



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЛТАЙСКОГО КРАЯ
(Минздрав Алтайского края)**

просп. Красноармейский, 95а, г. Барнаул, 656031
телефон: (3852) 62-77-66, факс: (3852) 62-93-38,
e-mail: krayzdrav@zdravalt.ru
17.07.2025 № 152/ЛПУ/2521

Руководителям краевых
медицинских организаций,
оказывающих первичную
медико-санитарную помощь
населению

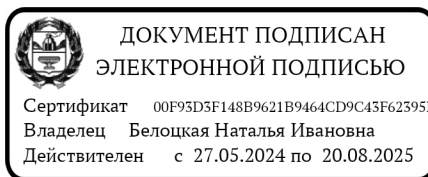
Уважаемые руководители!

Направляем «Рекомендуемый алгоритм работы оператора «Единой региональной информационно-справочной службы по единому номеру «122» по скринингу пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении с диагнозом сахарный диабет, осложненный ретинопатией, с целью оказания медицинской помощи».

Настоящий алгоритм предназначен для организации работы руководителей медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, закрепленному за кабинетом ретинопатии КГБУЗ «Консультативно-диагностический центр Алтайского края» в соответствии с Дорожной картой пациента с сахарным диабетом при постановке на диспансерное наблюдение, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 30.04.2025 № 126 «О едином порядке маршрутизации взрослых пациентов с нарушениями углеводного обмена на территории Алтайского края», медицинских работников, операторов «Единой региональной информационно-справочной службы по единому номеру «122», с целью своевременного определения и коррекции осложнений основного заболевания для снижения смертности у данной категории пациентов.

Приложение: на 11 л. в 1 экз.

Заместитель министра



Н.И. Белоцкая

Рекомендуемый алгоритм работы оператора «Единой региональной информационно-справочной службы по единому номеру «122» по скринингу пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении с диагнозом сахарный диабет, осложненный ретинопатией, с целью оказания медицинской помощи

1. Настоящий алгоритм создан для руководителей, медицинских работников, операторов «Единой региональной информационно-справочной службы по единому номеру «122» (далее – «Служба 122») краевых медицинских организаций (далее – КМО) для работы по проведению скрининга пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении с сахарным диабетом, осложненным ретинопатией, закрепленными за кабинетом ретинопатии КГБУЗ «Консультативно-диагностический центр Алтайского края» (далее – КДЦАК) в соответствии с Дорожной картой пациента с сахарным диабетом при постановке на диспансерное наблюдение, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 30.04.2025 № 126 «О едином порядке маршрутизации взрослых пациентов с нарушениями углеводного обмена на территории Алтайского края»:

Муниципальное образование	Краевая медицинская организация, участвующая в скрининге
Барнаульский межрайонный медицинский округ	
г. Барнаул	КГБУЗ «Городская больница № 10, г. Барнаул»
	КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Барнаул»
	КГБУЗ «Городская больница №4 имени Н.П. Гулла, г. Барнаул»
	КГБУЗ «Городская больница № 5, г. Барнаул»
	КГБУЗ «Городская поликлиника № 1, г. Барнаул»
	КГБУЗ «Городская поликлиника № 10, г. Барнаул»
	КГБУЗ «Городская поликлиника № 12, г. Барнаул»
	КГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 14, г. Барнаул»
	КГБУЗ «Городская поликлиника № 3, г. Барнаул»
	КГБУЗ «Городская поликлиника № 7, г. Барнаул»
	КГБУЗ «Городская поликлиника № 9, г. Барнаул»
	КГБУЗ «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи № 2»
Первомайский р-н	КГБУЗ «Первомайская ЦРБ им. А.Ф.Воробьева»
ЗАТО Сибирский	
Бийский межрайонный медицинский округ	

