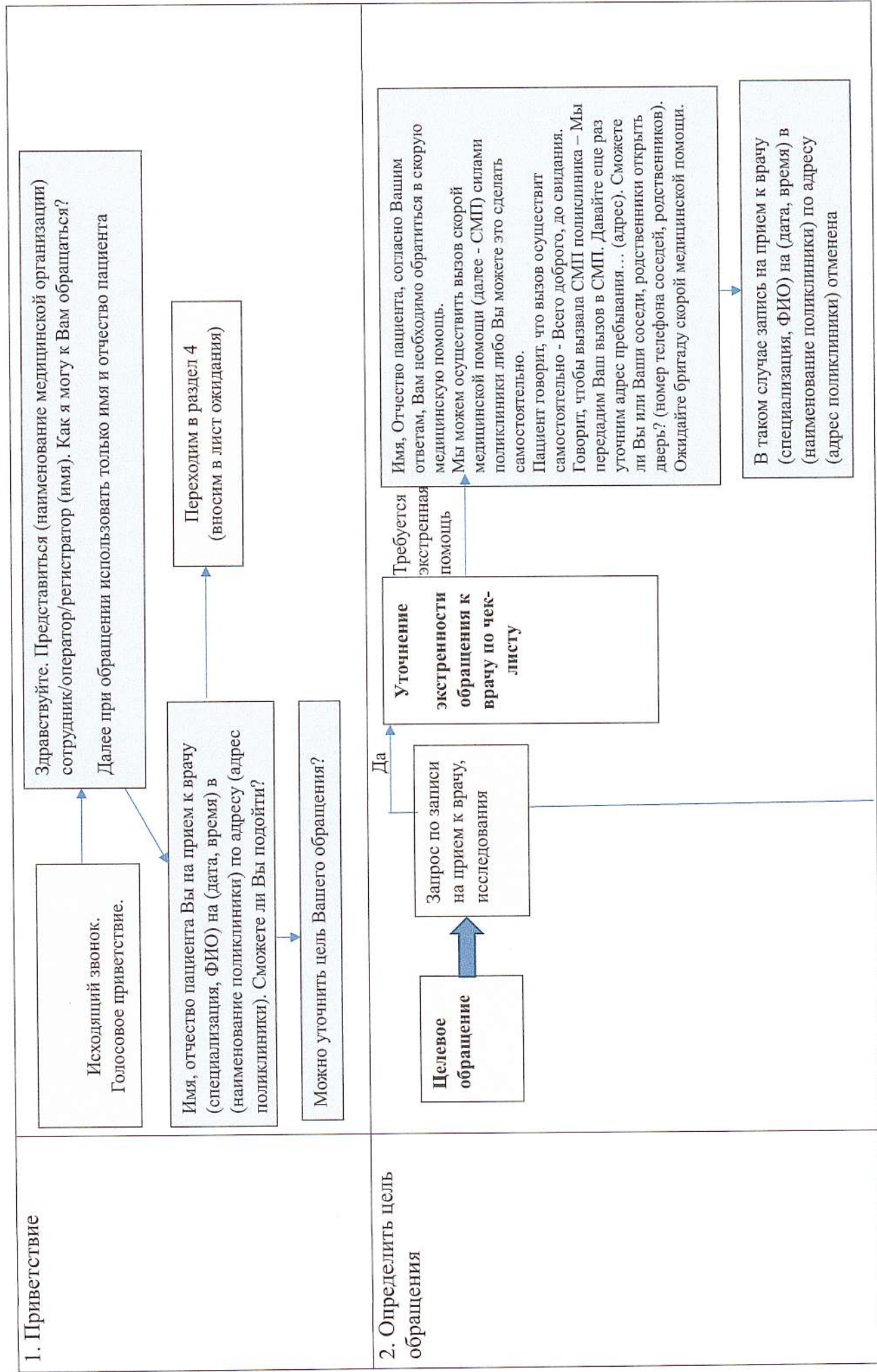


5. Речевой модуль взаимодействия с пациентом при актуализации записи за 24-48 часов до приема



6. Оформление заявки	Вы хотите записаться к врачу (специализация, ФИО, дата и время приема), правильно? Согласие пациента
7. Подтверждение записи	Если пациент передумал В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена ФИО пациента Вы записаны на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!
8. Запись в Лист ожидания	Если пациент передумал Пожалуйста назовите удобное время посещения медицинской организации Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!
9. Подтверждение внесения в Лист ожидания	ФИО пациента Вы записаны в Лист ожидания к наименованию специальности врача. При появлении свободных талонов наши специалисты свяжутся с Вами для подтверждения записи. Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!

