

Приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 29 сентября 2023 г. N 416 "Об организации записи на прием к врачу в краевых медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь" (с изменениями и дополнениями)

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
27 ноября 2024 г.

В целях обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи путем оптимизации процесса записи на прием к врачу и рационального использования кадровых ресурсов, а также достижения критериев, установленных пунктом 4 раздела II протокола установочного совещания по федеральному инциденту N 38 "Запись на прием к врачу" от 16.09.2023 N 73/1/459, приказываю:

1. Утвердить:

план мероприятий "Дорожная карта" реализации проекта по обеспечению записи граждан на прием к врачу ([приложение 1](#));

перечень специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на едином портале государственных и муниципальных услуг, посредством инфоматов, расположенных в медицинских организациях, колл-центров и регистратур медицинских организаций, по которым самостоятельная запись для граждан должна быть открыта в полном объеме на 14 дней ([приложение 2](#));

форму контроля за организацией работы по записи на прием к врачу в краевых медицинских организациях ([приложение 3](#));

порядок записи на приём к врачу в краевых медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Алтайском крае ([приложение 4](#));

рекомендуемые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях ([приложение 5](#));

рекомендуемые типовые наборы слотов для пятидневной рабочей недели при условии отсутствия работы на дому, для пятидневной рабочей недели при условии выхода на дом, для шестидневной рабочей недели при условии отсутствия работы на дому ([приложение 6](#));

рекомендуемый алгоритм ведения расписания для работников краевой медицинской организации, ответственных за работу с расписанием ([приложение 7](#));

маршрутизацию потоков пациентов по целям обращения ([приложение 8](#));

речевые модули взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центр/регистратуру краевой медицинской организации для записи на прием к врачу, при актуализации записи на прием к врачу ([приложение 9](#));

чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента ([приложение 10](#));

перечень фраз-провокаторов, которых следует избегать ([приложение 11](#));

рекомендованные организационные решения для увеличения доли рабочего времени врачей для осуществления приема пациентов в краевой медицинской организации ([приложение 12](#));

рекомендуемая модель перераспределения функций врача, персонала со средним медицинским образованием и персонала без медицинского образования, подлежащая внедрению в период с 18.10.2023 года по 18.12.2023 ([приложение 13](#));

ключевые показатели доступности записи на приём к врачу краевых медицинских организаций ([приложение 14](#)).

2. Руководителям краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечить:

утверждение локального нормативного акта в течение 20 рабочих дней со дня вступления в силу настоящего приказа, содержащего положения в соответствии с [приложениями 4-13](#) к настоящему приказу;

назначение лиц медицинской организации, ответственных за работу с расписанием, доступностью и организацией записи на прием к врачам основных специальностей, указанных

в [приложении 1](#) к настоящему приказу;

осуществление обзвона пациентов для уточнения цели обращения и подтверждения записи;

в расписании приема врачей рекомендуемую доступность не менее 60% слотов для источников записи: федеральная государственная информационная система "[Единый портал государственных и муниципальных услуг](#)", регистратура учреждения, контакт-центр медицинской организации, инфомат, - для первичного приема с учетом структуры обращений за медицинской помощью, заболеваемости населения, демографических характеристик прикрепленного населения и других особенностей;

информирование населения о возможных дистанционных способах записи на прием к врачу, в том числе через практическую помощь администраторов на стойках информации в холлах поликлиник.

3. КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационный аналитический центр" организовать:

оказание консультативно-методической помощи краевым медицинским организациям в части реализации мероприятий по записи на прием к врачу в электронном виде;

контроль за исполнением настоящего приказа краевыми медицинскими организациями;

мониторинг и контроль формирования и ведения расписания в медицинской информационной системе, а также проводить работу с краевыми медицинскими организациями для достижения показателей;

еженедельный мониторинг показателей краевыми медицинскими организациями.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Временно исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Алтайского края

Д.В. Попов

Приложение 1

УТВЕРЖДЕН

[приказом](#) Министерства здравоохранения
Алтайского края
от 29.09.2023 N 416

План

мероприятий "Дорожная карта" реализации проекта по обеспечению записи граждан на прием к врачу

№ п/п	Мероприятие	Сроки исполнения	Ответственные за исполнение	Результат	Контроль
1.	Подготовка проекта локального нормативного акта по краевой медицинской организации (далее - КМО) по организации записи на приём к врачу	05.10.2023	Руководители краевых медицинских организаций (далее - "Руководители КМО")	Приказ издан	Министерство здравоохранения Алтайского края (далее - МЗ АК), КГБУЗ Алтайский краевой медицинский информационно аналитический Центр (далее - АКМИАЦ)
	Согласование локальных		АКМИАЦ, МЗ АК	Согласован	МЗ АК

2.	нормативных актов краевых медицинских организаций по организации записи на приём к врачу	06-16.10.2023			
3.	Ознакомление сотрудников краевых медицинских организаций с локальным нормативным актом по медицинской организации по записи на приём к врачу	17.10.2023	Заведующий структурным подразделением краевой медицинской организации	Ознакомление под подпись осуществлено	Руководители КМО
4.	Формирование и ведение расписания приёма в электронном виде с использованием медицинской информационной системы (далее - МИС)	Постоянно	Руководители КМО, уполномоченные сотрудники	Расписание сформировано, актуализировано	Руководители КМО, МЗ АК, АКМИАЦ
5.	Обеспечение соблюдения и ежедневного контроля по представлению электронной записи на прием к врачу в МО по следующему правилу: доля конкурентных слотов (слотов, доступных для всех каналов записи: единый портал государственных услуг (далее - ЕПГУ), колл-центр, регистратура, инфомат и другие) для записи к врачу должна составлять в неделю не менее 60%, а	Постоянно	Руководители КМО, уполномоченные сотрудники	Доступность слотов обеспечена	Руководители КМО, МЗ АК, АКМИАЦ

	доля неконкурентных слотов (доступных для записи в формате "врач-врач") - не более 40% от общего числа слотов, с горизонтом доступности слотов для записи на приём к врачу по всем источникам на 14 дней				
6.	Информирование пациентов о расписании работы врачей	Постоянно	Руководители КМО, уполномоченные сотрудники	Информация размещена на стендах, предоставлена по запросу пациента	Руководители КМО, МЗ АК, АКМИАЦ
7.	Установление цели обращения пациента, с применением алгоритмов, речевых модулей, чек-листов, проведение идентификации пациента при его обращении, корректировка данных пациента в МИС, установление состояния пациента, перенаправление звонка по компетенции, оформление вызова врача на дом, вызов бригады скорой медицинской помощи	Постоянно	Руководители КМО, уполномоченные сотрудники	Цель обращения установлена, пациент идентифицирован, корректировка данных пациента в МИС КМО осуществлена, звонок перенаправлен по компетенции, оформлен вызов врача на дом, вызов бригады скорой медицинской помощи	Руководители КМО, МЗ АК, АКМИАЦ
	Осуществление записи на прием к врачам МО организации	Постоянно	Руководители КМО, уполномоченные сотрудники	Дана консультация, осуществлена запись на прием с сообщением	Руководители КМО, МЗ АК, АКМИАЦ

8.				пациенту даты, времени и номера кабинета для обращения	
9.	Обзвон пациентов за 24-48 часов до визита (при отсутствии роботизирован- ных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи	Постоянно	Руководители КМО, уполномочен- ные сотрудники	Подтверж- дение пациентом явки в дату и время планируемо- го оказания медицинской помощи	Руководители КМО, МЗ АК, АКМИАЦ
10.	Информирова- ние пациентов по телефону (при отсутствии роботизирован- ных сервисов обзвона) об отмене записи на прием к врачу по инициативе КМО с последующей перезаписью пациента	Постоянно	Руководители КМО, уполномочен- ные сотрудники	До пациента доведена информация об отмене записи на прием, предложены свободные слоты для записи, дата и время планируемо- го оказания медицинской помощи зафиксиро- ваны	Руководители КМО, МЗ АК, АКМИАЦ
11.	Внедрение механизма "Лист ожидания"	18.10.2023 - внедрение, далее - постоянно	Руководители медицинских организаций	В каждой КМО организации внедрен и поддержи- вается "Лист ожидания"	МЗ АК, АКМИАЦ (обеспечить автоматизацию ведения "Листа ожидания" в МИС, до автоматизации медицинским организациям обеспечить ввод данных и обработку данных из Листа ожидания в ручном режиме)
	Осуществление мониторинга за	Ежедневно	АКМИАЦ	Своевре- менно	МЗ АК

12.	своевременностью размещения, полнотой и актуальностью действующего расписания медицинских организаций, наличием горизонта для осуществления записи на прием к врачам КМО не менее 14 дней			выявляются отклонения в расписании в КМО	
13.	Осуществление анализа поступающих обращений граждан по вопросам дистанционной записи на прием к врачу, принятие мер по устранению причин, послуживших поводом к обоснованному обращению	Ежемесячно	Руководители КМО, МЗ АК	Анализ осуществлен, меры приняты	Руководители КМО, МЗ АК, АКМИАЦ
14.	Внедрение модели перераспределения функций между врачебным персоналом, персоналом со средним медицинским образованием и прочим персоналом	18.10.2023-28.12.2023	Руководители КМО, МЗ АК	Снижение нагрузки на врачей-терапевтов участковых, врачей общей врачебной практики (семейных врачей), врачей-педиатров участковых	Руководители КМО, МЗ АК
15.	Внедрение организационных решений для увеличения доли рабочего времени врачей для осуществления приема пациентов в КМО (открытие кабинетов (отделений) неотложной	28.12.2023	Руководители КМО	Открыты кабинеты (отделение) профилактики, неотложной помощи, выдачи справок, оформления льготных рецептов, оформления листов	