г. Бийск	КГБУЗ «Городская больница № 2, г. Бийск»
	КГБУЗ «Центральная городская больница, г. Бийск»
г. Белокуриха	КГБУЗ «ЦГБ, г. Белокуриха»
Алтайский р-н	КГБУЗ «Алтайская ЦРБ»
Бийский р-н	КГБУЗ «Бийская ЦРБ»
Быстроистокский р-н	КГБУЗ «Быстроистокская ЦРБ»
Ельцовский р-н	КГБУЗ «Ельцовская ЦРБ»
Зональный р-н	КГБУЗ «Зональная ЦРБ»
Красногорский р-н	КГБУЗ «Красногорская ЦРБ»
Петропавловский р-н	КГБУЗ «Петропавловская ЦРБ»
Смоленский р-н	КГБУЗ «Смоленская ЦРБ»
Советский р-н	КГБУЗ «Советская ЦРБ»
Солонешенский р-н	КГБУЗ «Солонешенская ЦРБ»
Солтонский р-н	КГБУЗ «Солтонская ЦРБ»
Целинный р-н	КГБУЗ «Целинная ЦРБ»
Рубцовский межрайонный медицинский округ	
г. Рубцовск	КГБУЗ «Городская больница № 1, г. Рубцовск»
	КГБУЗ «Городская больница № 2, г. Рубцовск»
	КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Рубцовск»
Рубцовский р-н	КГБУЗ «Рубцовская ЦРБ»
Волчихинский р-н	КГБУЗ «Волчихинская ЦРБ»
Егорьевский р-н	КГБУЗ «Егорьевская ЦРБ»
Змеиногорский р-н	КГБУЗ «Змеиногорская ЦРБ»
Курьинский р-н	КГБУЗ «Курьинская ЦРБ»
Локтевский р-н	КГБУЗ «Локтевская ЦРБ»
Михайловский р-н	КГБУЗ «Михайловская ЦРБ»
Новичихинский р-н	КГБУЗ «Новичихинская ЦРБ»
Поспелихинский р-н	КГБУЗ «Поспелихинская ЦРБ»
Третьяковский р-н	КГБУЗ «Староалейская ЦРБ»
Угловский р-н	КГБУЗ «Угловская ЦРБ»

2. В КМО, оказывающей первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению, для проведения скрининга пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении с сахарным диабетом, осложненным ретинопатией, руководителем:

определяется ответственное лицо за данный раздел работы;

осуществляется контроль над данным разделом работы с использованием отчета, прилагаемого к настоящему алгоритму;

организовывается актуализация персональных данных пациентов в региональной медицинской информационной системе (далее – РМИС) при любом контакте со специалистами медицинской организации (телефонный разговор с пациентом, посещение пациента на дому, посещение пациентом поликлиники по поводу заболевания, профилактического осмотра и т.д.).

Обеспечиваются необходимые ресурсы для проведения скрининга, в том числе:

доступ к ресурсу «Допрег» <https://dopreg.dcak.ru/dopreg/> : для загрузки списков пациентов,

записи пациентов в лист ожидания приема на услугу «Консультация офтальмолога».

3. Для проведения скрининга в ресурс «Допрег» из Регистра сахарного диабета загружаются списки пациентов с диагнозом сахарный диабет, осложненный ретинопатией.

3.1. При отсутствии ответа на звонки, выявлении неактуальных данных, либо отсутствующих данных по пациенту (не указан номер телефона, не внесен СНИЛС, ошибки в ФИО и пр.), оператор Службы 122 передает информацию ответственному лицу медицинской организации для актуализации.

3.2. В случае, если пациент при анкетировании соглашается на визит к врачу, оператор Службы 122 предлагает внести пациента в Лист ожидания приема офтальмолога, что осуществляется оператором Службы 122 в Допрег «нажатием одной кнопки».

3.3. При отказе от консультации врача (в случае маломобильности пациента и т.п.) данные о пациенте передаются ответственному лицу в медицинской организации для решения вопроса об организации работы с пациентом в индивидуальном порядке.

4. Ежедневное количество пациентов, подлежащих обзвону оператором, рекомендовано около 5 % от пациентов из списка для проведения скрининга пациентов, прикрепленных к данной КМО.

Анкетирование всей диспансерной группы необходимо проводить до его завершения у всех пациентов.

5. Этапы работы с пациентом с диагнозом сахарный диабет, осложненный ретинопатией.