6. Речевой модуль взаимодействия с пациентом, записанным через ЕПГУ и региональный портал Регистра 44.РФ или мобильное приложение Витакарта, при актуализации записи за 24-48 часов до приема



(продолжение)

**Уточнение
экстренности
обращения к
врачу
по чек-листу**

Имя, Отчество пациента, согласно Вашим
ответам, Вам необходимо обратиться в кабинет
неотложной медицинской помощи или мы можем
оформить вызов врача на дом.
- при согласии пациента обратиться в кабинет неотложной
медицинской помощи – Вы, Имя, Отчество пациента
можете пройти в кабинет № ... в любое удобное
для Вас время в часы работы кабинета При
себе необходимо иметь следующие документы
Всего доброго, до свидания.
- при согласии пациента оформить вызов врача на дом –
Имя, Отчество пациента дадите еще раз уточним
адрес пребывания... (адрес). Сможете ли Вы или
Ваши соседи, родственники открыть дверь?
(номер телефона соседей, родственников).
Ожидайте врача.

Не требуется
экстренная
или неотложная
помощь

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

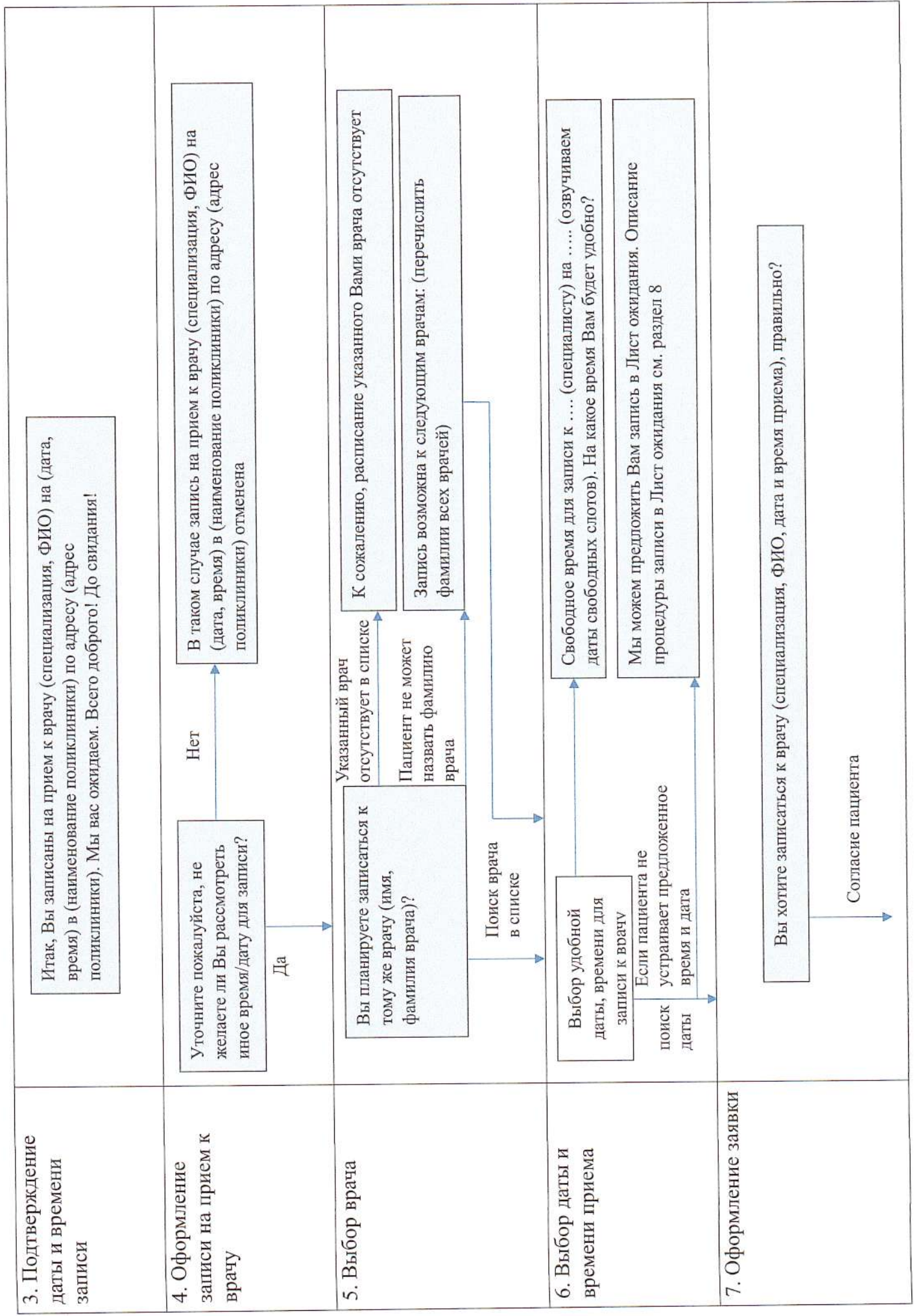
Описание процедуры

В случае определения
цели запроса при
возможном
направлении пациента
без использования
записи к врачу (в
кабинет медицинской
профилактики, кабинет
выдачи справок,
рецептов и др.)

Нет

Имя, Отчество пациента, Вы можете
пройти в кабинет № ... в любое удобное
для Вас время в часы работы кабинета
.... При себе необходимо иметь
следующие документы

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



8. Подтверждение записи	ФИО пациента Вы записаны на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена Если пациент передумал ФИО пациента Вы записаны на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники). За 15 минут до приема Вам необходимо обратиться в регистратуру поликлиники и предоставить Ваши документы Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!	В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена
9. Запись в Лист ожидания	Пожалуйста назовите удобное время посещения медицинской организации	Если пациент передумал Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!
10. Подтверждение внесения в Лист ожидания	ФИО пациента Вы записаны в Лист ожидания к наименованию специальности врача. При появлении свободных талонов наши специалисты свяжутся с Вами для подтверждения записи. Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!	