	помощи, отделений (кабинетов) профилактики, кабинетов выдачи справок и т.п.)			нетрудоспособности	
--	--	--	--	--------------------	--

Приложение 2

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здравоохранения
 Алтайского края
 от 29.09.2023 N 416

Перечень

специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на едином портале государственных и муниципальных услуг, посредством инфоматов, расположенных в медицинских организациях, колл-центров и регистратур медицинских организаций, по которым самостоятельная запись для граждан должна быть открыта в полном объеме на 14 дней

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

Приложение 3

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здравоохранения
Алтайского края
от 29.09.2023 N 416

Форма
контроля за организацией работы по записи на прием к врачу в краевых медицинских организациях *

Отчетная форма анализа соответствия количества слотов

N	МО	ФИО врача	Специальность	Количество ставок	Кол-во конкурентов на 14 дней вперед по нормативу, согласованному МЗ с МО	Кол-во неконкурентных слотов на 14 дней вперед по нормативу, согласованному МЗ с МО	Фактическое количество конкурентных слотов на 14 дней вперед	Фактическое кол-во неконкурентных слотов 14 дней вперед	Фактическая нагрузка за предыдущие 14 дней	Фактическое кол-во нулевых талонов за предыдущие 14 дней	Фактическое количество приёмов на дому за предыдущие 14 дней
---	----	--------------	---------------	----------------------	---	---	--	---	---	--	--

* 1. Еженедельный анализ по результатам проведенного мониторинга, полнотой и актуальностью действующего расписания краевой медицинской организации (далее - КМО) осуществляется специалистами КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационно аналитический центр", в том числе по отчетной форме анализа соответствия свободных слотов (прилагается) каждый понедельник до 14:00 часов и результаты незамедлительно доводятся до КМО для корректировки и поддержания расписания в актуальном состоянии.

2. После корректировки расписания ответственное за формирование и поддержание расписания в актуальном состоянии лицо КМО, в течение 2 рабочих часов предоставляет в отдел мониторинга доступности медицинской помощи КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский

Приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 29 сентября 2023 г. N 416 "Об организации записи на прием к врачу в краевых медицинских информационно-аналитический центр" информацию об устранении недостатков (при наличии).

Информация об изменениях: Приложение 4 изменено с 27 ноября 2024 г. - [Приказ](#) Министерства здравоохранения Алтайского края от 27 ноября 2024 г. N 522
[См. предыдущую редакцию](#)

Приложение 4

УТВЕРЖДЕН
к [приказу](#) Министерства здравоохранения
Алтайского края
от 29.09.2023 N 416

Порядок
записи на приём к врачу в краевых медицинских организациях, оказывающих
первичную медико-санитарную помощь в рамках территориальной программы
государственных гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в
Алтайском крае

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
27 ноября 2024 г.

Термины	Определения
Слот	Период времени в расписании приема медицинского работника, установленный для оказания единичного случая первичной медико-санитарной помощи (в том числе приема одного пациента, проведения одного диагностического исследования, проведения одной лечебной процедуры)
Конкурентный слот	Слот, доступный для всех каналов записи с целью записи на прием 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 в случае появления освободившегося слота
Типовое расписание	Последовательно составленный на месяц типовый набор слотов, учитывающий режим работы медицинской организации, выходные и праздничные дни
Утвержденное расписание	Типовое расписание, адаптированное с учетом штатной численности и медицинских ресурсов конкретной медицинской организации

I. Общие положения

1. При оказании первичной медико-санитарной помощи (далее - ПМСП) в плановой форме реализуются следующие способы предварительной записи на приём:

1.1. в электронной форме через информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" с использованием [Единого портала](#) государственных услуг (ЕПГУ);

1.2. по телефону, в том числе посредством единого регионального контактного центра по приёму и обработке телефонных вызовов (колл-центра);

1.3. в электронной форме через информационные киоски (инфоматы) краевых медицинских организаций (далее - КМО);

1.4. через регистратуры краевых медицинских организаций (далее КМО);

1.5. средним медицинским и немедицинским персоналом КМО через медицинские информационные системы (далее - МИС).

2. Перечень структурных подразделений/кабинетов, для которых в обязательном порядке должна быть открыта запись (в электронной форме и (или) через колл-центр) на приём:

медицинской профилактики;

вакцинации;

доврачебный;

выдачи справок (направлений, выписок из амбулаторной карты, санаторно-курортных карт и др.).

3. Не менее 60% общего времени работы врача, в рамках которого осуществляется приём пациентов, должно быть выделено под приёмы, запись на которые осуществляется на конкурентной основе для первичного приема, то есть доступна гражданам из любого источника (информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет", инфоматы, колл-центр, регистратура).

4. Медицинские организации в рамках каждой рабочей недели обеспечивают возможность записи на приём к врачу работающего населения в вечерние часы работы всех врачей-специалистов, указанных в [приложении 2](#) настоящего приказа, в том числе запись на профилактические мероприятия (профилактические осмотры, диспансеризацию, школы здоровья).

Пациенту, в случае невозможности приема пациента в связи с его опозданием более чем на 20 минут в день его визита в КМО, предлагается записаться через любой источник записи на свободный слот в другой день.

II. Порядок формирования и ведения расписания приёма в электронном виде с использованием медицинских информационных систем (МИС)

5. Расписание приёма врачей ведётся в электронном виде с использованием системы МИС.

6. Руководители КМО в разработанных и утверждённых локальных нормативных актах определяют:

ответственного за формирование расписания;

порядок и сроки согласования проекта расписания внутри КМО;

7. Ответственный за формирование расписания составляет расписание на основании согласованных с руководителем структурного подразделения графиков работы врачей-специалистов и среднего медицинского персонала, ведущих самостоятельный амбулаторный приём.

8. Расписание приёма специалистов и работы лечебно-диагностических отделений/кабинетов составляется на 30 дней (1 месяц), горизонтом записи 14 календарных дней с продлением на один день методом скользящего окна.

9. Утвержденный проект расписания вносится в модуль "Регистратура" МИС и после ввода становится доступным для просмотра и работы с ним медицинским работникам и пациентам в объеме расписания, доступного для записи.

10. Контроль соответствия утвержденного проекта расписания и графика работы врачей в КМО осуществляется ответственными лицами КМО ежедневно.

11. Внесение изменений в электронное расписание производится по письменному согласованию руководителя структурного подразделения КМО. Руководитель структурного подразделения не реже одного раза в неделю информирует главного врача о всех согласованных изменениях в расписание, с указанием причин этих изменений (сезонный

подъем заболеваемости, отсутствие врача и др.).

12. При записи пациентов медицинским или немедицинским работником, пациенту в печатном виде предоставляется информация о дате, времени и месте повторного приёма. Направление пациента, нуждающегося в повторном приёме, для самостоятельной записи в дистанционной или очной форме не рекомендуется.

13. В случае если за 24 часа до времени приёма неконкурентные слоты не востребованы (свободны), то они проактивно комплектуются пациентами или переводятся в статус конкурентных автоматически (при наличии технической возможности в МИС), при отсутствии технической возможности перевода неконкурентных слотов в конкурентные, слоты приобретают статус первичных для записи через регистратуру и контакт центр КМО.

14. При проактивном комплектовании невостребованных слотов с пациентом согласовывается дата, время и иные условия получения медицинской помощи.

15. Руководитель КМО утверждает локальным нормативным актом типовой набор слотов в отношении врачей-специалистов КМО, указанных в [приложении 2](#), по форме, аналогичной [приложению 6](#), а проект указанного локального нормативного акта должен быть разработан и направлен в КГБУЗ "Алтайский краевой медицинский информационный аналитический центр" в отдел мониторинга доступности медицинской помощи в течение 10 дней со дня вступления в силу настоящего приказа для дальнейшего согласования с руководителями подразделений Министерства здравоохранения Алтайского края.

Министерство здравоохранения Алтайского края в течение 10-ти календарных дней согласовывает проект локального нормативного акта КМО либо отказывает в согласовании в случае наличия необоснованных отклонений от типового набора слотов и рекомендуемых норм времени приёма врачей-специалистов в КМО, установленных [приложением 6](#). В последнем случае проект дорабатывается КМО и направляется на повторное согласование.

16. Специалистами КГБУЗ "Алтайского краевого медицинского информационно-аналитического центра" осуществляется еженедельный мониторинг полноты и актуальности расписания КМО, в случае обнаружения некорректного расписания в течение 2 часов, происходит взаимодействие с ответственным за формирование расписания для оперативной корректировки расписания.