5.1. Анкетирование проводится оператором и содержит следующие вопросы:

1.	Был ли пациент на приеме офтальмолога в текущем году?	
ответ	да	нет
действие	Продолжить анкетирование	Записать к офтальмологу, завершить анкетирование
2.	Проводилась ли ранее лазерная коагуляция сетчатки?	
ответ	да	нет
действие	Записать к офтальмологу, завершить анкетирование	Продолжить анкетирование

3.	Была ли Вам рекомендована лазерная коагуляция сетчатки?	
ответ	да	нет
действие	Записать к офтальмологу, завершить анкетирование	Запись к офтальмологу не требуется, завершить анкетирование

5.2. Создание направления в листе ожидания консультации врача офтальмолога. Направление формируется оператором автоматически при проведении анкетирования, нажатием «одной кнопки».

5.3. Формирование талона пациенту осуществляется в подразделение КДЦАК, в соответствии с принадлежностью КМО к межрайонному медицинскому округу (далее – ММО):

КМО Барнаульского ММО – в КДЦАК, г. Барнаул;

КМО Бийского ММО – в КДЦАК, г. Бийск;

КМО Рубцовского ММО – в КДЦАК, г. Рубцовск.

5.4. После формирования талона из листа ожидания проводится очная консультация пациента врачом-офтальмологом.

6. Ситуации, возникающие при опросе пациентов и варианты ведения диалога оператором Службы 122 в зависимости от ситуации:

№ ситуации	Комбинация вариантов ответов пациента на вопросы анкеты			Выбор результата анкетирования
1	Ответ на вопрос 1: пациент не был у офтальмолога в текущем году	Вопрос 2 не задается	Вопрос 3 не задается	запись к офтальмологу
2	Ответ на вопрос 1: пациент был у офтальмолога в текущем году	Ответ на вопрос 2: лазерная коагуляция сделана ранее	Вопрос 3 не задается	запись к офтальмологу
3	Ответ на вопрос 1: пациент был у офтальмолога в текущем году	Ответ на вопрос 2: лазерная коагуляция не сделана ранее	Ответ на вопрос 3: лазерная коагуляция была рекомендована	запись к офтальмологу
4	Ответ на	Ответ на	Ответ на	запись к

	вопрос 1: пациент был у офтальмолога в текущем году	вопрос 2: лазерная коагуляция не сделана ранее	вопрос 3: лазерная коагуляция не была рекомендована	офтальмологу не требуется
--	---	---	---	------------------------------

6.1. «Пациент не был у офтальмолога в текущем году – рекомендована запись к офтальмологу»

Оператор: «Добрый день, Иван Иванович (обязательное обращение к пациенту по имени и отчеству)! Я – Марина, оператор из Новичихинской ЦРБ (пациент может не знать о существовании Службы 122). «Вы состоите на диспансерном учете с диагнозом Сахарный диабет. У вас есть осложнения, связанные с ухудшением зрения. Разрешите задать Вам несколько вопросов?»

Пациент: «Да, пожалуйста, задавайте»

Оператор: «Вы были на приеме у офтальмолога в текущем году?»

Пациент: «Нет, не был».

Оператор: «Вам рекомендована консультация офтальмолога. Я могу записать Вас на прием в Диагностический центр (г. Барнаул), Вы согласны?»

Пациент: «Да, согласен!»

Оператор формирует направление в Листе ожидания Удаленной регистратуры КГБУЗ «КДЦАК», нажатием «одной кнопки» «сформировать направление» в анкете.

Оператор: «Иван Иванович, вы поставлены в Лист ожидания консультации врача офтальмолога в Диагностическом центре. После распределения талона Вам позвонит электронный информатор с номера 8(3852)558820 и сообщит о времени приема. Рекомендую Вам внести номер в телефонную книгу. У Вас есть вопросы?»

Пациент: «Спасибо, вопросов нет. Я Вас понял»

Оператор: «До свидания, Иван Иванович!»