7. Стандарты коммуникации

7.1. Основные правила ведения телефонных разговоров

1) Правило корректности

Операторы колл-центров или администраторы регистратур сохраняют спокойствие в любой ситуации и никогда не высказывают своего недовольства поведением собеседника - ни интонациями, ни словами. В своих интонациях операторы колл-центров или администраторы регистратур предельно вежливы, что бы ни происходило. Нельзя намекать на грубость, медлительность или болтливость собеседника, делать ему какие-либо замечания.

2) Правило заинтересованности и выразительности

Операторы колл-центров или администраторы регистратур всегда демонстрируют свою заинтересованность в теме разговора (путем уточняющих вопросов и «поддакивания»), своим собеседником и в решении инцидента.

3) Правило понятной коммуникации

Операторы колл-центров или администраторы регистратур всегда должны общаться «на языке» собеседника. В своей речи нельзя использовать техническую терминологию, поскольку большинство пользователей её не понимают и могут воспринять как оскорбление. Операторы колл-центров или администраторы регистратур в процессе общения выявляют терминологию собеседника, какими словами собеседник обозначает предметы и процессы, и используют эти же слова для обозначения соответствующих предметов и процессов

4) Правило доброжелательности

Операторы колл-центров или администраторы регистратур всегда должны быть на ступень выше своего собеседника по эмоциональной окраске: если собеседник доброжелателен, операторы колл-центров или администраторы регистратур очень доброжелательны; если собеседник нейтрален, операторы колл-центров или администраторы регистратур доброжелательны; если собеседник агрессивен, раздражен, то операторы колл-центров или администраторы регистратур как минимум нейтрально-вежливы.

5) Правило внимательности

Операторы колл-центров или администраторы регистратур всегда внимательны по отношению к своему собеседнику. Они следят 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.

Операторы колл-центров или администраторы регистратур – это максимально комфортный собеседник, с которым было бы приятно поговорить еще раз.