Этапы формирования расписания приема врачей в КМО

№ п/п	Этапы	Источник предоставления данных	Документ	Результат
1.	Проведение оценки укомплектованности штатного расписания КМО субъекта РФ, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению			
1.1.	Сбор штатных расписаний из КМО	Отделы кадров КМО	Штатное расписание	1. Рассчитан показатель укомплектованности врачебными должностями, выявлены дефицитные специальности 2. Наименование должностей приведено в соответствии с нормативными правовыми актами 3. Наименование медицинских услуг приведено в соответствии с нормативными правовыми актами
1.2.	Сбор данных о занятых врачебных ставках всех специальностей	Отделы кадров КМО	Отчет о занятых врачебных ставках	
1.3.	Проведение анализа обеспеченности кадровым составом	Штатное расписание + отчет о занятых врачебных ставках		
1.4.	Проведение типизации должностей и услуг	Приказы Минздрава России		

2.	Определение нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях			
2.1.	Анализ нормативных актов	Приказы Минздрава России		1. Выбраны должности врачей, которым установлены нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
2.2.	Разработка и издание приказа/распоряжения о нормах времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	приказы Минздрава России	приказы Министерства здравоохранения Алтайского края	2. Издан приказ/распоряжение о нормах времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
3.	Формирование расписания и контроль правильности формирования			
3.1.	Формирование и утверждение проекта расписания	Уполномоченное лицо КМО	Типовое расписание	Сформировано и утверждено расписание на один месяц на основании графиков сменности рабочего времени с учетом структуры рабочего времени медицинских работников КМО и графика работы КМО (общее время, отведенное врачу на прием пациентов, должно соответствовать его графику рабочего времени)
3.2.	Анализ и внесение изменений в действующее (утвержденное) расписание	Уполномоченное лицо КМО	Докладная записка заведующего структурным подразделением в случае внештатных ситуаций (временная нетрудоспособность врача, учеба, и т.д.)	Расписание изменено
3.3.	Внесение электронного расписания		Утвержденное расписание	Сформировано электронное расписание в МИС
	Контроль			При выявлении

3.4.	актуальности действующего расписания			несоответствий - внесены изменения
------	--------------------------------------	--	--	------------------------------------

III. Порядок записи на приём к врачу через регистратуру

17. Запись на приём к врачам-специалистам, включенным в перечень ([приложение 2](#)), может осуществляться без направления на любое удобное время в пределах утвержденного расписания.

18. Если на момент записи на приём пациент ранее не получал медицинские услуги в данной КМО, в момент записи он приглашается в регистратуру для оформления согласия на обработку персональных данных, создания первичной медицинской документации ([формы 025/у](#) и [112/у](#)), в том числе в электронной форме. При приглашении пациента в регистратуру обязательно уведомление о том, что необходимо иметь с собой документ, удостоверяющий личность, сведения о СНИЛС и сведения о полисе ОМС.

19. Для определения потребности в оказании медицинской помощи в неотложной и экстренной форме, при обращении с целью записи на приём, применяется чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента ([приложение 9](#)). Чек-лист применяется в случаях жалоб на боль любой локализации, высокое артериальное давление, головокружение, высокую температуру, ухудшение общего самочувствия. При наличии показаний к оказанию неотложной медицинской помощи пациент без предварительной записи, направляется в кабинет/отделение неотложной медицинской помощи (кабинет дежурного врача). При определении риска экстренного состояния сотрудник регистратуры незамедлительно привлекает врачей-специалистов к оказанию медицинской помощи и/или осуществляет вызов бригады СМП.

20. Медицинская помощь в экстренной и неотложной форме оказывается независимо от прикрепления к КМО. Отсутствие полиса ОМС и документов, удостоверяющих личность, не является основанием для отказа в экстренной и неотложной медицинской помощи.

IV. Порядок записи на приём к врачу по телефону, в том числе посредством единого регионального контактного центра по приёму и обработке телефонных вызовов (колл-центра)

21. Запись на приём по телефону производится как при самостоятельном обращении пациента, так и при проактивном обзвоне пациентов с имеющимися индивидуальными назначениями или направлениями.

22. Операторы колл-центра при записи на приём используют утверждённые скрипты разговора.

23. Скрипты разговора сформированы речевыми модулями, применение которых соответствует различным сценариям разговора.

24. В ходе записи на приём по телефону оператор колл-центра подробно информирует граждан о точной дате, времени и месте приёма. Запись на приём производится с учетом целей обращений и маршрутизации, путем внесения необходимых данных в МИС в соответствии со скриптами разговора (приложения к приказу N 9-11).

V. Порядок записи на приём в электронной форме через информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" и информационный киоск (инфомат)

25. Предварительная запись на приём через информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" реализуется через [Единый портал](#) государственных услуг (ЕПГУ). Пациентам, сведения о которых уже внесены в систему МИС, обеспечивается возможность предварительной записи на приём через информационный киоск (инфомат) при его наличии.

26. КМО отвечает за проведение настройки информационных киосков (инфоматов), их бесперебойное и корректное функционирование при их наличии.

VI. Порядок записи на приём врачами и средним медицинским персоналом КМО через медицинские информационные системы (МИС)

27. Запись на приём средним медицинским и немедицинским персоналом КМО осуществляется для повышения доступности медицинской помощи и содействия пациенту в ситуациях:

- при необходимости оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- при необходимости приёма врачей-специалистов, для которых требуется предварительное выполнение лабораторных и инструментальных методов диагностики;
- при обращении в отделение (кабинет) неотложной помощи или в кабинет дежурного врача, с целью дальнейшего лечения и диагностики;
- при наличии индивидуальных назначений или направлений в медицинские организации 2 и 3 уровней;
- при обращении в фельдшерско-акушерские пункты и врачебные амбулатории и наличии индивидуальных назначений или направлений на медицинские услуги, оказываемые в других территориально-выделенных структурных подразделениях или медицинских организациях.

VII. Особенности записи на приём в медицинские организации 2-ого (3-его) уровня, не имеющие прикрепленного населения, и оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях

28. Запись на первичный приём в медицинские организации 2-го (3-го) уровня осуществляется в соответствии с утвержденной Министерством здравоохранения Алтайского края маршрутизацией по направлению КМО 1-ого уровня.

29. Руководители КМО 2-го (3-го) уровня обеспечивают формирование в системе МИС расписания приёма всех специалистов, ведущих приём в соответствии с положениями [раздела I](#) настоящего Порядка, дополнительно обеспечивая возможность записи на приём сотрудникам МО 1-ого уровня.

VIII. Информирование о записи на приём к врачу через единый колл-центр/регистратуру

30. Для повышения приверженности лечению и оптимального расходования ресурсов КМО, организовывается информирование о записи на приём.

31. Информирование осуществляется проактивно по телефону или в текстовом сообщении в сервисе, предусматривающем возможность получения обратной связи от информируемого.

32. Обратная связь от информируемого получается в части возможности явки в КМО в назначенную запись на приём дату и время.

33. Объём информирования пациентов о записи на приём, помимо получения обратной связи, предусматривает передачу информируемому сведений о дате и времени явки в КМО, наименование и адрес территориально выделенного структурного подразделения КМО, в котором будут оказаны медицинские услуги.

34. Информирование о записи на приём проводится сотрудниками КМО за 24-48 часов до времени приёма. Возможно дополнительное информирование о записи на приём сразу после формирования записи.

В ходе разговора по телефону (если информирование осуществляется посредством звонка пациенту) важно уточнить цель визита и 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.

Все этапы общения с пациентом могут быть автоматизированы роботизированным обзвоном. Дублирующим механизмом информирования пациента о записи на приём 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 объём вакантных слотов в расписании. Для обеспечения большей доступности медицинской помощи применяется механизм занятия вакантных слотов

Приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 29 сентября 2023 г. N 416 "Об организации из Листа ожидания.

35. Информирование пациентов осуществляется операторами колл-центров медицинских организаций.

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

36. В целях фиксации информации о необходимости записи граждан на прием к врачу при отсутствии свободных слотов в расписании, для гарантированного оказания медицинской помощи пациенту в сроки, установленные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, медицинские организации обеспечивают ведение "Листа ожидания".

37. Лист ожидания формируется в каждой медицинской организации самостоятельно.

38. В момент включения пациента в Лист ожидания необходимо уточнить цель его обращения. Если цель обращения не требует создания записи на прием, пациент маршрутизируется напрямую в медицинскую организацию или получает помощь на дому и не вносится в Лист ожидания.

39. Лицо, ответственное за работу с расписанием, отслеживает изменения в расписании, в том числе появление вакантных слотов для записи пациентов из Листа ожидания.

После появления вакантных слотов ответственный за работу с расписанием или уполномоченный сотрудник медицинской организации должен связаться с первым стоящим в очереди Листа ожидания пациентом, предложить ему освободившиеся дату и время приема 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 ответственный за работу с расписанием обзванивает следующего стоящего в очереди пациента. Необходимо обеспечить запись пациента в течение срока, установленного действующей программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Алтайского края.