6.2. «Пациент был у офтальмолога в текущем году, лазерная коагуляция проводилась ранее - рекомендована запись к офтальмологу»

Оператор: «Добрый день, Иван Иванович (обязательное обращение к пациенту по имени и отчеству)! Я – Марина, оператор из Новичихинской ЦРБ (пациент может не знать о существовании Службы 122). «Вы состоите на диспансерном учете с диагнозом Сахарный диабет. У вас есть осложнения, связанные с ухудшением зрения. Разрешите задать Вам несколько вопросов?»

Пациент: «Да, пожалуйста, задавайте»

Оператор: «Вы были на приеме у офтальмолога в текущем году?»

Пациент: «Да, был».

Оператор: «Вам ранее проводилась лазерная коагуляция?»

Пациент: «Да, проводилась».

Оператор: «Вам рекомендована консультация офтальмолога. Я могу записать Вас на прием в Диагностический центр (г. Барнаул), Вы согласны?

Пациент: «Да, согласен!»

Оператор: «Иван Иванович, вы поставлены в Лист ожидания консультации офтальмолога в Диагностическом центре. После распределения талона Вам позвонит электронный информатор с номера 8 (3852) 558820 и сообщит о времени приема. Рекомендую Вам внести номер в телефонную книгу. У Вас остались вопросы?»

Пациент: «Спасибо, вопросов нет. Я Вас понял»

Оператор: «До свидания, Иван Иванович!».

6.3. «Пациент был у офтальмолога в текущем году, лазерная коагуляция ранее не была сделано, но была рекомендована– рекомендована запись к офтальмологу»

Оператор: «Добрый день, Иван Иванович (обязательное обращение к пациенту по имени и отчеству)! Я – Марина, оператор из Новичихинской ЦРБ (пациент может не знать о существовании Службы 122). «Вы состоите на диспансерном учете с диагнозом Сахарный диабет. У вас есть осложнения, связанные с ухудшением зрения. Разрешите задать Вам несколько вопросов?

Пациент: «Да, пожалуйста, задавайте»

Оператор: «Вы были на приеме у офтальмолога в текущем году?»

Пациент: «Да, был».

Оператор: «Вам ранее проводилась лазерная коагуляция?»

Пациент: «Нет, не проводилась».

Оператор: «Офтальмолог рекомендовал Вам проведение лазерной коагуляции?

Пациент: «Да, такие рекомендации были»

Оператор: «Вам рекомендована консультация офтальмолога. Я могу записать Вас на прием в Диагностический центр (г. Барнаул), Вы согласны?

Пациент: «Да, согласен!»

Оператор формирует направление в Листе ожидания Удаленной регистратуры КГБУЗ «КДЦАК», нажатием «одной кнопки» «сформировать направление» в анкете.

Оператор: «Иван Иванович, вы поставлены в Лист ожидания консультации врача офтальмолога в Диагностическом центре. После распределения талона Вам позвонит электронный информатор с номера 8 (3852) 558820 и сообщит о времени приема. Рекомендую Вам внести номер в телефонную книгу. У Вас есть вопросы?»

Пациент: «Спасибо, вопросов нет. Я Вас понял»

Оператор: «До свидания, Иван Иванович!»

6.4. «Пациент был у офтальмолога в текущем году, лазерной коагуляции ранее не было и не предлагалось проведение – запись к офтальмологу не требуется».

Оператор: «Добрый день, Иван Иванович (обязательное обращение к пациенту по имени и отчеству)! Я – Марина, оператор из Новичихинской ЦРБ (пациент может не знать о существовании Службы 122). «Вы состоите на диспансерном учете с диагнозом Сахарный диабет. У вас есть осложнения, связанные с ухудшением зрения. Разрешите задать Вам несколько вопросов?

Пациент: «Да, пожалуйста, задавайте»

Оператор: «Вы были на приеме у офтальмолога в текущем году?»

Пациент: «Да, был».

Оператор: «Вам ранее проводилась лазерная коагуляция?»

Пациент: «Нет, не проводилась».

Оператор: «Офтальмолог при последнем посещении рекомендовал Вам проведение лазерной коагуляции?