7.2. 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: операторы колл-центров или администраторы регистратур должны быть уверены, что их 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, операторы колл-центров или администраторы регистратур должны 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 произносят операторы колл-центров или

администраторы регистратур, 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 операторов колл-центров или администраторов регистратур, во время разговора операторы колл-центров или администраторы регистратур не должны 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 с клиентами 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.

7.3. Шаблоны ведения телефонных переговоров

1) Прием звонка

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

Представление — это первое и решающее впечатление об организации. Отчетливо и выразительно представьтесь согласно сценарию. Стандартная форма представления:

Улыбка - Организация - Имя - Приветствие

2) Запись под диктовку и регистрация

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

- Если собеседник диктует данные небольшими частями, операторы колл-центров или администраторы регистратур повторяют 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, операторам колл-центров или администраторам регистратур 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.

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

В случаях, когда название, продиктованное собеседником, по каким-либо причинам полностью непонятно операторам колл-центров или администраторам регистратур, необходимо переспросить следующим образом:

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

- Если операторы колл-центров или администраторы регистратур хотят уточнить написание какого-то названия, следует использовать для уточнения имени:

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

Операторы колл-центров или администраторы регистратур должны уметь бегло диктовать названия в этой технике, например, Москва: Мария - Ольга - Сергей - Кирилл - Виталий - Анна.

- Если операторам колл-центров или администраторам регистратур приходится

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

- Операторы колл-центров или администраторы регистратур не используют просьбу: «Еще раз, пожалуйста» и тем. более: «Еще раз». Если операторам колл-центров или администраторам регистратур плохо слышно собеседника, они так и говорят: «Извините, не расслышал». Фраза произносится с повышением интонации, как полу-вопрос, в результате она является просьбой и повторить сказанное, и говорить громче.

4) Диктовка информации оператором

При диктовке самими операторами колл-центров или администраторами регистратур различных данных собеседнику должно быть удобно записывать.

- Номер следует разбивать на группы цифр, например, 8-495-639-91-61.

- Цифры диктуются с восходящей интонацией: 8 495 639 91 61.

- 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.

5) 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, операторы колл-центров или администраторы регистратур всегда сожалеет об этом.

Отказывая, операторы колл-центров или администраторы регистратур всегда предлагает альтернативу.

Отказывая, операторы колл-центров или администраторы регистратур говорит максимально мягко и с пониманием.

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

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

7.4. Управление конфликтами

1) Нестандартные ситуации

Правила, которые операторы колл-центров или администраторы регистратур должны соблюдать в любой нестандартной ситуации:

- В любой ситуации операторы колл-центров или администраторы регистратур остаются вежливым и доброжелательным.

- Они не могут повышать тон или разговаривать раздраженно.

- Операторы колл-центров или администраторы регистратур не должны молчать, они всегда присутствуют в разговоре — это диалог, инициатива в котором обязательно остается за оператором / регистратором.

2) 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 операторы колл-центров или администраторы регистратур 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.

3) Управление конфликтами

Когда операторы колл-центров или администраторы регистратур сталкиваются с проявлениями конфликтного поведения со стороны собеседника, их 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).

Операторы колл-центров или администраторы регистратур должны:

- 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. Принимайте 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, представлены в следующей таблице.

Фразы и слова, употребления которых необходимо избегать	Правильный вариант
Я ж вам уже сказал(а). Повторяю вам еще раз.	Повторить информацию: Повторить четче информацию и использовать по возможности синонимы
Мужчина Женщина Молодой человек и т.п.	Если специалист не знает, как зовут собеседника, обращение должно быть безличным: Будьте добры (любезны) ...Я правильно вас поняла?
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
Я не знаю	Одну минуту, сейчас я уточню для вас эту информацию
Вы все сделали неправильно	Вы правильно выполнили действия из первого пункта, а во второй необходимо внести несколько изменений.
Вы меня запутали	Правильно я понимаю, что
Вы не поняли	Наверное, я не точно выразился...Я хотел сказать... Я имел ввиду...
Это 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 ее нет в системе	Возможно, заявка находится в стадии обработки. Я постараюсь ускорить процесс, не могли бы вы продиктовать ваше ФИО.
Я не смогу начать решать неисправность, пока не получу заявку	Я смогу начать решение неисправности, как только получу вашу заявку.
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
Наша поликлиника будет закрыта на праздники до 3-го января	К сожалению, мы сможем помочь вам только с (точная дата), но мы приложим все усилия, чтобы решить вашу проблему как можно раньше
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 («так оформлять нельзя») Не получится («завтра не получится») Невозможно Не	Я предлагаю... Можно («можно оформить по-другому») Получится, только если... В нашем с Вами случае возможно только... Тем не менее, вместе с тем, с другой стороны, наилучший вариант — это...
Уменьшительно-ласкательные слова: минутку, секундочку, звоночек и т.п.	Одну минуту, пожалуйста... 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
Счастливого	Всего доброго