Приложение 5

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здравоохранения
Алтайского края
от 29.09.2023 N 416

Рекомендуемые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях

№ п/п	Должность врача	Время приема	Повторный прием в связи с заболеванием	На визит с профилактической целью	Время на документацию	Приказ Минздрава России
1.	врач-педиатр участковый	15 мин	70-80%	60-70%	<35%	от 02.06.2015 N 290н
2.	врач-терапевт участковый	15 мин				
3.	врач общей практики	18 мин				

4.	врач-оториноларинголог	16 мин				
5.	врач-офтальмолог	14 мин				
6.	врач-акушер-гинеколог	22 мин				
7.	врач-стоматолог-терапевт	44 мин		60-70%	<35%	от 19.12.2016 N 973н
8.	врач-хирург	26 мин		60-70%		от 06.08.2020 N 810н
9.	врач-фтизиатр	35 мин				от 06.08.2020 N 810н
нормы времени на выполнение, работ, связанных посещением одним пациентом врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях не установленные приказами Минздрава России *						
10	врач-стоматолог детский	44 мин	31 мин	15 мин	<35%	-
11	врач-детский хирург	26 мин *	12 мин	12 мин	<35%	-
12	врач-стоматолог	44 мин	31 мин	15 мин	<35%	-
13	врач-психиатр-нарколог	30 мин	30 мин	15 мин	<35%	-
14	врач-психиатр детский (подростковый)	30 мин	30 мин	15 мин	<35%	-

* Нормы времени могут быть скорректированы с учетом специфики деятельности КМО, но не более, чем на 20% от рекомендуемых норм времени, установленных настоящим приложением.

Врач детский хирург - 26 минут расчетные нормы времени при проведении приема включающих услуги малой хирургии в амбулаторных условиях. Без учета данных видов услуг расчетные нормы времени на первичный прием составляют 15 минут, повторный прием - 12 минут, посещение с профилактической целью - 9 минут.

Для адаптации типовых расчетных норм времени на лечебно-диагностическое посещение (в минутах) к условиям конкретной КМО допускается использование корректирующих коэффициентов норм времени, с последующим утверждением в КМО нормативным документом. Условиями применения в конкретной КМО является - структура обращений, заболеваемость, демографические характеристики прикрепленного населения, укомплектованность врачебных должностей и других факторов.

Рекомендуемый типовой набор
слотов для пятидневной рабочей недели при условии отсутствия работы на дому

Должность	Ставка	Продолжительность рабочего времени на приеме в неделю			Нормы времени на одного пациента в минутах				Время спотов		Количество слотов			
		без учета коэфф. (час)	с учетом коэфф. 0,923 (час)	с учетом коэфф. (мин)/день	Первичный прием в связи с заболеванием, мин.	Повторный прием, мин.	Первичный прием с профилактической целью, мин.	Посещение на дому, мин	Общая продолжительность конкурентных слотов в день, мин. Не менее 60%	Общая продолжительность неконкурентных слотов в день, мин. не более 40%	Общее	Конкурентные слоты		Неконкурентные слоты
												Первичный прием	Профилактический прием	Повторные прием
Врач-педиатр участковый	1	39	36	432	15	12	9	30	264	168	36	11	11	14
	1	36	33	396	15	12	9	30	240	156	32	11	8	13
Врач-терапевт участковый	1	39	36	432	15	12	9	30	264	168	36	11	И	14
	1	36	33	396	15	12	9	30	240	156	32	11	8	13
Врач общей практики	1	39	36	432	18	14	11	30	264	168	29	И	6	12
	1	36	33	396	18	14	11	30	240	156	26	11	4	11
Врач оториноларинголог	1	39	36	432	16	13	11	30	263	169	31	13	5	13
	1	36	33	396	16	13	9	30	240	156	29	12	5	12
Врач офтальмолог	1	39	36	432	14	11	11	30	267	165	36	14	7	15
	1	36	33	396	14	И	11	30	242	154	32	13	5	14
Врач-акушер-гинеколог	1	39	36	432	22	18	14	30	306 (70%)	126 (30%)	22	11	4	7
	1	36	33	396	22	18	14	30	276 (70%)	120 (30%)	21	10	4	7
Врач-стоматолог-терапевт	1	33	31	372	44	31	15	30	250 (70%)	122 (30%)	11	5	2	4
Врач-стоматолог детский	1	33	31	372	44	31	15	30	250 (70%)	122 (30%)	11	5	2	4
Врач-стоматолог	1	33	31	372	44	31	15	30	250 (70%)	122 (30%)	11	5	2	4
Зубной врач	1	33	31	372	44	31	15	30	250 (70%)	122 (30%)	11	5	2	4

Врач-хирург	1	39	36	432	26	18	15	30	305 (70%)	127 (30%)	20	10	3	7
	1	36	33	396	26	18	15	30	275 (70%)	121 (30%)	19	9	3	7
Врач-детский хирург	1	39	36	432	26	18	15	30	305 (70%)	127 (30%)	20	10	3	7
	1	36	33	396	26	18	15	30	275 (70%)	121 (30%)	19	9	3	7
Врач фтизиатр	1	30	27,7	332	35	32	15	30	240 (70%)	92 (30%)	11	6	2	3
Врач-психиатр-нарколог	1	39	36	432	30	30	15	30	315 (70%)	117 (30%)	18	7	7	4
	1	36	33	396	30	30	15	30	270 (70%)	126 (30%)	16	6	6	4
Врач психиатр детский (подростковый)	1	39	36	432	30	30	15	30	315 (70%)	117 (30%)	18	7	7	4
	1	36	33	396	30	30	15	30	270 (70%)	126 (30%)	16	6	6	4

Рекомендуемый типовой набор слотов для пятидневной рабочей недели при условии выхода на дом

Должность	Ставка	Продолжительность рабочего времени на приеме при 5 дневной рабочей недели			Нормы времени на одного пациента в минутах				Время слотов		Количество слотов			
		без учета коэфф. (час)	с учетом коэфф. 0,923 (час)	с учетом коэфф. (мин)/день	Первичный прием	Повторный прием	Профилактическая цель	Посещение на дому, мин	Конкурентные слоты (мин/%) не менее 60%	Неконкурентные слоты (мин/%) не более 40%	Общее	Конкурентные слоты		Неконкурентные слоты
												Первичный прием	Профилактический прием	Повторные прием
Врач-педиатр участковый	1	30	27,69	332	15	12	9	30	210	132	26	11	4	11
	1	30	27,69	332	15	12	9	30	183	120	26	11	4	11
Врач-терапевт участковый	1	30	27,69	332	15	12	9	30	210	132	26	11	4	11
	1	30	27,69	332	15	12	9	30	183	120	26	11	4	11
Врач общей практики	1	30	27,69	332	18	14	11	30	206	140	23	9	4	9
	1	30	27,69	332	18	14	И	30	184	126	20	9	4	9

Рекомендуемый типовой набор слотов для шестидневной рабочей недели при условии отсутствия работы на дому

Должность	Ставка	Продолжительность рабочего времени на приеме в неделю			Нормы времени на одного пациента в минутах				Время слотов		Количество слотов			
					Первичный		Первичный		Конку-	Некон-				Некон-

		без учета коэфф. (час)	с учетом коэфф. 0,923 (час)	с учетом коэфф. (мин)/день	прием в связи с заболеванием, мин.	Повторный прием, мин.	чный прием с профилактической целью, мин.	Посещение на дому, мин	рент-ные слоты (мин/%) не менее 60%	курент-ные слоты (мин/%) не более 40%	Общее	Конкурентные слоты		курент-ные слоты
												Первичный прием	Профилактический прием	Повторный прием
Врач-педиатр участковый	1	39	36	360	15	12	9	30	216	144	30	9	9	12
	1	36	33	330	15	12	9	30	199	131	32	9	8	11
Врач-терапевт участковый	1	39	36	360	15	12	9	30	216	144	30	9	9	12
	1	36	33	330	15	12	9	30	199	131	32	9	8	11
Врач общей практики	1	39	36	360	18	14	11	30	248	112	24	10	6	8
	1	36	33	330	18	14	11	30	218	112	22	9	5	8
Врач оториноларинголог	1	39	36	360	16	13	11	30	217	143	26	12	3	11
	1	36	33	330	16	13	9	30	200	130	25	10	5	10
Врач офтальмолог	1	39	36	360	14	11	11	30	217	143	30	10	7	13
	1	36	33	330	14	11	11	30	198	132	32	10	5	12
Врач-акушер-гинеколог	1	39	36	360	22	18	14	30	252 (70%)	108 (30%)	19	9	4	6
	1	36	33	330	22	18	14	30	240 (70%)	90 (30%)	17	8	4	5
Врач-стоматолог-терапевт	1	33	31	312	44	31	15	30	219 (70%)	93 (30%)	9	5	1	3
Врач-стоматолог детский	1	33	31	312	44	31	15	30	219 (70%)	93 (30%)	9	5	1	3
Врач-стоматолог	1	33	31	312	44	31	15	30	219 (70%)	93 (30%)	9	5	1	3
Зубной врач	1	33	31	312	44	31	15	30	219 (70%)	93 (30%)	9	5	1	3
Врач-хирург	1	39	36	360	26	18	15	30	252 (70%)	108 (30%)	18	8	3	6
	1	36	33	330	26	18	15	30	240 (70%)	90 (30%)	15	8	2	5
Врач-детский хирург	1	39	36	360	26	18	15	30	252 (70%)	108 (30%)	18	8	3	6
	1	36	33	330	26	18	15	30	240 (70%)	90 (30%)	15	8	2	5
Врач фтизиатр	1	30	27,7	276	35	32	15	30	190 (70%)	86 (30%)	11	5	1	3
Врач-психиатр-нарколог	1	39	36	360	30	30	15	30	270 (70%)	90 (30%)	13	8	2	3
	1	36	33	330	30	30	15	30	240 (70%)	90 (30%)	12	7	2	3
Врач психиатр детский	1	39	36	360	30	30	15	30	270 (70%)	90 (30%)	13	8	2	3