Пациент: «Нет, не рекомендовал»

Оператор: «Иван Иванович, спасибо за предоставленную информацию. Сейчас консультация офтальмолога Вам не рекомендована. У Вас есть вопросы?»

Пациент: «Спасибо, вопросов нет. Я Вас понял»

Оператор: «До свидания, Иван Иванович!»

6.7. «Отказ пациента от анкетирования»

При отказе пациента от анкетирования Оператор в анкете выставляет статус «Отказ от анкетирования» и формирует список пациентов для передачи ответственному лицу КМО для работы с такими пациентами в индивидуальном порядке.

6.8. «Отказ пациента от записи в КДЦАК»

При отказе пациента от приема «консультация офтальмолога» Оператор формирует список для передачи ответственному лицу КМО для работы с такими пациентами в индивидуальном порядке. Причинами отказа от посещения могут быть, например, маломобильность пациента, отсутствие сопровождающего лица и т.п. ситуации.

6.9. Вариант «Разговор с третьим лицом»

Оператор: «Добрый день, Иван Иванович (обязательное обращение к пациенту по имени и отчеству)! Я – Марина, оператор из Новичихинской ЦРБ (пациент может не знать о существовании Службы 122). Я могу задать Вам несколько вопросов?

Представитель пациента: «Здравствуйте, я супруга пациента, Анна Владимировна. Отвечу за Ивана Ивановича, у него плохой слух, он не может говорить по телефону».

Оператор продолжает анкетирование с представителем пациента.

В завершении диалога, оператор уточняет у третьего лица можно ли внести его номер телефона в качестве контактного, при утвердительном ответе делает это в медицинской информационной системе.

6.10. Общие правила телефонного разговора для оператора:

Следите за интонацией своего голоса. Не разваливайтесь на стуле, общаясь по телефону. Когда человек лежит или полусидит, меняется угол диафрагмы и изменяется тембр его голоса. Поэтому собеседник, даже не видя вас, «услышит», что вы лежите.

Представляйтесь по телефону. Важно всегда называть организацию, отделение и имя оператора. Рекомендовано использование нейтрального приветствия «Добрый день». Приветствуйте собеседника максимально доброжелательно и энергично. Недопустимы фразы: «Алло! Але! Да!». Нужно говорить: «Здравствуйте, Вас приветствует (Вам звонит) сотрудник (врач, медицинская сестра, диспетчер, оператор) Шипуновская ЦРБ, Ирина...».

При совершении исходящего звонка, спросите, может ли абонент говорить с вами. «Иван Иванович, Вам удобно говорить?»

Задавайте вопросы пациенту, точно следуя анкете. Если собеседник что-то не расслышал, повторите вопрос. Проявляйте в разговоре тактичность и доброжелательность, исключите интонацию недовольства или превосходства. Диалог с пациентом выстраивается с учетом цензуры, ведется ровным тоном без эмоциональных перепадов.

При совершении исходящего звонка, не говорите «Вас беспокоит...» или «Вас тревожит...». Говоря человеку, что вы его тревожите (беспокоите), вы формируете у него нежелательную установку к себе, к организации и своему звонку.

Избегать употребления частицы «не»: «мы этого не делаем», «у меня нет данной информации», рекомендовано использовать «я уточню информацию», «я сообщу вам, как только узнаю». Не используйте в общении негативных отзывов о медицинских организациях и медицинских работниках.

При общении с пациентом, не ведите диалог с собеседниками вне телефонного разговора (с коллегами, например). В случае необходимости уточнения информации, произнесите фразу: «Пару минут, оставайтесь на линии, я уточню...». Во время паузы в диалоге выключите полностью громкость микрофона, чтобы собеседник не слышал посторонние звуки. После возвращения в диалог, произнесите: «Спасибо за ожидание...».

Во время диалога недопустимо принимать пищу, жевать жевательную резинку, рассасывать конфеты. Допускается сделать глоток воды.

По завершению диалога попрощайтесь с пациентом: «Всего доброго», «До свидания».

7. Шаблоны отчетов

7.1. Шаблон отчета по скринингу пациентов с диагнозом сахарным диабетом, осложненным ретинопатией (для организаторов)

[illegible]