Перечень рекомендованных функций врача для передачи среднему и прочему персоналу и модели перераспределения

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

- 1) осмотр пациента, диагностика заболеваний;
- 2) назначение лекарственных препаратов, медикаментозного лечения и лечебного питания;
- 3) направление пациента к врачам-специалистам;
- 4) оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и не медикаментозных методов лечения;
- 5) работа с медицинской документацией;
- 6) проведение экспертизы временной нетрудоспособности;
- 7) оформление листков нетрудоспособности;
- 8) предоставление отчетов о своей деятельности;
- 9) направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования;
- 10) оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме в медицинской организации и на дому;
- 11) активное посещение маломобильных пациентов на дому для динамического наблюдения;
- 12) направление на медико-социальную экспертизу;
- 13) подготовка списков для диспансеризации населения;
- 14) назначение мероприятий по уходу за пациентом;
- 15) организация медицинской реабилитации;
- 16) организация и проведение школ здоровья;
- 17) проведение санитарно-гигиенического просвещения населения;
- 18) разработка программ оздоровительных мероприятий;
- 19) проведение медицинских осмотров (в том числе профилактических);
- 20) ведение персонализированного учета, информационной (компьютерной) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
- 21) работа в составе врачебной комиссии;
- 22) диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями;
- 23) оформление экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания, пищевом, остром профессиональном отравлении;
- 24) ведение паспорта врачебного участка (терапевтического, педиатрического, участка);
- 25) оформление рецептурного бланка, санаторно-курортной карты, справок, направлений на медико-социальную экспертизу;
- 26) определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантин);
- 27) контроль проведения профилактических мероприятий;
- 28) организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни (ЗОЖ).

2. Функции персонала участковой службы со средним медицинским

образованием согласно действующему законодательству:

- 1) определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина);
- 2) направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования;
- 3) выполнение медицинских манипуляций по назначению лечащего врача;
- 4) оформление экстренных извещений;
- 5) получение результатов лабораторных и инструментальных обследований пациентов и внесение сведений в медицинскую документацию;
- 6) проведение иммунизации населения;
- 7) оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и не медикаментозных методов лечения;
- 8) обучение пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирование по вопросам ухода и самоухода;
- 9) ведение персонального учета, информационной (компьютерной) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
- 10) организация амбулаторного приема врачом специалистом;
- 11) контроль проведения профилактических мероприятий;
- 12) работа с медицинской документацией;
- 13) осуществление мероприятий по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении;
- 14) сопровождение пациентов на диагностические и лечебные процедуры;
- 15) организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ;
- 16) участие в проведении медицинских осмотров (профилактических);
- 17) организация и проведение школ здоровья;
- 18) проведение санитарно-гигиенического просвещения населения;
- 19) ведение паспорта врачебного участка (терапевтического, педиатрического, участка врача общей практики (семейного врача);
- 20) диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями;
- 21) прием пациентов для решения вопросов о срочности направления к врачу;
- 22) осуществление сбора медицинских отходов;
- 23) регулировка потока пациентов на врачебном приеме;
- 24) проведение диспансеризации населения;
- 25) подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных (или) диагностических вмешательств;
- 26) информирование пациентов (их законных представителей) о врачебном приеме, в том числе, с целью проведения диспансерного наблюдения;
- 27) предоставление информации по вопросам приема населения непосредственно или с использованием технических средств (в том числе, электронных).