(подростковый)	1	36	33	330	30	30	15	30	240 (70%)	90 (30%)	12	7	2	3
----------------	---	----	----	-----	----	----	----	----	--------------	-------------	----	---	---	---

Приложение 7

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здравоохранения
 Алтайского края
 от 29.09.2023 N 416

**Рекомендуемый алгоритм
 ведения расписания для работников краевой медицинской организации, ответственных
 за работу с расписанием**

Должностное лицо	Алгоритм действий
Главный врач/ответственное лицо	утверждает порядок составления расписания работы медицинского персонала, осуществляющих приём пациентов, интервалы приёма работников КМО по каждой должности, диагностических и лечебных служб на срок не менее 2-х недель; утверждает проект расписания на 14 и 30 дней и осуществляет контроль за соблюдением расписания работы медицинского персонала и за своевременным внесением изменений, в случае необходимости, с уведомлением пациентов об изменениях в расписании; осуществляет контроль за корректностью размещенного расписания в МИС, за соблюдением сроков ожидания медицинской помощи в соответствии с территориальной программой государственных гарантий; принимает организационные решения по перераспределению функций между сотрудниками КМО
Заведующий структурным отделением	уточняет штатное расписание и количество физических лиц в структурном подразделении с учетом рабочего времени, наличие кабинетов, пожеланий сотрудников; формирует проект расписания и осуществляет ознакомление медицинского персонала с данным расписанием; проводит анализ числа конкурентных и неконкурентных слотов в разрезе должностей с учетом расписания работы медицинского персонала; при получении данных о временной нетрудоспособности сотрудника, при плановом или внеочередном отпуске сотрудника проводит корректировку расписания, оповещает администратора КМО, ответственного за работу с расписанием; организует уведомление пациентов, записанных на приём, при экстренных изменениях в расписании осуществляет контроль за своевременным оповещением пациентов об изменениях

Администратор МО/старший медицинский регистратор	размещает в МИС расписание работы медицинского персонала, согласно утвержденному расписанию не позднее, чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца; вносит сведения о плановом отпуске медицинского персонала на основании плана-графика отпусков на текущий год; вносит в течение одного часа изменения в расписание в МИС при наступлении временной нетрудоспособности или внепланового отпуска медицинского работника; вносит изменения о подразделениях медицинской организации в МИС; вносит изменения о медицинских работниках в МИС (приём на работу, увольнение, занятые ставки и др.); вносит изменения об участках обслуживания в КМО в МИС; контролирует корректность расписания в МИС; передает сведения об экстренных изменениях в расписании в колл-центр/регистратуру КМО согласно предоставленным спискам пациентов для их предупреждения о изменении записи и своевременном перераспределении потоков пациентов, вносит изменения в проект расписания
Администратор МИС КМО	оказывает консультативную и методическую поддержку пользователей МИС; осуществляет контроль за работоспособностью МИС; осуществляет взаимодействие с разработчиками МИС с целью усовершенствования записи на приём к врачу, оптимизации бизнес-процессов; проводит анализ числа конкурентных и неконкурентных слотов в разрезе должностей, с учетом графика работы медицинского персонала; подготавливает отчетность; проводит обучение персонала КМО работе в МИС
Сотрудник отдела кадров	при приёме на работу медицинского работника организует заключение трудового договора и дополнительных соглашений к нему, ознакомление с должностной инструкцией, издание приказа о приёме на работу; сообщает данные сведения заведующему структурным подразделением и администратору КМО, ответственному за работу в МИС при приёме на работу медицинского работника, увольнении, изменении занимаемой ставки, изменения должности; вносит изменения в федеральный регистр

	медицинский работников при трудоустройстве в течение 24-х часов
Оператор единого колл-центра	устанавливает цель обращения пациента; проводит идентификацию пациента при его обращении; информирует граждан по следующим вопросам: режим работы КМО (подразделений, лабораторий, филиалов), в т.ч в праздничные и предпраздничные дни; местоположение (адрес) КМО (подразделений, лабораторий, филиалов); расписание работы кабинетов и врачей (с учетом отпусков, болезни и пр.) с указанием специализации, в том числе дежурного врача с разбивкой по подразделениям; график приема граждан руководителем КМО и иными уполномоченными лицами; порядок прикрепления к КМО; срок и порядок проводимой диспансеризации населения в КМО; виды диагностических исследований (например: ЭГК, ФГДС, УЗИ, КТ, МРТ, маммография и т.п.), которые проводятся в МО (филиале); правила подготовки к диагностическим исследованиям; виды клинико-диагностических исследований, которые проводятся в КМО (филиале); правила подготовки к клинико-диагностическим исследованиям; виды лечебной и реабилитационной помощи, оказываемой МО; порядок записи на прием к врачам и на исследования; способы подачи жалоб на отказ в оказании медицинской помощи, а также качество предоставления медицинских услуг; правила проведения вакцинации против COVID-19 в медицинской организации; осуществляет запись на прием к врачу 1-ого уровня (отмену записи) при наличии свободных слотов; осуществляет запись на прием к врачам - специалистам 2-ого уровня (отмену записи) при наличии свободных слотов; принимает заявки на вызов врача на дом (отмену вызова); регистрирует жалобы на качество предоставления медицинской помощи на территории Алтайского края в системе учета заявок
Оператор колл-центра КМО	устанавливает цель обращения пациента; проводит идентификацию пациента при его обращении; осуществляет маршрутизацию пациента с учетом цели его обращения путем записи на

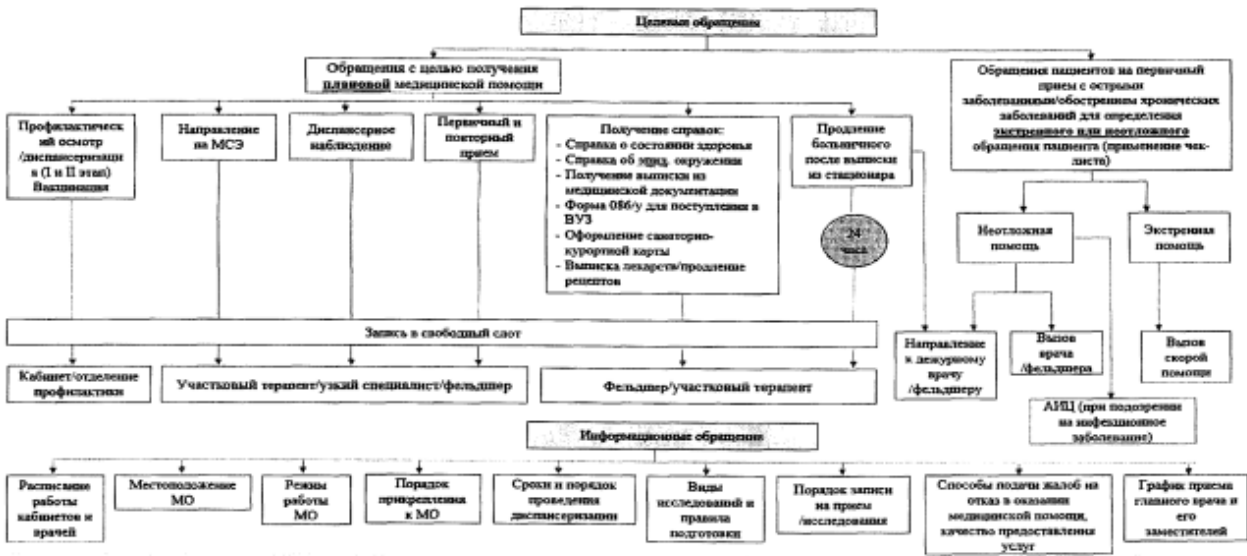
	приём к врачу, на обследование, периодический медицинский осмотр, диспансеризацию, вакцинацию; в случае, если оператор затрудняется принять решение о сроках оказания медицинской помощи и о маршрутизации пациента, то перенаправляет звонок по компетенции; оформляет, в случае наличия показаний, вызов врача на дом; предоставляет информацию о работе медицинской организации; проводит обзвон пациентов (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи; проводит информирование пациентов по телефону об отмене записи на приём к врачу по инициативе КМО с последующей перезаписью пациента; проактивно формирует поток по профилактической работе; информирует пациентов о возможности записи через портал ЕПГУ, по телефону через единый колл-центр, в том числе через колл-центр КМО/регистратуру поликлиники, через информационные киоски (инфоматы)
Оператор регистратуры КМО	устанавливает цель обращения пациента; проводит идентификацию пациента при его обращении; осуществляет маршрутизацию пациента с учетом цели его обращения путем записи на приём к врачу, на обследование, периодический медицинский осмотр, диспансеризацию, вакцинацию, в кабинет неотложной медицинской помощи, в др. кабинеты для получения справок, с целью лабораторного и инструментального обследования; оформляет, в случае наличия показаний, вызов врача на дом; предоставляет информацию о работе КМО; проводит обзвон пациентов (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи; проводит информирование пациентов по телефону об отмене записи на прием к врачу по инициативе КМО с последующей перезаписью пациента; информирует пациентов о возможности записи через портал ЕПГУ, по телефону через единый Call-центр, в том числе через колл-центр/регистратуру поликлиники, через информационные киоски (инфоматы)
Администратор медицинской организации (помощь при работе с инфоматом)	устанавливает цель обращения пациента; осуществляет маршрутизацию пациента на

момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения;
при необходимости помогает осуществить запись;
при осуществлении записи информирует о дате, времени и номере кабинета;
подсказывает пациенту дальнейшие действия при работе с инфоматом или самостоятельно осуществляет запись;
информирует пациентов о возможности дистанционной записи портал [ЕПГУ](#), по телефону через единый колл-центр, в том числе через колл-центр/регистратуру поликлиники, через информационные киоски (инфоматы);
распечатывает чек-лист с информацией о записи, передает пациенту

Приложение 8

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства здравоохранения
Алтайского края
от 29.09.2023 N 416

Маршрутизация
потоков пациентов по целям обращения



Приложение 9

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здравоохранения
Алтайского края
от 29.09.2023 N 416

Речевые модули
взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центр/регистратуру

медицинской организации для записи на прием к врачу, при актуализации записи на прием к врачу

I. Приветствие	Входящий звонок. Голосовое приветствие. Добрый день/утро/вечер. Представьтесь (наименование МО) сотруднику/оператору/регистратору (имя). Чем я могу Вам помочь?
II. Выслушать пациента	Определить цель обращения: -запрос информации -целевое обращение Скажите, как я могу к Вам обратиться? Проговорить цель/причину обращения пациента.
III. Определить цель обращения	Запрос информации → Запрос информации в рамках компетенции оператора/регистратора МО Да → Ответ в пределах компетенции оператора. Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания! Нет → К сожалению, мы не располагаем данной информацией. Необходимую информацию Вы можете уточнить **** Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания! Целевое обращение → Запрос по записи на прием к врачу, исследованию, вакцинацию Да → Уточнение экстренности обращения к врачу по чек-листу приложение 10 Требуется экстренная помощь → Имя Отчество пациента, согласно Вашему ответу, Вам необходимо обратиться в скорую медицинскую помощь. - (при наличии технической возможности передача звонка в отделение СМП) Мы передадим звонок в отделение СМП. Всего доброго, до свидания. - (при отсутствии технической возможности передачи звонка в отделение СМП) Мы передадим Ваш вызов в отделение СМП. Дайте еще разточный адрес проживания... (адрес). Сможете ли Вы (или Ваши соседи, родственники) открыть дверь? (номер телефона родственников, соседей). Ожидайте бригаду скорой медицинской помощи. Всего доброго, до свидания. Нет → Требуется неотложная помощь → Имя Отчество пациента, согласно Вашему ответу, Вам необходимо обратиться в кабинет неотложной медицинской помощи или мы можем оформить вызов врача на дом. - (при согласии пациента обратиться в кабинет неотложной помощи) Вы, Имя Отчество пациента, можете пройти в кабинет номер ... 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, дайте еще разточный адрес проживания... (адрес). Сможете ли Вы (или Ваши соседи, родственники) открыть дверь? (номер телефона родственников, соседей). Ожидайте врача. Всего доброго, до свидания. Не требуется экстренная или неотложная помощь → Описание процедуры записи на прием к врачу, вакцинацию, исследования см. раздел IV Нет → В случае определения цели запроса при возможном направлении пациента без использования записи к врачу (в кабинет неотложной медицинской профилактики, кабинет выдачи справок, рецептов и др.) → Имя Отчество пациента, вы можете пройти в кабинет номер ... в любое удобное для Вас время в часы работы кабинета ... При себе необходимо иметь следующие документы ... Целевое обращение → Вызов врача на дом → Имя Отчество пациента, дайте еще разточный адрес проживания... (адрес). Сможете ли Вы (или Ваши соседи, родственники) открыть дверь? (номер телефона родственников, соседей). Ожидайте врача. Всего доброго, до свидания.
IV. Оформление записи на прием к врачу	Уточните, пожалуйста, специализацию врача, к которому вы хотите записаться Врач временно не осуществляет прием Мы можем предложить Вам запись в Лист ожидания. Описание процедуры записи в Лист ожидания см. раздел IX.
V. Выбор врача	Знаете ли фамилию врача, к которому вы хотите записаться? Указанный врач отсутствует в списке Расписание указанного Вами врача отсутствует. Пациент не может назвать фамилию врача Запись возможна к следующим врачам: (перечислить фамилии всех врачей) Поиск врача в списке
VI. Выбор даты и времени приема	Выбор удобной даты, времени для записи к врачу Свободное время для записи к ... (специалисту) на ... (определенные даты свободных слотов). На какое время Вам будет удобно? Если пациента не устраивает предложенная дата и время Мы можем предложить Вам запись в Лист ожидания. Поиск даты Описание процедуры записи в Лист ожидания см. раздел IX.
VII. Оформление заявки	Вы хотите записаться к врачу (специализация, ФИО, дата и время приема), правильно? Согласие пациента Пожалуйста, назовите Фамилию имя отчество того, кто требуется записаться на прием, дату рождения Если абонент не хочет оставлять свой телефон Мы должны предупредить Вас, что в случае изменений в расписании приема врача, у сотрудников медицинского учреждения не будет возможности сообщить Вам об этом.
VIII. Подтверждение записи	ФИО пациента записан на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники). За 15 минут до приема Вам необходимо обратиться регистратуру поликлиники и предоставить Ваши документы. Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания! Если пациент передумал Если абонент просит записать его еще раз к этому врачу В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена. Всего доброго! До свидания. Запись на прием к врачу одного профиля возможна только на одно время. Вы можете повторно записаться после посещения врача.

IX. Запись в лист ожидания	Пожалуйста, назовите фамилию или отчество того, кто требуется записаться, удобное время посещения МО и контактный номер телефона Если пациент передумал Если абонент не хочет оставлять свой телефон Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания! 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!
X. 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?

Речевой модуль взаимодействия с пациентом при подтверждении записи из Листа ожидания

I. Приветствие	Исходящий звонок. Голосовое приветствие. Здравствуйте! Представиться (наименование МО) сотрудник/оператор/регистратор (имя). Как я могу к Вам обратиться? Далее при общении использовать только имя и отчество пациента.
II. Подтверждения даты и времени записи	Имя отчество пациента, Вы были записаны в Лист ожидания на прием к врачу (специализация, ФИО). В настоящее время имеется свободное время для записи к ... (специалисту) на ... (озвучиваем даты свободных слотов). На какое время Вам будет удобно? Итак, Вы записаны на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники). Мы Вас ожидаем, всего доброго! До свидания! Пациента не устраивает предложенное время
III. Подтверждение внесения в Лист ожидания	Имя отчество пациента Вы остаетесь в Листе 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!

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

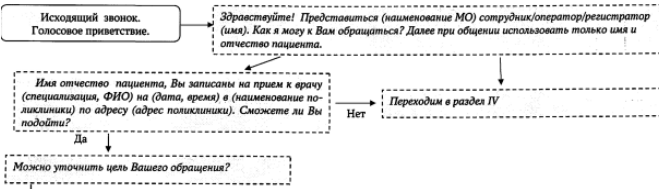
I. Приветствие	Исходящий звонок. Голосовое приветствие. Здравствуйте! Представиться (наименование МО) сотрудник/оператор/регистратор (имя). Как я могу к Вам обратиться? Далее при общении использовать только имя и отчество пациента.
II. Подтверждения даты и времени записи	Имя отчество пациента, Вы записаны на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники). Сможете ли Вы подойти? Итак, Вы записаны на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники). Мы Вас ожидаем, всего доброго! До свидания! Нет
III. Оформление записи на прием к врачу	Уточните, пожалуйста, не желаете ли Вы рассмотреть иное время/дату для записи? Нет В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена. Всего доброго! До свидания! Да
IV. Выбор врача	Знаете ли фамилию врача, к которому Вы хотите записаться? Указанный врач отсутствует в списке Пациент не может назвать фамилию врача Расписание указанного Вами врача отсутствует. Запись возможна к следующим врачам: (перечислить фамилии всех врачей) Поиск врача в списке
V. Выбор даты и времени приема	Выбор удобной даты, времени для записи к врачу Свободное время для записи к ... (специалисту) на ... (озвучиваем даты свободных слотов). На какое время Вам будет удобно? Если пациента не устраивает предложенное время Мы можем предложить Вам запись в Лист ожидания. Описание процедуры записи в Лист ожидания см. раздел VIII.
VI. Оформление заявки	Вы хотите записаться к врачу (специализация, ФИО, дата и время приема), правильно? Согласие пациента
VII. Подтверждение записи	ФИО пациента записан на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники). За 15 минут до приема Вам необходимо обратиться регистратуру поликлиники и предоставить Ваши документы. Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания! Если пациент передумал В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена. Всего доброго! До свидания.
VIII. Запись в лист ожидания	Пожалуйста, назовите удобное время посещения МО Если пациент передумал Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!

IX. Подтверждение внесения в Лист ожидания

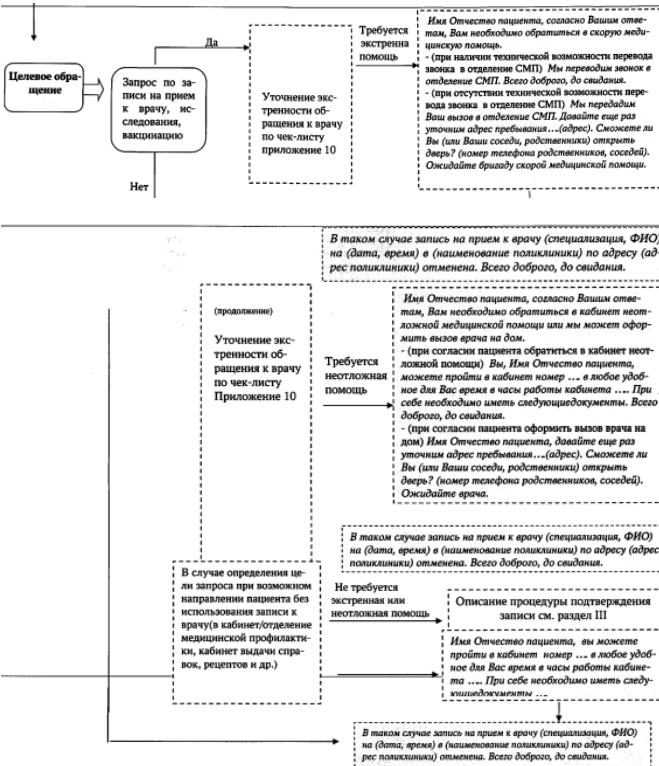
ФИО пациента записан в Лист ожидания к наименованию специальности врача. При появлении свободных талонов наши специалисты свяжутся с Вами для подтверждения записи. Я могу Вам еще чем-то помочь?

Речевой модуль взаимодействия с пациентом, записанным через ЕПГУ

I. Приветствие



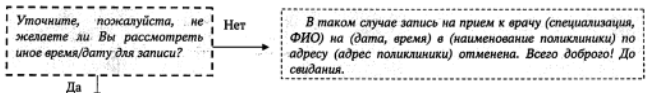
II. Определить цель обращения



III. Подтверждения даты и времени записи

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

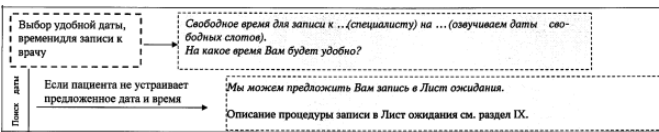
IV. Оформление записи на прием к врачу



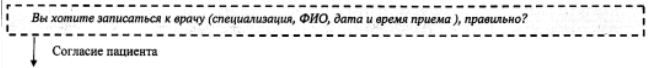
V. Выбор врача



VI. Выбор даты и времени приема



VII. Оформление заявки



VIII. Подтверждение записи

	ФИО пациента записан на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники). За 15 минут до приема Вам необходимо обратиться регистратуру поликлиники и предоставить Ваши документы. Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания! Если пациент передумал → В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена. Всего доброго! До свидания.
IX. Запись в лист ожидания	Пожалуйста, назовите удобное время посещения МО Если пациент передумал → Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!
X. 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!

Скрипт разговора при нестандартных вопросах и ситуациях при взаимодействии оператора колл центра с пациентом

В случае если в адрес оператора звучит ненормативная лексика/оскорбления	- К сожалению, в подобном тоне у нас не получится конструктивного диалога. Возьмите паузу и перезвоните нам. Я вынужден(а) положить трубку. Благодарю за звонок, до свидания (оператор кладет трубку).
Пациент требует телефон руководства	- Извините, предоставить такую информацию нет возможности. Если Вы хотите передать какую-то информацию или составить жалобу, я могу записать сейчас вместе с Вами вашу претензию.
Угроза и хамство по отношению к оператору, намеренное перебивание речи оператора	- В случае, если Вы продолжите вести разговор в подобном ключе, я буду вынуждена закончить разговор. - Когда меня резко перебивают, я могу упустить важные моменты и ошибиться. Пожалуйста, будьте внимательны к тому, что я говорю. - Когда мне грубят, я нервничаю и могу допустить ошибки. Я постараюсь Вам помочь, чтобы Вы скорее попали к врачу. - Я понимаю, что Вы очень расстроены, но я стараюсь Вам помочь. Пожалуйста, проявите терпение.
Абонента не слышно после приветствия оператора	- Пожалуйста, произнесите Ваш вопрос, Вас не слышно! К сожалению, Вас не слышно. (Оператор заканчивает разговор)
Если на линии дети, баловство	Вариант 1: Рядом с Вами есть взрослый человек, с кем я могу продолжить разговор? Вариант 2: - Скажите сколько Вам лет? - Сожалею, но разговор на этой линии возможен только с 18 лет.
Если оператору нужно дополнительное время для предоставления информации	Вариант 1: Поиск необходимой информации потребует 2-3 минуты. Сможете ли Вы подождать? Спасибо за понимание. Вариант 2: Я обязательно отвечу на все Ваши вопросы. Пожалуйста, проявите терпение. Я постараюсь Вам помочь. Спасибо за понимание.

Звонящий не может сформулировать свой вопрос	- "Давайте мы сейчас вместе разберемся в том, что Вам необходимо спросить/узнать/сообщить. Как именно Вы хотите, чтобы я Вам помогла?"
У оператора технические сложности с компьютером	- Извините, в данный момент по техническим причинам нет возможности Вас проконсультировать. Давайте я запишу Вашу заявку, и мы перезвоним Вам в самое ближайшее время, как только техника будет исправна.
Вежливый отказ	- К сожалению, записи на сегодня нет. Но я могу предложить Вам другие варианты. - К сожалению, я не могу записать Вас, поскольку... так как... (аргументация)

Приложение 10

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здравоохранения
 Алтайского края
 от 29.09.2023 N 416

Чек-лист
для определения экстренного и неотложного обращения пациента

Взрослое население

N	Основная жалоба пациента	Перечень вопросов для формирования повода к вызову	Вариант ответа	Форма вызова
1	Боль в груди	1. Боль беспокоит в области сердца? 2. Вы принимали нитроглицерин (др. лекарство)? После приема боль стала меньше? 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 хотя бы 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 затрудненное дыхание?	"Да" на хотя бы один из вопросов 1-5 "Нет" на вопросы 1-5	Экстренная Неотложная
4	Головокружение	1. Была ли травма в течение 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
5	Плохо, что конкретно сказать не может	1. Имеются ли боли за грудиной или в области сердца? 2. Имеется ли бледность, липкий пот? 3. Имеется ли затрудненное дыхание? 4. Была ли травма в течение последних 3-х дней? 5. Имеется ли онемение руки, ноги? 6. Имеется ли онемение языка, нарушена ли речь? 7. Имеется ли асимметрия лица? 8. Измерили АД? Оно значительно выше\ниже вашего обычного АД?	"Да" на хотя бы один из вопросов 1-8 "Нет" на вопросы 1-8	Экстренная Вызов врача на дом или рекомендация обратиться в МО

Детское население

N	Основная жалоба пациента	Перечень вопросов для формирования повода к вызову	Вариант ответа	Форма вызова
1	Повышение температуры тела (в день вызова)	1. Имеется ли потеря сознания? 2. Имеются ли судороги? 3. Имеется ли затрудненное дыхание?	"Да" на хотя бы один из вопросов 1-3 "Нет" на вопросы 1-3	Экстренная Неотложная
2	Кашель	1. Есть ли одышка? 2. Дыхание затруднено? 3. Изменился ли голос? (лающий кашель)	"Да" на хотя бы один из вопросов 1-2 "Нет" на вопросы 1-2	Экстренная Неотложная
	Боль в животе	1. Длится более 6 часов? 2. Имеется ли постоянная или	"Да" на хотя бы один из	Экстренная Неотложная

3		схваткообразная боль? 3. Была ли травма живота?	вопросов 1-3 "Нет" на вопросы 1-3	
4	Жидкий стул у ребенка 1-го года жизни	1. Более 3 раз? 2. Имеется ли рвота? 3. Имеется ли повышение температуры тела? * 4. Время после последнего мочеиспускания более 6 часов?	"Да" на хотя бы один из вопросов 1-4 "Нет" на вопросы 1-4	Экстренная Неотложная
5	Жидкий стул у ребенка старше 1-го года	1. Более 5 раз в сутки? 2. Имеется ли рвота? 3. Имеется ли повышение температуры тела? * 4. Время после последнего мочеиспускания более 6 часов?	"Да" на вопросы 1, 4 "Нет" на вопросы 1, 4	Экстренная Неотложная
6	Сыпь	1. Сыпь появилась внезапно? 2. Имеется ли повышение температуры тела? * 3. Имеются ли боли в животе? 4. Ребенок ведет себя не как обычно? (слабость, вялость, отказ от еды?)	"Да" на любые два вопроса 1-4 "Нет" на вопросы 1-4 или "Да" на хотя бы один из вопросов 1-4	Экстренная Неотложная
7	Рвота у ребенка любого возраста	1. Более 3 раз у ребенка до года? 2. Более 5 раз у ребенка старше года? 3. Имеется боль в животе? 4. Имеется ли повышение температуры тела? * 5. Имеется ли жидкий стул? 6. Время после последнего мочеиспускания более 6 часов?	"Да" на хотя бы один из вопросов 1, 2, 3, 6 "Нет" на вопросы 1, 2, 3, 6	Экстренная Неотложная

* Повышение температуры тела выше 38,5° у ребенка старше 3-х лет, не поддающееся действию жаропонижающих средств и повышение температуры тела выше 37,5° у ребенка до 3-х лет, сопровождающееся нарушением самочувствия является неотложным поводом.