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

Схема 1

Модель перераспределения функций врача-терапевта участкового

Диагностика заболеваний	Назначение лекарственных препаратов, медикаментозного лечения и лечебного питания	Оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме на дому	Название мероприятий по уходу за пациентом	Разработка программ оздоровительных мероприятий	Работа в составе врачебной комиссии	Оформление рецептурного бланка, санаторно-курортной карты, справок, направлений на МСЭ
Направление пациента к врачам-студентам	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности	Направление на медико-социальную экспертизу	Организация медицинской реабилитации	Проведение медицинских осмотров (профилактических, предварительных, периодических)	Диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями	Определение медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантина)
Оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения	Предоставление отчетности о своей деятельности	Активное посещение малообильных пациентов на дому для динамического наблюдения	Организация и проведение школ здоровья	Оформление листков нетрудоспособности	Оформление экспертного извещения при выявлении инфекционного заболевания, пищевом, остром профессиональном отравлении...	Контроль проведения профилактических мероприятий
Работа с медицинской документацией	Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования	Подготовка списков для диспансеризации населения	Проведение санитарно-гигиенического просвещения населения	Ведение профессионального учета, информационной (компьютерной) базы данных здоровья обслуживаемого населения	Ведение паспорта врачебного (терапевтического) участка	Организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ

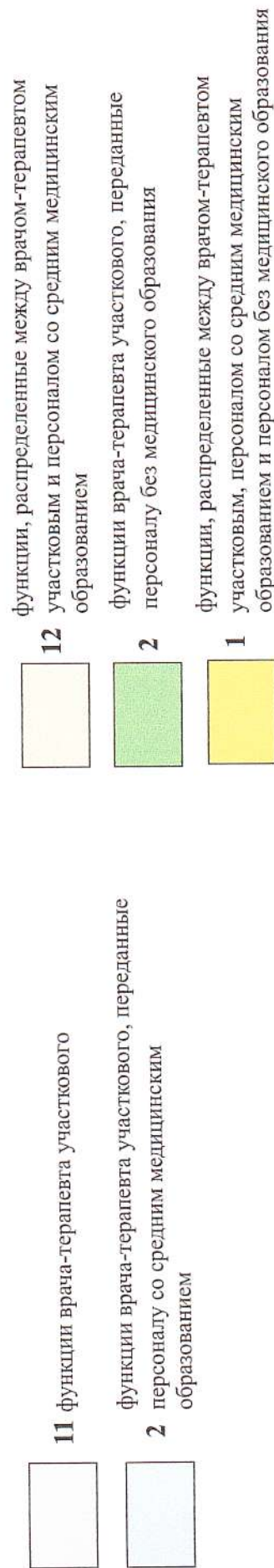
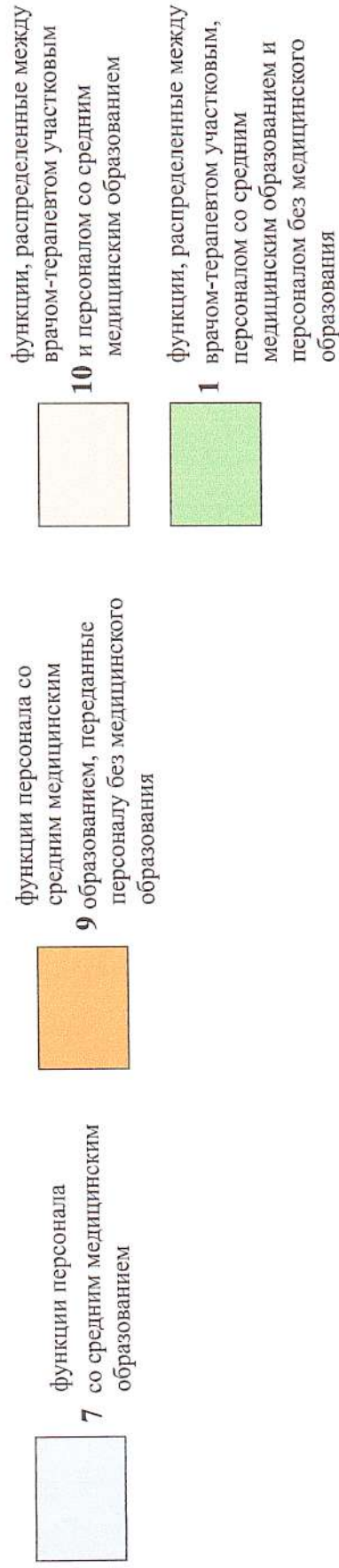