При высокой вероятности экстренной ситуации требуется безотлагательно принять меры к врачебному консультированию и оказанию медицинской помощи. Для этого в колл-центре краевой медицинской организации/регистратуре должна быть реализована возможность дистанционного перевода на медицинского работника отделения/кабинета неотложной медицинской помощи или оформления к пациенту вызова врача скорой помощи.

Приложение 11

УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства здравоохранения
Алтайского края
от 29.09.2023 N 416

Перечень фраз-провокаторов, которых следует избегать

Слова-провокаторы, которых следует избегать	Рекомендуется говорить
---	------------------------

- Девушка - Женщина - Мужчина, молодой человек	Обращайтесь к пациенту по имени, на "Вы" или нейтрально. Например, "скажите, пожалуйста..."
- 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...
- Ваша проблема	- Этот вопрос... - Наш вопрос... - Наша с Вами ситуация...
- Уменьшительно-ласкательные слова: минуточку, секундочку, договорчик, звончок и т.п.	- Одну минуту, пожалуйста... - Договор, звонок
- Вы не поняли	- Наверное, я не точно выразился... - Я хотел сказать... - Я имел ввиду...
- Простите за беспокойство	- Уточните, пожалуйста
- 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...
- 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...
- Вы должны... - Вам придется...	- Давайте мы с Вами сделаем следующее...
- 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
- Мы этого не делаем (не предоставляем)	- Мы делаем только... - Этим вопросом занимается другой врач. Я сейчас Вам подскажу номер кабинета и часы его приёма
- Этого не может быть - Вы что-то путаете	- Давайте уточним
- Точных сроков сказать не могу	- Точные сроки сейчас назвать трудно - Точные сроки будут известны через несколько дней. - Рекомендую Вам позвонить на следующей неделе

Приложение 12

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здравоохранения

**Рекомендованные организационные решения
для увеличения доли рабочего времени врачей для осуществления приема пациентов в
краевой медицинской организации**

В зависимости от цели обращения пациента в краевую медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, основными организационными решениями по перераспределению потоков пациентов в целях оптимизации времени работы врачей-терапевтов участковых являются:

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

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

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

В рамках реализации данного блока организационных решений необходимо обеспечить наличие отделения (кабинета) неотложной помощи, при этом оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам на дому должно осуществляться работниками отделения (кабинета) неотложной помощи.

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

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

Организационные решения, связанные с перераспределением потоков пациентов, обращающихся с запросами информации, могут быть внедрены в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также первичную медико-санитарную помощь детям. Остальные организационные решения в указанных медицинских организациях внедряются, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации, регулирующему их деятельность.

**Рекомендуемый набор структурных подразделений или кабинетов для разделения
потоков пациентов в медицинской организации, оказывающей первичную
медико-санитарную помощь**

1. Отделение/кабинет неотложной помощи (дежурного врача) в каждом
2. Отделение/кабинет диспансеризации и профилактических осмотров.
3. Кабинет выдачи справок и оформления санаторно-курортных карт (доврачебный кабинет).
4. Кабинет оформления льготных рецептов.

Приложение 13

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства здравоохранения
Алтайского края
от 29.09.2023 N 416

Рекомендуемая модель

**перераспределения функций, врача, персонала со средним медицинским образованием
и персонала без медицинского образования, подлежащая внедрению в период с
18.10.2023 года по 18.12.2023 года**

Функции врача	Функции врача и среднего медицинского персонала	Функции врача, среднего медицинского персонала и персонала без медицинского образования	Функции среднего медицинского персонала	Функции персонала без медицинского образования
Диагностика заболеваний	Диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями	Проведение диспансеризации населения	Приём пациентов для решения вопроса о срочности направления к врачу	Получение результатов лабораторных и инструментальных обследований пациентов и внесение сведений в медицинскую документацию
Назначение лекарственных препаратов, ИМН, лечебного питания	Контроль проведения профилактических мероприятий, проведение санитарно-гигиенического просвещения населения	Организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ	Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и диагностических вмешательств	Информирование пациентов (законных представителей) о врачебном приёме, в том числе, с целью проведения диспансерного наблюдения
Проведение экспертизы временной нетрудоспособности	Оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и не медикаментозных методов лечения		Выполнение медицинских манипуляций по назначению лечащего врача	Ведение персонального учета, информационной базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения
Назначение мероприятий по уходу за пациентом	Оформление рецептурного бланка, санаторно-курортной карты, справок, направлений на МСЭ		Осуществление сбора медицинских отходов	Предоставление информации по вопросам приёма населения
Разработка программ оздоровительных мероприятий	Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина)		Обучение пациента и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода, самоухода	Регулирование потока пациентов на врачебном приёме
Направление пациента к	Активное посещение		Проведение санитарно-ги-	Направление пациента на лабораторное и

врачам специалистам	маломобиль- ных пациентов на дому для динамического наблюдения		гиенического просвещения населения	инструментальное обследование, получение результатов и внесение в медицинскую документацию
Направление на МСЭ	Оформление экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания, пищевом, остром профессиона- льном отравлении		Осуществление мероприятий по соблюдению санитарно-ги- гиенического режима в помещении	Сопровождение пациентов на диагностические и лечебные процедуры
Работа в составе врачебной комиссии	Назначение мероприятий по уходу за пациентом		Подготовка списков для диспансериза- ции населения	Организация амбулаторного приём врачом-специалистом
Организация медицинской реабилитации	Предоставле- ние отчетности о своей деятельности		Проведение иммунизации населения	Ведение паспорта врачебного участка (терапевтического, педиатрического, участка врача общей практики (семейного врача)
	Проведение медицинских осмотров (профилакти- ческих, периодических)		Оформление листа нетрудоспосо- бности	
	Работа с медицинской документацией			
	Оказание медицинской помощи в неотложной форме на дому			
	Организация проведения школ здоровья			
	Направление пациента на лабораторное и инструмента- льное обследование			

Приложение 14

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здравоохранения
Алтайского края

**Ключевые показатели
доступности записи на приём к врачу краевых медицинских организаций**

N п/п	Показатель	Способ расчета	Целевое значение	Комментарий
1.	Доля конкурентных слотов по 14 должностям (приложение 2) и дополнительным, если для них предусмотрена самостоятельная запись пациентом	Соотношение количества конкурентных слотов к общему количеству слотов в расписании медицинской организации по 14 должностям (приложение 2) и дополнительным, если для них предусмотрена самостоятельная запись пациентом, за отчетный период	Не менее 60%	
2.	Доля врачей с расписанием от общего количества врачей по 14 должностям (приложение 2)	Соотношение общего количества ставок врачей по 14 (приложение 2) должностям в медицинской организации к количеству врачей, к которым открыта запись на прием в расписании, за отчетный период	100%	В расчет не включаются случаи отсутствия врача на работе по уважительной причине: отпуска, болезни и т.п.
3.	Соответствие количества слотов на 1 ставку врача-специалиста по 14 должностям (приложение 2) нормативу, установленному региональным нормативным правовым актом по организации записи на прием к врачу	Соотношение количества слотов, установленных в типовом наборе слотов в региональном нормативном правовом акте по организации записи на прием к врачу, по 14 должностям (приложение 2), к количеству слотов, фактически выложенных в расписании к указанным врачам, за отчетный период	100%	
4.	Доля успешных записей через ЕПГУ в общем количестве попыток записей через ЕПГУ	Соотношение количества успешных записей через ЕПГУ к общему количеству попыток записей на ЕПГУ, за отчетный период	Не менее 90%	
5.	Соблюдение сроков ожидания приема по записи к врачам-специалистам 14 должностей (приложение 2), установленного территориальной программой государственных гарантий бесплатного	Среднее время ожидания приема по записи к врачам-специалистам 14 должностей (приложение 2), за отчетный период	100% соответствие среднего времени ожидания Программе	

	оказания гражданам медицинской помощи			
--	--	--	--	--