Схема 2

Модель перераспределения функций персонала со средним медицинским образованием

Определение медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантин)	Проведение иммунизации населения	Контроль проведения профилактических мероприятий	Участие в проведении медицинских осмотров (профилактических)	Дистансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями	Проведение дистансеризации населения
Направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования	Оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения	Работа с медицинской документацией	Организация и проведение школ здоровья	Прием пациентов для решения вопроса о срочности направления к врачу	Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств
Выполнение медицинских манипуляций по назначению лечащего врача	Обучение пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирование по вопросам ухода и самоухода	Осуществление мероприятий по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении	Проведение санитарно-гигиенического просвещения населения	Осуществление сбора медицинских отходов	Информирование пациентов о врачебном приеме, в том числе с целью прохождения дистансерного наблюдения
Оформление экспертных извещений	Ведение профессионального учета, информационной (компьютерной) базы данных здоровья обслуживаемого населения	Сопровождение пациентов на диагностическое лечение, процедуры	Ведение паспорта врачебного (терапевтического) участка	Регулировка потока пациентов на врачебном приеме	Предоставление информации по вопросам приема населения непосредственно или с использованием технических средств, в том числе электронных
Получение результатов лабораторных и других исследований пациентов и внесение сведений в медицинскую документацию	Организация амбулаторного приема врачом-специалистом	Организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ			



4. Функции врача и персонала со средним медицинским образованием, персонала без медицинского образования после перераспределения:

4.1. Функции врача участкового (врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового):

- 1) осмотр пациента, диагностика заболеваний;
- 2) назначение лекарственных препаратов, медикаментозного лечения и лечебного питания;
- 3) направление пациента к врачам-специалистам;
- 4) проведение экспертизы временной нетрудоспособности;
- 5) оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме в медицинской организации и на дому;
- 6) направление на медико-социальную экспертизу;
- 7) назначение мероприятий по уходу за пациентом;
- 8) организация медицинской реабилитации;
- 9) разработка программ оздоровительных мероприятий;
- 10) работа в составе врачебной комиссии;
- 11) оформление рецептурного бланка, санаторно-курортной карты, справок, направлений на МСЭ.

4.2. Функции, распределенные между врачебным персоналом участковой службы и персоналом со средним медицинским образованием:

- 1) проведение медицинских осмотров (в том числе профилактических, предварительных периодических), в том числе диспансеризации;
- 2) диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями;
- 3) определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантин);
- 4) оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и не медикаментозных методов лечения;
- 5) предоставление отчетов о своей деятельности;
- 6) активное посещение маломобильных пациентов на дому для динамического наблюдения;
- 7) организация и проведение школ здоровья;
- 8) оформление листка временной нетрудоспособности;
- 9) оформление экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания, пищевом, остром профессиональном отравлении;
- 10) контроль проведения профилактических мероприятий;
- 11) работа с медицинской документацией;
- 12) направление пациента на лабораторные инструментальные обследования;
- 13) проведение иммунизации населения.

4.3. Функции персонала со средним медицинским образованием:

- 1) проведение санитарно-гигиенического просвещения населения;
- 2) подготовка списков для диспансеризации населения;
- 3) прием пациентов для решения вопросов о срочности направления к врачу;
- 4) подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- 5) выполнение медицинских манипуляций по назначению лечащего врача;
- 6) обучение пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирование по вопросам ухода и самоухода;
- 7) осуществление мероприятий по соблюдению санитарно-гигиенического

режима в помещении;

8) осуществление сбора медицинских отходов.

4.4. Функции персонала без медицинского образования:

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

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

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

4) оформление экстренных извещений;

5) сопровождение пациентов на диагностические и лечебные процедуры;

6) регулировка потока пациентов на врачебном приеме;

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

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

9) организация амбулаторного приема врачом специалистом.

4.5. Функции, распределенные между врачом участковой службы, персоналом со средним медицинским образованием и персоналом без медицинского образования:

1) организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ.