



МАРИЙ ЭЛ РЕСПУБЛИКЫН
ТАЗАЛЫК АРАЛЫМЕ
МИНИСТЕРСТВЫЖЕ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ

П Р И К А З

«10»августа 2023 г. №1710

Об организации записи на прием к врачу в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Республики Марий Эл, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную медицинскую помощь

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» 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 федерального инцидента 38 «Запись на прием к врачу», утвержденных протоколом совещания под председательством Министра здравоохранения Российской Федерации М.А.Мурашко от 16 сентября 2022 г. № 73/1/459, приказываю:

1. Определить децентрализованную модель формирования расписания и записи на прием к врачу в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Республики Марий Эл, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

2. Утвердить:

2.1. Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Республики Марий Эл (далее – медицинские организации), обеспечивающих внедрение Методических рекомендаций по организации записи на прием к врачу, в том числе через Единый портал государственных и муниципальных услуг,

разработанных федеральным государственным бюджетным учреждением «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, (далее – методические рекомендации), согласно Приложению 1 к настоящему приказу;

2.2. Перечень специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале государственных и муниципальных услуг, согласно Приложению 2 к настоящему приказу;

2.3. Типовые наборы слотов и рекомендуемые нормы времени приема врачей-специалистов в медицинских организациях согласно Приложению 3 к настоящему приказу;

2.4. Порядок ведения расписания приёма врачей с использованием Медицинской информационной системы ИС МИС Республики Марий Эл и единого портала государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ) медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь согласно Приложению 4

2.5. Алгоритмы действий участников процессов формирования расписания и записи на приём в медицинской организации согласно Приложению 5 к настоящему приказу;

2.6 Перечень речевых модулей для работы специалистов при получении вызова на прием к врачу согласно Приложению 6 к настоящему приказу;

2.7. Речевой модуль взаимодействия взрослого/детского населения при обращении в контактный центр (колл-центр) по вопросам записи на прием к врачу согласно Приложению 7 к настоящему приказу.

2.8 Речевой модуль Информирование пациентов о приеме к врачу (при записи пациента через ЕПГУ, инфомат, региональный портал) согласно Приложению 8 к настоящему приказу.

2.9 Речевой модуль Информирование пациентов об отмене приема к врачу (при записи пациента через ЕПГУ, инфомат, региональный портал) Приложению 9 к настоящему приказу.

2.10 Речевой модуль записи пациентов из листа ожидания согласно Приложению 10 к настоящему приказу.

2.11 Речевой модуль Информирование пациентов о плановом приеме к врачу при записи по типу «врач-врач» согласно Приложению 11 к настоящему приказу.

2.12 Речевой модуль Информирование пациентов об отмене планового приема к врачу при записи по типу «врач-врач» согласно Приложению 12 к настоящему приказу.

2.13 Перечень рекомендованных функций врача для передачи среднему и прочему персоналу и модели перераспределения согласно Приложению 13 к настоящему приказу.

2.14. План мероприятий («Дорожная карта») реализации проекта по обеспечению записи граждан на прием к врачу согласно Приложению 14 к настоящему приказу.

3. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Республики Марий Эл, осуществляющих первичную медико-санитарную помощь обеспечить:

3.1. Формирование и утверждение расписания в соответствии с порядком и алгоритмом ведения расписания приема врачей медицинских организаций согласно приложениям 4,5 к настоящему приказу, перечнем специальностей врачей, расписание которых должно быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале государственных и муниципальных услуг, посредством инфоматов, расположенных в медицинских организациях, колл-центра и регистратур медицинских организаций, согласно приложению 2 к настоящему приказу, типовым набором слотов и рекомендуемыми нормами времени приема врачей-специалистов, в том числе узких специальностей, выполнения работ, связанных с посещением одним пациентом диагностических исследований, в медицинских организациях согласно приложениям 3к настоящему приказу;

3.2. Использование в работе речевых модулей взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центр/регистратуру для записи на прием к врачу, при актуализации записи на прием к врачу, чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента согласно приложениям 7, 8, 9, 10, 11 и 12 к настоящему приказу;

3.3. Распределение функциональных обязанностей согласно приложению 13 к настоящему приказу.

4. Начальнику ГКУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Михайлову Э.Г. обеспечить:

4.1. Контроль за организацией работы по записи на прием к врачу в медицинских организациях

4.2. Оказание методической и консультативной поддержки медицинским организациям по работе в медицинской информационной системе Республики Марий Эл и формированию типового расписания.

4.3. Еженедельный мониторинг организации записи на прием к врачу в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Республики Марий Эл, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную медицинскую помощь и предоставление информации в ФГБУ «ЦНИИОИЗ».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Зейтулаеву Ю.В.

Министр

М.В.Панькова

Согласовано:

Начальник правового отдела

П.А.Саутенко

С приказом ознакомлен:

**Перечень медицинских организаций, подведомственных
министерству здравоохранения Республики Марий Эл (далее –
медицинские организации), обеспечивающих внедрение
Методических рекомендаций по организации записи на прием к
врачу, в том числе через Единый портал государственных и
муниципальных услуг**

1. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Волжская центральная городская больница»;
2. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Козьмодемьянская межрайонная больница»;
3. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Звениговская центральная районная больница»;
4. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Килемарская районная больница»;
5. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Куженерская центральная районная больница»;
6. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Мари-Турекская центральная районная больница им. В.В.Свинина»;
7. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Медведевская центральная районная больница»;
8. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Моркинская центральная районная больница»;
9. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Новоторъяльская центральная районная больница»;
10. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Оршанская центральная районная больница»;
11. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Параньгинская центральная районная больница»;
12. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Сернурская центральная районная больница»;
13. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Советская центральная районная больница»;
14. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника № 1 г. Йошкар-Олы»;
15. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника № 2 г. Йошкар-Олы»;
16. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Поликлиника № 4 г. Йошкар-Олы»;
17. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Йошкар-Олинская городская больница» (Поликлиника № 3);

18. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Медико-санитарная часть № 1»;
19. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Перинатальный центр»;
20. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Йошкар-Олинская детская городская больница им. Л.И. Соколовой»;
21. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Стоматологическая поликлиника г. Йошкар-Ола»;
22. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Детская стоматологическая поликлиника г. Йошкар-Ола»;
23. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн»;
24. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Детская республиканская клиническая больница»;
25. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский психоневрологический диспансер»;
26. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский наркологический диспансер»;
27. Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский противотуберкулезный диспансер».

**Перечень специальностей врачей, расписание которых должно
быть доступно для самостоятельной записи на Едином портале
государственных и муниципальных услуг**

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)

врач стоматолог-терапевт (детский)	1,00	30	1800	360	44	27	31	30	9,0%	35,64	360,00	0	9	6	1	2	264,00	54,00	62,00	309,00
	0,75	22,5	1350	270	44	27	31	30	9,0%	26,73	270,00	0	7	4	1	2	176,00	27,00	62,00	234,00
	0,50	15	900	180	44	27	31	30	9,0%	17,82	180,00	0	4	4	0	0	132,00	27,00	31,00	146,00
	0,25	7,5	450	90	44	27	31	30	9,0%	8,91	90,00	0	2	2	0	0	44,00	27,00	31,00	71,00
врач стоматолог	1,00	30	1800	360	44	27	31	30	9,0%	35,64	360,00	0	9	6	1	2	264,00	54,00	62,00	309,00
	0,75	22,5	1350	270	44	27	31	30	9,0%	26,73	270,00	0	7	4	1	2	176,00	27,00	62,00	234,00
	0,50	15	900	180	44	27	31	30	9,0%	17,82	180,00	0	4	4	0	0	132,00	27,00	31,00	159,00
	0,25	7,5	450	90	44	27	31	30	9,0%	8,91	90,00	0	2	2	0	0	44,00	27,00	31,00	71,00
врач-психиатр/нарколог	1,00	33	1980	396	18	11	13	30	25,0%	108	366,00	1	22	17	1	4	270,00	22,00	26,00	332,00
	0,75	24,75	1485	297	18	11	13	30	25,0%	81	267,00	1	16	12	1	3	198,00	22,00	26,00	247,00
	0,50	16,5	990	198	18	11	13	30	25,0%	54	198,00	0	12	8	1	3	126,00	11,00	26,00	163,00
	0,25	8,25	495	99	18	11	13	30	25,0%	27	99,00	0	6	4		2	54,00	11,00	13,00	85,00
врач-психиатр (детский)	1,00	33	1980	396	18	11	13	30	25,0%	108	366,00	1	22	17	1	4	270,00	22,00	26,00	332,00
	0,75	24,75	1485	297	18	11	13	30	25,0%	81	267,00	1	16	12	1	3	198,00	22,00	26,00	247,00
	0,50	16,5	990	198	18	11	13	30	25,0%	54	198,00	0	12	8	1	3	126,00	11,00	26,00	163,00
	0,25	8,25	495	99	18	11	13	30	25,0%	27	99,00	0	6	4		2	54,00	11,00	13,00	85,00

80-90%

врач стоматолог-терапевт (детский)	1,00	30	1800	300	44	27	31	0	9,0%	29,7	300,00	0	8	5	1	2	220,00	27,00	62,00	309,0
	0,75	22,5	1350	225	44	27	31	0	9,0%	22,275	225,00	0	6	4	1	1	176,00	27,00	31,00	234,0
	0,50	15	900	150	44	27	31	0	9,0%	14,85	150,00	0	4	2	1	1	88,00	27,00	31,00	146,0
	0,25	7,5	450	75	44	27	31	0	9,0%	7,425	75,00	0	2	1	1	0	44,00	0,00	31,00	75,0
		0																		
врач стоматолог	1,00	30	1800	300	44	27	31	30	9,0%	29,7	300,00	1	8	5	1	3	220,00	27,00	62,00	309,0
	0,75	22,5	1350	225	44	27	31	30	9,0%	22,275	225,00	1	6	4	1	2	176,00	27,00	31,00	234,0
	0,50	15	900	150	44	27	31	30	9,0%	14,85	150,00	0	4	3	1	2	88,00	27,00	31,00	146,0
	0,25	7,5	450	75	44	27	31	30	9,0%	7,425	75,00	0	2	1		1	44,00	0,00	31,00	75,0
		0																		
врач-психиатр/нарколог	1,00	33	1980	330	18	11	13	30	25,0%	90	300,00	1	18	14	1	3	234,00	11,00	26,00	271,0
	0,75	24,75	1485	247,5	18	11	13	30	25,0%	67,5	217,50	1	13	10	1	2	180,00	11,00	13,00	204,0
	0,50	16,5	990	165	18	11	13	30	25,0%	45	165,00	0	10	7	1	2	108,00	11,00	13,00	132,0
	0,25	8,25	495	82,5	18	11	13	30	25,0%	22,5	82,50	0	5	4		1	54,00	0,00	13,00	67,0
		0																		
врач-психиатр (детский)	1,00	33	1980	330	18	11	13	30	25,0%	90	270,00	1	18	14	1	3	234,00	11,00	26,00	271,0
	0,75	24,75	1485	247,5	18	11	13	30	25,0%	67,5	202,50	1	13	10	1	2	180,00	11,00	13,00	204,0
	0,50	16,5	990	165	18	11	13	30	25,0%	45	135,00	0	10	7	1	2	108,00	11,00	13,00	132,0
	0,25	8,25	495	82,5	18	11	13	30	25,0%	22,5	67,50	0	5	4		1	54,00	0,00	13,00	67,0
		0																		

0

80-90%

врач-фтизиатр	1,00	27	1620	270	35	28	25	30	10,0%	30	270,00	1	8	6	1	1	210,00	28,00	25,00	263,0
	0,75	20,25	1215	202,5	35	28	25	30	10,0%	22,5	202,50	1	6	4	1	1	140,00	28,00	25,00	193,0
	0,50	13,5	810	135	35	28	25	30	10,0%	15	135,00	1	4	3		1	70,00	28,00	25,00	123,0
	0,25	6,75	405	67,5	35	28	25	30	10,0%	7,5	67,50	0	2	2			35,00	28,00	0,00	63,0

**Порядок ведения расписания приёма врачей с использованием
Медицинской информационной системы ИС МИС Республики
Марий Эл и единого портала государственных и муниципальных
услуг (ЕПГУ) медицинских организациях, оказывающих первичную
медико-санитарную помощь**

1. Основные положения

Настоящий Порядок устанавливает правила составления, ведения и изменения, актуализации расписания приёма пациентов в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Республики Марий Эл.

2. Термины и определения

Таблица 1

Термины	Определения
Вакантный слот	Слот, доступный для записи
Горизонт записи	Период времени (количество дней), начиная с текущего дня, на который разрешена запись на приём к врачу, диагностическое исследование, лечебную процедуру
Дистанционные обращения	Любые обращения пациентов или их законных представителей направляемые в медицинскую организацию опосредовано
Запросы информации	Обращения, направленные на получение любой информации
Инфомат	Терминал, предназначенный для записи в медицинскую организацию и предоставления справочной информации
Канал записи	Канал записи
Колл-центр	Структурное подразделение медицинской организации, или иной организации, выполняющее функции по обработке дистанционных обращений граждан, связанных с записью на приём, для получения той или иной медицинской услуги, или получения информации о медицинской организации и порядке ее работы
Конкурентный слот	Слот, доступный для всех каналов записи с целью первичного приёма к врачу
Лист ожидания	Механизм сбора заявок на запись к врачу при отсутствии вакантных слотов в расписании с последующей записью в случае появления освободившегося слота

Медицинские ресурсы	Данные о штатной расстановке медицинских работников и кабинетах, в которых они осуществляют трудовую деятельность
Непрофильный функционал	Функции, не предусмотренные профессиональным стандартом соответствующего медицинского работника, не связанные напрямую с оказанием медицинской помощи и для выполнения которых от исполнителя не требуется наличие высшего или среднего медицинского образования
Проактивное информирование	Информирование по инициативе колл-центра или медицинской организации и основанное на пользе для пациента
Речевой модуль	Небольшая выверенная и логически целостная речевая конструкция, описанная в текстовой форме
Скрипт разговора	Коммуникационные сценарии, включающие последовательность речевых модулей для регистратора колл-центра
Слот	Период времени в расписании приёма медицинского работника, установленный для оказания единичного случая первичной медико-санитарной помощи (в том числе приёма одного пациента, проведения одного диагностического исследования, проведения одной лечебной процедуры)
Типовое расписание	Последовательно составленный на месяц типовой набор слотов, учитывающий режим работы медицинской организации, выходные и праздничные дни
Типовой набор слотов	Последовательно составленный наборов слотов для одного врача определенной должности на один день с учетом занимаемой ставки
Утвержденное расписание	Типовое расписание, адаптированное с учетом штатной численности и медицинских ресурсов конкретной медицинской организации
Целевые обращения	Обращения, направленные на получение медицинской помощи
Чек-лист	Check-list, или проверочный список – пользовательская форма учета результатов короткого опроса пациента, проводимого с целью исключения наличия у него ситуации, угрожающей жизни и здоровью и требующей оказания неотложной и экстренной медицинской помощи

3. Сокращения и расшифровка

Таблица 2

Сокращение	Расшифровка
SMS	Служба коротких сообщений (Short Message Service)
ГИС ОМС	Государственная информационная система обязательного медицинского страхования
ЕГИСЗ	Государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации
ГКУ РМЭ «МИАЦ»	Государственное казенное учреждение Республики Марий Эл «Медицинский информационно-аналитический центр»
ЕПГУ	Единый портал государственных и муниципальных услуг
ЕСИА	Единая система идентификации и аутентификации
ИС МИС	Региональная медицинская информационная система
ОМС	Обязательное медицинское страхование

4. Формирование расписания и контроль правильности его формирования

Процесс формирования и ведения расписания включает этапы, выполняемые последовательно:

согласование, формирование и утверждение проекта расписания,

внесение электронного расписания в ИС МИС;

внесение изменений в действующее (утверждённое) расписание; контроль актуальности действующего расписания.

Первичный ввод сведений о численности врачей, числе занимаемых ими штатных единиц, кабинетах, в которых они осуществляют приём, должен проводиться при внедрении ИС МИС и в дальнейшем уточняться при изменении штатного расписания, данных о кабинетах и их оснащении, изменении перечня оказываемых данной организацией медицинских услуг.

По завершении первичного ввода указанных сведений должны быть обеспечены их ведение в ИС МИС и контроль с целью поддержания расписания в актуальном состоянии. Актуализацию сведений о медицинских работниках поликлиники следует проводить на основании приказов главного врача, а также изменений в статусе и данных работников со дня подписания трудового договора.

Основой расписания являются разработанные и утверждённые типовые расписания. Типовое расписание поликлиники разрабатывается по специальностям врачей с учётом нормы рабочего времени, типов посещения пациента (по заболеванию, с профилактической целью, повторные обращения и

др.) и их структуры, специфики и режима работы медицинских организаций.

5.Рекомендуемые нормы времени на посещение одним пациентом врача

Рекомендуемые нормы времени, на посещение одним пациентом врача приведены в приложении 3 к настоящему приказу.

При разработке типового набора слотов учитывается квотирование не менее 60% конкурентных слотов для первичного приёма. Слоты для повторного приёма, включённые в типовой набор, не являются конкурентными.

В типовые расписания поликлиники могут быть внесены коррективы в зависимости от структуры обращений, заболеваемости, демографических характеристик прикрепленного населения, укомплектованности врачебных должностей и других факторов.

Руководитель медицинской организации обязан утвердить локальным нормативным актом типовой набор слотов в отношении врачей-специалистов медицинской организации из числа 14 специальностей, указанных в Приложении №_ к настоящему приказу, по форме, аналогичной Приложению №2 к настоящему приказу. Проект указанного локального нормативного акта должен быть разработан и направлен на согласование в Министерство здравоохранения Республики Марий Эл в течение 10 дней со дня издания настоящего приказа.

Министерство здравоохранения Республики Марий Эл в течение 3 дней согласовывает указанный выше проект локального нормативного акта медицинской организации, либо отказывает в согласовании в случае наличия необоснованных отклонений от типового набора слотов и рекомендуемых норм времени приема врачей-специалистов в медицинских организациях, установленных Приложением №3 к настоящему приказу. В последнем случае руководитель медицинской организации дорабатывает проект локального нормативного акта и направляет на повторное согласование.

Локальные нормативные акты медицинских организаций об утверждении типового набора слотов должны быть приняты медицинскими организациями в течение 20 дней со дня издания настоящего приказа.

В случае последующего изменения локальных нормативных актов, устанавливающих типовой набор слотов, их предварительное согласование Министерством здравоохранения республики Марий Эл осуществляется в аналогичном порядке.

ГКУ «МИАЦ» обеспечивает контроль в разрезе каждого врача за соответствием указанному выше локальному нормативному акту медицинской организации:

- продолжительности рабочего времени врача на прием;
- количества конкурентных и неконкурентных слотов,
- продолжительности рабочего времени врача, в рамках которого запись на прием осуществляется на конкурентной основе.

Рекомендуемая форма отчета

№	Медицинская организация	Ф И О врача	Специальность	Объем занимаемой ставки	Кол-во конкурентных слотов в месяц по нормативу, согласованном у с МЗМО	Кол-во неконкурентных слотов в месяц по нормативу, согласованному с МЗМО	Фактическое количество конкурентных слотов за неделю	Фактическое кол-во неконкурентных слотов за неделю	Фактическое кол-во записей на конкурентные слоты за неделю	Фактическое кол-во записей на неконкурентные слоты за неделю	Фактическое количество приемов за неделю	Фактическое количество посещений пациентов за неделю (шт.)
---	-------------------------	-------------	---------------	-------------------------	-------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------	----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------------------------

Расписание приёма медицинского персонала и работы лечебно-диагностических кабинетов составляется на срок не менее одного месяца. Если оно составлено на более длительный срок, то должно подтверждаться ежемесячно. Проект расписания согласовывается с руководителями структурных подразделений поликлиники, вносится в ИС МИС. Важнейшей характеристикой действующего расписания является горизонт доступной записи. Горизонт доступной записи составляет 14 календарных дней. Необходимо синхронизировать период доступности записи на ЕПГУ, региональном портале, в регистратуре и других источниках самозаписи. Заместитель главного врача по поликлинической работе утверждает проект расписания. После этого проект расписания передаётся старшей медсестре регистратуры поликлиники для ввода в ИС МИС не позднее чем за 15 календарных дней до наступления первого числа следующего месяца. При составлении и вводе расписания на срок более одного месяца расписание на каждый следующий месяц (если оно осталось без изменений) должно подтверждаться не позднее чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца.

После ввода утверждённого проекта расписания в ИС МИС расписание становится доступно для просмотра и работы с ним медицинским работникам и пациентам.

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

Для внесения изменений в электронное расписание руководители структурного подразделения должны информировать заместителя главного врача по поликлинической работе и старшую медсестру регистратуры поликлиники о внесении изменений в расписание с указанием причины этих изменений не позднее 17:00 дня, предшествующего изменениям в расписании, или в экстренном порядке (при временной нетрудоспособности врача), после чего старшая медсестра регистратуры поликлиники вносит изменения в ИС МИС. Контроль соответствия опубликованного расписания приёма врачей

поликлиники действительной ситуации должен осуществляться ответственными лицами ежедневно. При выявлении несоответствий в расписании в ИС МИС должны быть сделаны соответствующие изменения в соответствии с порядком, описанным выше.

1. Участники процессов формирования расписания и записи на приём в поликлинике (перечень, функции)

Перечень работников поликлиники, ответственных за работу с расписанием, определяется приказом руководителя медицинской организации и содержит следующие рекомендуемые должности участников процесса:

- главный врач;
- заместитель главного врача по поликлинической работе;
- заведующий структурным подразделением
- администратор МО - инженер-программист ведущий;
- администратор ИС МИС - старшая медсестра регистратуры поликлиники;
- работник отдела кадров;
- средний медицинский персонал;
- регистратор, помогающий при работе с инфоматом;
- медицинский регистратор колл-центра.

2. Алгоритмы действий участников процессов формирования расписания и записи на приём в поликлинике

Алгоритмы действий участников процессов формирования расписания и записи на приём в поликлинику приведены в Приложении № 5 к настоящему приказу.

3. Перечень целей обращения пациентов для определения маршрутизации

На этапе определения цели обращения происходит формирование траектории его обработки и маршрутизация пациента до момента исполнения его запроса. Входящие обращения могут поступать различными способами и условно делятся на очные (через регистратуру) и дистанционные (все остальные). В зависимости от целей все обращения можно разделить на запросы информации и целевые обращения. Запросы информации – это обращения, направленные на получение любой информации. Целевые - это обращения, направленные на получение медицинской помощи.

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

- кратчайшее время обработки целевых обращений граждан, в том числе посредством внедрения скриптов разговора или речевых модулей;
- надлежащее информирование пациентов способами, не требующими постоянного прямого участия персонала в

информировании и координации пациентов: официальный сайт медицинской организации, ресурсы поисковых систем и др.;

интуитивно понятную схему маршрутизации пациентов в поликлинике в зависимости от цели обращения и систему навигации (внутри медицинской организации и на ее территории).

Учитывая, что длительность обработки очного обращения больше, чем дистанционного, а время обработки запроса информации больше, чем целевое, нужно минимизировать очные обращения и запросы информации от пациентов. Если в организации наблюдается высокое число запросов информации, необходим поиск дефектов информирования пациентов через сайт медицинской организации, стендов с информацией и другими пассивными методами.

Часть поводов обращения не требует определения цели, например, очное обращение перед приёмом врача для предоставления своих документов. Определение маршрутизации пациента не требуется в случае, если он или его законный представитель обратился в колл-центр или регистратуру с информационной целью.

4. Основные виды целевых обращений пациентов при записи на приём:

1. запись на приём к врачу-специалисту по поводу заболеваний и с профилактической целью первичная;
2. запись на приём к врачу-специалисту по поводу заболеваний повторная;
3. запись на приём к врачу-специалисту в рамках диспансерного наблюдения;
4. запись с целью получения услуг инструментальной и/или лабораторной диагностики;
5. получение назначения, направления, справки, выписки, листа нетрудоспособности, иных документов;
6. запись для прохождения первого или второго этапа диспансеризации;
7. получение конфиденциальной информации о медицинской помощи;
8. запись на вакцинацию.

Первым этапом обработки любого обращения является исключение экстренной, угрожающей жизни пациента, ситуации. Поскольку медицинский регистратор колл-центра или регистратор не обладают для этого достаточной квалификацией, необходимо использовать короткий чек-лист.

При высокой вероятности экстренной ситуации требуется безотлагательно принять меры к врачебному консультированию и оказанию медицинской помощи. В колл-центре реализована возможность оформления заявки на вызов медицинского работника на дом.

В неотложной ситуации, при очном обращении, необходимо проводить маршрутизацию пациента до кабинета неотложной помощи

или оформить заявку на вызов на дом, включая вызов скорой медицинской помощи.

Использование возможности обработки входящего обращения без формирования записи в расписании относится к механизмам снижения нагрузки на медицинский персонал. Наличие непрофильного функционала у врачей-специалистов может приводить к необоснованному комплектованию слотов в расписании, либо к смешиванию потоков пациентов, внесенных в предварительную запись.

Способы записи на приём к врачу представлены в таблице. Для всех каналов записи и типов слотов должна быть доступна конкурентная запись. Исключение составляют слоты для записи врачом. Необходимо установить предельный объём слотов, доступных для записи в режиме «врач - врач» и недоступных для конкурентной записи.

Канал записи	График доступа к каналу записи
С использованием ЕПГУ	Запись доступна в круглосуточном режиме
Путём личного обращения в регистратуру поликлиники или с использованием информационного киоска (инфомата)	Запись доступна в часы работы поликлиники
Путем личного обращения в колл-центр	Запись доступна в часы работы колл-центра
Запись по направлению медицинского работника	Запись доступна в часы работы поликлиники

5. Запись через ЕПГУ

При осуществлении записи на приём к врачу с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ) пациент осуществляет идентификацию посредством Единой системы идентификации и аутентификации (ЕСИА) и выбирает услугу «Запись на приём к врачу» (пациент выбирает объект записи - себя, своих детей или другого человека). Данный канал записи доступен только в случае прикрепления пациента к медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Далее пациент проверяет корректность персональных данных (своих или гражданина, законным представителем которого он является) или вводит данные другого человека (фамилия, имя, отчество, дата рождения, номер полиса обязательного медицинского страхования). При наличии вводит контактные данные пациента (электронная почта, мобильный телефон) и вводит или проверяет регион прикрепления.

Пациент выбирает медицинскую организацию прикрепления, специальность врача, его фамилию, имя, отчество. Пациент выбирает удобную дату и время приёма. Пациент при желании получать оповещения о статусе записи выбирает способ оповещения (электронная почта, лента сообщений) и в дальнейшем получает оповещение о записи выбранным способом. Следующим этапом является обратная связь с пациентом.

6. Запись через регистратуру медицинской организации

При обращении пациента в регистратуру лично, либо посредством телефонной связи, пациент сообщает сотруднику регистратуры номер полиса ОМС, СНИЛС. Также идентификация может осуществляться с использованием документа, удостоверяющего личность, с использованием соответствующего сервиса ЕГИСЗ (Идентификация пациента в МО). В случае отсутствия у пациента полиса ОМС, пациент оповещается о возможности получения медицинской помощи в форме неотложной помощи и необходимости обратиться в страховую компанию для оформления полиса. Сотрудник регистратуры уточняет у пациента цель обращения. При необходимости в соответствии с целью формируется запись на приём к врачу.

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

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

7. Запись через инфомат медицинской организации

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

8. Запись по направлению медицинского работника

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

повторного приёма или приёма по направлению, который не является конкурентным. Далее осуществляется обратная связь с пациентами через колл-центр.

9. Реализация механизма обратной связи с целью оценки наполнения и актуализации расписания

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

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

Механизмы получения информации - это меры сбора важной информации от пациента: о возможности визита по предварительной записи, о динамике состояния здоровья при курации пациента по телефону и прочее. Обратная связь является важным этапом после записи пациента через канал ЕПГУ, региональный портал или инфомат.

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

При реализации механизмов информирования в различных ситуациях в общении с пациентом необходимо задействовать различные группы специалистов: в медицинской организации - администраторы, регистраторы и медицинские сестры, при информировании колл-центром - операторы. Во всех случаях такие сотрудники должны быть ознакомлены с правилами общения с пациентом по телефону, включая соответствующие скрипты и речевые модули.

Механизмы информирования и получения информации могут быть реализованы посредством проактивного информирования по телефону оператором колл-центра или регистратором, а также с применением роботизированных сервисов обзвона и другими автоматизированными способами (чат-боты), позволяющими получить обратную связь от пациента о возможности явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи.

Перед явкой пациента требуется информирование о времени записи в медицинскую организацию заблаговременно (24-48 часов до момента записи). Рекомендуемым действием является отметка об информировании пациента. При отсутствии функционала отметки об информировании контроль должен быть доступен на основании оценки соотношения числа записанных на следующий день пациентов и числа исходящих вызовов в адрес пациента с целью информирования (повторные звонки не суммируются), которое должно стремиться к единице.

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

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

Дублирующим механизмом информирования пациента о предстоящей записи является информирование SMS или сообщениями в мессенджерах.

В результате организации процесса предварительного информирования пациента о записи возникнет неопределенный объем вакантных слотов в расписании. Для обеспечения большей доступности медицинской помощи требуется организация механизма комплектования вакантных слотов через механизм «Лист ожидания», а далее из внутренних источников информации о нереализованных назначениях (направлениях), необработанных заявках или из ранее сформированной на отдаленный горизонт предварительной записи, требуется максимально заполнить вакантные слоты в расписании на ближайшие 48 часов.

После определения возможности комплектования слота имеющимся запросом, процесс предварительного информирования пациента о записи инициируется повторно.

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

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

Важным условием функционирования механизма является гарантированное оказание медицинской помощи обратившемуся пациенту в сроки, установленные Программой государственных гарантий, в том числе за счет маршрутизации пациентов, перераспределения функций персонала и иных организационных решений.

При децентрализованной модели записи к врачу, используемой в Республике Марий Эл, «Лист ожидания» формируется отдельно по каждой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

В случае обращения пациента через колл-центр или регистратуру с целью записи, при отсутствии вакантных слотов пациенту предоставляется возможность оставить заявку на включение его в «Лист ожидания». В момент включения пациента в «Лист ожидания»

необходимо уточнить цель его обращения. Если цель обращения не требует создания записи на приём, пациент маршрутизируется напрямую в поликлинику или получает помощь на дому и не вносится в «Лист ожидания».

Ответственному за работу с расписанием следует отслеживать появление вакантных слотов для записи пациентов из «Листа ожидания».

После появления вакантных слотов ответственный за работу с расписанием должен связаться с первым стоящим в очереди «Листа ожидания» пациентом, предложить ему освободившиеся дату и время приёма и получить обратную связь о согласии/не согласии записи в освободившееся время. В случае согласия пациента на запись к врачу в предложенное время заявка исключается из «Листа ожидания».

Если пациент отказывается от предложенного времени, порядок его очереди сохраняется, а ответственный за работу с расписанием обзванивает следующего стоящего в очереди пациента. В любом случае необходимо обеспечить запись пациента в течение срока, установленного Территориальной программой государственных гарантий.

11. Перераспределение потоков пациентов с разными целями обращений между структурными подразделениями медицинской организации

В зависимости от цели обращения пациента в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, можно выделить следующие основные организационные решения по перераспределению потоков пациентов в целях оптимизации времени работы врачей-терапевтов участковых:

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

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.

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.

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

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

должно осуществляться работниками отделения (кабинета) неотложной помощи, за исключением случаев, установленных локальным нормативным актом медицинской организации.

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. В указанных подразделениях может осуществляться диспансерное наблюдение за пациентами 2 группы здоровья.

Указанные организационные решения, связанные с перераспределением потока пациентов, обращающихся с целями: оказания медицинской помощи в неотложной форме, оказания медицинской помощи на дому, прохождения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, могут быть внедрены в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также первичную медико-санитарную помощь детям, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации, регулирующему их деятельность.

Руководителями медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Марий Эл в течение 20 дней с момента издания настоящего приказа принимается локальный нормативный акт о порядке внедрения в медицинской организации организационных решений по перераспределению потоков пациентов с указанием конкретных мероприятий, сроков и ответственных лиц. В локальном нормативном акте предусматривается порядок внедрения организационных решений в каждом территориально выделенном структурном подразделении медицинской организации (кроме врачебных амбулаторий, фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских здравпунктов, здравпунктов). Проект указанного локального нормативного акта направляется в министерство здравоохранения Республики Марий Эл на согласование.

АЛГОРИТМЫ

действий участников процессов формирования расписания и записи на приём в медицинской организации

Участник процесса	Функции в рамках реализации	Получение результата	Алгоритм действий
1	2	3	4
Главный врач	<p>Утверждает порядок составления расписания работы медицинских ресурсов в электронном виде, интервалы приема работников медицинской организации по каждой должности, интервалы проведения диагностических исследований и лечебных процедур по каждому виду исследований и процедур</p> <p>Утверждает расписание</p>	<p>В случае утверждения используется для подготовки проекта расписания</p> <p>В случае наличия замечаний, направляется на доработку заместителю главного врача по поликлинике.</p> <p>В случае утверждения, расписание размещается в информационной системе</p>	<p>1. Анализ служебной информации о медицинских ресурсах медицинской организации.</p> <p>2. При соответствии установленным нормам, согласование</p> <p>1. Поиск привлечения ресурсов путем внутреннего совместительства или привлечения из других медицинских организаций</p> <p>1. Просматривает проект расписания с учетом возможности записи на прием в течение 14 календарных</p>

1

2

3

4

Заместитель
главного врача по
поликлинической
работе

Контролирует корректность
расписания в ИС МИС*

Замечаний при контроле не
выявлено, продолжает работу

В случае наличия замечаний,
заместитель главного врача по
поликлинической работе
устраняет замечания и
докладывает главному врачу о
результатах. В случае
необходимости проводится
проверка обязанности
ответственных лиц

дней.

2. Проверяет возможность записи
к специалистам приоритетных
специальностей.

3. Утверждает расписание

1. Ставит в известность
заместителя главного врача по
поликлинической работе о наличии
замечаний и определяет срок
устранения замечаний.

2. Повторно просматривает
расписание

1. Просматривает расписание на
соответствие требованиям

1. Ставит в известность заместителя
главного врача по поликлинической
работе, определяет срок устранения
замечаний.

2. Устранение замечаний:

- оперативно рассматривается
вопрос, замечания устраняются;
- требует длительного времени –
рассматривается возможность
привлечения сил и средств как

1

2

3

4

Заведующий
структурным
подразделением

Готовит сведения о расписании медицинских работников и кабинетов отделения (кабинета)

Расписание формируется с учетом нахождения на рабочих местах медицинских работников и готовности кабинетов к приему пациентов исходя из графика работы

В случае отсутствия специалиста, дополнительно привлекаются медицинские работники путем внутреннего совместительства или из другой медицинской организации

Формирует проект расписания

Расписание сформировано с учетом имеющихся и привлеченных медицинских работников

Собирает и готовит сведения для изменения

Анализируется информация от кадровой, экономической и

внутри медицинской организации, так и из других медицинских организаций

1. Анализ служебной информации о готовности кабинетов к приему пациентов и нахождении на рабочих местах медицинских работников.
2. При соответствии установленным нормам, направление главному врачу на утверждение

1. Анализ причин отсутствия медицинских работников на рабочих местах, решение о привлечении к работе путем внутреннего совместительства или из других медицинских организаций

1. Ежедневно готовится расписание специалистов, времени приема и графика работы поликлиники

1. Анализируется служебная информация о наличии медицинских

1

2

3

4

расписания медицинских работников и кабинетов

хозяйственной службы о возможности формирования расписания и принимаются управленческие решения

работников, о причинах отсутствия и сроках, резерва медицинских работников как внутри медицинской организации, так и извне

Контролирует корректность расписания в ИС МИС

Замечаний при контроле не выявлено, продолжает работу

1. В ежедневном режиме просматривает расписание на соответствие требованиям

В случае наличия замечаний, устраняется путем привлечения дополнительных медицинских работников

1. Устранение замечаний:
• Оперативно рассматривается вопрос, замечания устраняются.
• Требуется длительного времени – рассматриваются возможность привлечения сил и средств как внутри медицинской организации, так и из других медицинских организаций

Администратор /инженер программист ведущий/старшая медсестра регистратуры

Вводит данные о подразделениях медицинской организации в ИС МИС

Данные о подразделениях медицинской организации введены в ИС МИС

1. Берет данные для внесения в ИС МИС из ФРМО**.
2. Вносит данные

В случае технических проблем, обращение в техподдержку. При отсутствии ответа, информирование заместителя

1. Обращение в техподдержку, решение вопроса.
2. Информирование заместителя главного врача для внесения

1

2

3

4

главного врача

изменений в ФРМО.

Вводит данные о медицинских ресурсах в ИС МИС

Данные о медицинских ресурсах введены в ИС МИС

3. После внесения изменений в ФРМО, повторно вносит данные в ИС МИС

1. Берет данные для внесения ИС МИС из ФРМР ***.
2. Вносит данные

В случае технических проблем, обращение в техподдержку. При отсутствии ответа, информирование заместителя главного врача по поликлиническому разделу работы

1. Обращение в техподдержку, решение вопроса.
2. Информирование заместителя главного врача для внесения изменений в ФРМР.
3. После внесения изменений в ФРМР, повторно вносит данные в ИС МИС

Вводит данные об участках обслуживания в медицинской организации в ИС МИС

Данные об участках обслуживания в медицинской организации введены в ИС МИС

1. Берет данные для внесения в ИС МИС из ФРМО.
2. Вносит данные

В случае технических проблем, обращение в техподдержку. При отсутствии ответа, информирование заместителя главного врача по

1. Обращение в техподдержку, решение вопроса.
2. Информирование заместителя главного врача для внесения изменений в ФРМО.

1

2

3

4

поликлиническом у разделе работы

3. После внесения изменений в ФРМО, повторно вносит данные в ИС МИС

Вносит в ИС МИС утвержденное расписание, вносит в него изменения

Утвержденное расписание внесено

1. Вносит в ИС МИС утвержденное расписание

В случае технических проблем, обращение в техподдержку. При отсутствии ответа информирование заместителя главного врача по поликлиническому разделу работы

1. Обращение в техподдержку, решение вопроса.
2. В случае отсутствия ответа из техподдержки, информирование заместителя главного врача.
3. После устранения причин, повторно вносит данные в ИС МИС

Контролирует корректность расписания в ИС МИС

Расписание внесено корректно

1. Ежедневный контроль корректности расписания

Вносятся изменения в расписание по поручению заместителя главного врача по поликлиническому разделу работы

1. При изменении в расписании, вносит изменения на основании письменного поручения непосредственного руководителя

Регистратор (помощь при работе с инфоматом) Устанавливает цель обращения пациента

цель Обращение с целью записи на прием к врачу в плановом порядке, для оказания

1. Доброжелательно приветствует пациента.
2. Устанавливает доверительное

1

2

3

4

		экстренной помощи, неотложной помощи, консультации, не требующей записи на прием к врачу	отношение с пациентом. 3. Уточняет причины обращения и цель обращения
Осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения		Определение вида помощи: плановый прием, экстренная или неотложная помощь, консультация без записи на прием	1. В случае записи на прием в плановом порядке - процедура записи на прием к врачу. 2. В случае экстренного состояния - незамедлительная консультация врача-специалиста. 3. В случае необходимости оказания неотложной помощи - направление в кабинет неотложной помощи. 4. При необходимости вызова врача на дом, оформление заявки на вызов медработника 5. При необходимости консультации без записи на прием к врачу, направление к администратору
При необходимости помогает записать	необходимости осуществить	Осуществление записи пациента через инфомат или обращение к оператору колл-центра для внесения в «Лист	1. Уточняет необходимость помощи для записи на прием к врачу. 2. При отсутствии

1

2

3

4

ожидания

необходимости, пациент записывается самостоятельно.

3. При необходимости, уточняет наличие документов (СНИЛС, медполис), ФИО, адрес, факт прикрепления к поликлинике, к какому специалисту необходимо записаться, удобное время и дату.

4. Осуществляет процесс записи

Администратор
/инженер
программист
ведущий/

Администрирует
пользователей ИС МИС

Добавляет или удаляет
пользователей в ИС МИС

1. При получении служебной информации от руководителя вносит данные в ИС МИС (исключает пользователей из ИС МИС)

В случае технических проблем, обращение в техподдержку, при отсутствии ответа информирование заместителя главного врача

1. Обращение в техподдержку, решение вопроса.

2. Информирование заместителя главного врача

Ведет классификаторы и справочники уровня медицинской организации

Добавление или удаление классификаторов и справочников.

При получении служебной информации от руководителя вносит данные в ИС МИС (исключает из ИС МИС)

В случае технических проблем,

1. Обращение в техподдержку,

1

2

3

4

обращение в техподдержку, при отсутствии ответа информирование заместителя главного врача по поликлиническому разделу работы

решение вопроса.
2. Информирование заместителя главного врача

Мед.регистратор
колл-центра/
регистратор

Устанавливает
обращения пациента

цель Обращение с целью записи на прием к врачу в плановом порядке, для оказания экстренной помощи, неотложной помощи, консультации, не требующей записи на прием к врачу

1. Доброжелательно приветствует пациента
2. Устанавливает доверительное отношение с пациентом
3. Уточняет причины обращения и цель обращения

Проводит идентификацию
пациента при его обращении

Сравнивает данные, полученные от пациента, с данными в ИС МИС

1. Проверяет в ИС МИС наличие сведений о застрахованном гражданине

В случае отсутствия пациента в ИС МИС, информирует непосредственного руководителя

1. В случае отсутствия информации в ИС МИС, выясняет факт прикрепления к поликлинике, при отсутствии прикрепления рекомендует обратиться в поликлинику для прикрепления.
2. При наличии экстренной ситуации переводит вызов на

1

2

3

4

диспетчерский центр скорой помощи

В случае некорректных данных о пациенте в ИС МИС, информация передается непосредственному руководителю для организации работы по внесению изменений в ИС МИС

1. У пациента уточняется достоверная информация (ФИО, дата рождения, адрес, СНИЛС, контактный телефон) и передается руководителю для внесения изменения в ИС МИС

Осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения

Определение вида помощи: плановый прием, экстренная или неотложная помощь, консультация без записи на прием

1. Согласно опросу и чек-листу, размещенному в ИС МИС, определяется нуждаемость пациента в виде помощи (плановая, экстренная, неотложная, скорая, консультация по вопросу, не требующему записи на прием к врачу).

2. После определения вида помощи, пациента:

- записывается на плановый прием,
- вызов передается диспетчеру скорой медицинской помощи,
- передается в поликлинику для вызова врача на дом,
- проводится консультация в

1

2

3

4

случае отсутствия необходимости записи на прием к врачу

Осуществляет запись на прием к врачу, либо перенаправляет звонок по компетенции

Согласование с пациентом даты и времени явки в медорганизацию для получения плановой медицинской помощи, резервирование слота за пациентом

1. Вежливо уточняет у пациента желательную дату и время записи на прием к врачу.
2. Просматривает наличие свободного слота для записи.
3. При наличии свободного слота - записывает на прием, при отсутствии - записывает в «Лист ожидания».
4. Информировывает пациента о результате

При необходимости оказания неотложной помощи согласование с пациентом явки в кабинет неотложной помощи или вызов врача на дом

1. Уточняет у пациента возможность посещения кабинета неотложной помощи в поликлинике самостоятельно.
2. При отказе пациента, передает в поликлинику информацию о вызове врача на дом.
3. Информировывает пациента

Передача информации на станцию скорой помощи

1. При экстренном состоянии (в соответствии с чек- листом в ИС МИС) передает вызов диспетчеру

1

2

3

4

скорой медицинской помощи

Информирование пациента по вопросам, не требующих записи на прием к врачу, по отдельной инструкции

1. Отвечает на вопросы пациента в соответствии с имеющейся инструкцией с ответами на наиболее часто задаваемые вопросы

При отсутствии свободных слотов для записи вносит данные пациента в «Лист ожидания»

Информирование пациента об отсутствии мест на ближайшие 7 дней и внесение пациента в «Лист ожидания»

1. В случае отсутствия свободных слотов, пациент информируется о внесении в «Лист ожидания» с организацией консультации в течении 14 дней с момента внесения.
2. Вносит в «Лист ожидания» пациента

Передаёт «Лист ожидания» оператору/регистратору в медицинскую организацию, в которой наблюдается пациент

Информирование медицинской организации о внесении пациента в «Лист ожидания»

1. Направление в медицинскую организацию информации о наличии «Лист ожидания» к специалистам

Проводит обзвон пациентов (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату

Уточнение у пациента о явке в назначенное время и дату.
Подтверждение явки по предварительной записи

1. При звонке пациенту вежливо уточняет о подтверждении явки пациента в назначенную дату и время.
2. В ИС МИС подтверждает явку

1

2

3

4

и время планируемого оказания медицинской помощи

Проводит информирование пациентов по телефону (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) об отмене записи на прием к врачу по инициативе медицинской организации с последующей перезаписью пациента

Проактивно формирует поток по профилактической работе

Перенос записи или внесение в «Лист ожидания»

Маршрутизация пациента без записи в отделение медицинской профилактики

специалиста

1. При звонке пациенту информирует о переносе записи по инициативе медорганизации (болезнь медработника и т.д.), уточняет желаемую дату переноса записи или внесение в «Лист ожидания».
2. Информировывает медорганизацию о переносе даты.

1. В случае планового обращения, предлагает пациенту без предварительной записи посетить отделение диспансеризации

Работник кадров

отдела При приеме на работу медицинского работника на основании приказа о приеме на работу вводит о нем данные в ИС МИС, ФРМР

Добавляет данные о приеме на работу медицинского работника в ИС МИС, ФРМР

В случае технических проблем, обращение в техподдержку, при отсутствии ответа

1. При трудоустройстве медицинского работника в течение 3 суток заносит полную информацию в ФРМР и ИС МИС

1. В случае невозможности занесения данных в ФРМР и ИС МИС, информирует службу

1

2

3

4

информирование заместителя
главного врача/начальника
отдела АСУ

технической поддержки.
2. Ответ в течение суток.
3. В случае отсутствия ответа,
информирует руководителя и
направляет информацию об ошибке
в Департамент здравоохранения для
направления в Минздрав России.
4. После устранения ошибки,
повторно вносит информацию в
ФРМР и ИС МИС

При увольнении
медицинского работника на
основании подписанного
приказа о его увольнении
проставляет
соответствующую отметку в
ИС МИС, ФРМР

Добавляет данные об
увольнении медицинского
работника в ИС МИС, ФРМР

В случае технических проблем,
обращение в техподдержку,
при отсутствии ответа
информирование заместителя
главного врача/начальника
отдела АСУ

В течение суток заносит
информацию о месте работы в
ФРМР и ИС МИС

1. В случае невозможности
занесения данных в ФРМР и ИС
МИС, информирует службу
технической поддержки.
2. Ответ в течение суток.
3. В случае отсутствия ответа,
информирует руководителя и
направляет информацию об ошибке
в Департамент здравоохранения для
направления в Минздрав России
4. После устранения ошибки,
повторно вносит информацию в

1

2

3

4

Средний
медицинский
персонал

Формирует запрос на запись
пациента в случае
направления врачом

Запись пациента на прием к
врачу в ИС МИС или внесение
в «Лист ожидания»

ФРМР и ИС МИС

1. Вежливо и корректно уточняет у пациента желательную дату консультации у специалиста.
2. Уточняет у врача о необходимости срочной или плановой консультации пациента
3. Проверяет наличие свободных слотов в расписании.
4. Согласовывает с пациентом дату записи и время.
5. Записывает пациента или включает в «Лист ожидания»
6. Информировать пациент

* ИС МИС - медицинская информационная система

** ФРМО - Федеральный регистр медицинских организаций

*** ФРМР - Федеральный регистр медицинских работников

ПЕРЕЧЕНЬ

речевых модулей для работы специалистов при получении вызова на прием к врачу

1. Общие требования

Во время выполнения своих должностных обязанностей медицинский регистратор (регистратор), медицинский работник (далее - специалист) должен руководствоваться основными правилами этики и деонтологии и общепринятыми правилами поведения как во взаимодействии с пациентом, так и с коллегами. Специалист всегда говорит мягко улыбаясь и вежливо!

Основные правила поведения медицинского работника:

в беседе с пациентом необходимо правильно и четко задавать вопросы и выслушивать ответы;

использовать принципы доброжелательности, невербальной открытости, исключить избыточную жестикуляцию и мимику, проявляющую неуважение к пациенту;

доступно доводить всю необходимую информацию, использовать приемы активного слушания (взгляд, кивки, вопросы, эмоциональные реакции и др.);

специалист должен поздороваться и попрощаться с пациентом любого возраста и пола в вежливой форме, постараться ответить на любой вопрос, касающийся его проблемы;

детально объяснить пациенту как правильно проводить лечение.

При общении с пациентом недопустимо:

игнорировать вопросы пациента;

комментировать свою загруженность, высказывать эмоции по поводу своего самочувствия;

негативно комментировать действия других специалистов;

повышать голос;

прерывать общение с пациентом по личным причинам.

Важную роль во взаимодействии с пациентами играет общение по телефону. При ответе на телефонный звонок необходимо следить за построением фразы и интонацией в голосе (говорить мягко, улыбаясь и вежливо!), использовать вежливые формулировки. В ходе разговора необходимо выяснить цель звонка и сделать все необходимое, чтобы ответить на запрос пациента.

Определение перечня целей обращения пациентов.

Входящие обращения пациента могут поступать различными способами и условно делятся на очные (через регистратуру) и дистанционные (все остальные). На этапе определения цели обращения

происходит маршрутизация пациента до момента исполнения его запроса.

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

Обращения для пациентов должны быть доступными, поэтому требуется снизить вероятность возникновения конфликтных ситуаций, недопонимания и времени обработки каждого отдельного обращения.

В зависимости от целей все обращения можно разделить на запросы информации и целевые обращения.

Запросы информации - это обращения, направленные на получение любой информации («мне просто спросить»).

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

Если в медицинской организации наблюдается высокое число запросов

информации, необходим поиск дефектов информирования пациентов через сайт медицинской организации, стендов с информацией и другими пассивными методами.

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

Основные виды целевых обращений пациентов:

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

Маршрутизация пациентов по цели обращения.

В случае обращения пациента с целью получения медицинской помощи медицинский регистратор колл-центра/регистратуры осуществляет целевой запрос, исключает наличие экстренного и неотложного состояния по чек-листу, определяет исполнителя,

согласовывает с пациентом дату и время явки в поликлинику, обеспечивает резервирование слота за пациентом. Результатом рассмотрения обращения пациента является формирование предварительной записи.

В случае обращения пациента для экстренной или неотложной медицинской помощи, медицинский регистратор колл-центра/регистратуры обеспечивает исключение или наличие экстренного состояния по чек-листу, при экстренном состоянии решает вопрос о вызове скорой медицинской помощи, при неотложном состоянии оценивает возможность оказания услуг в условиях поликлиники, согласовывает для пациента явку в кабинет неотложной помощи поликлиники или оформляет заявку вызова на дом медицинского работника. Результатом рассмотрения обращения пациента является: оперативное оказание неотложной медицинской помощи, обеспечение доступности неотложной медицинской помощи, обоснование случая оказания медицинской помощи на дому.

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

2. Этапы взаимодействия с Пациентом.

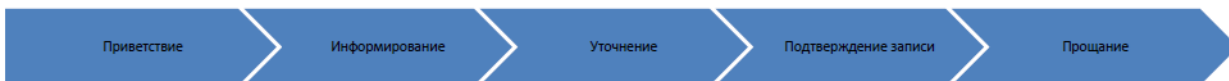
При входящем обращении

Запрос информации:

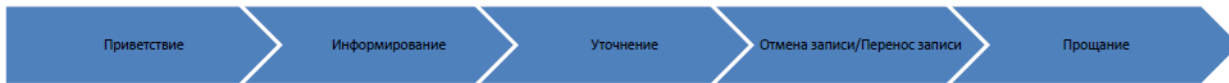


При исходящем обращении

Информирование пациентов о приеме, записавшихся через контактный центр (при актуализации записи)



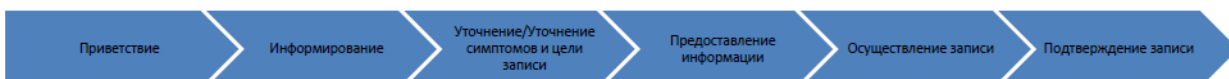
Информирование пациентов о приеме, записавшихся через контактный центр (при не действительности записи)



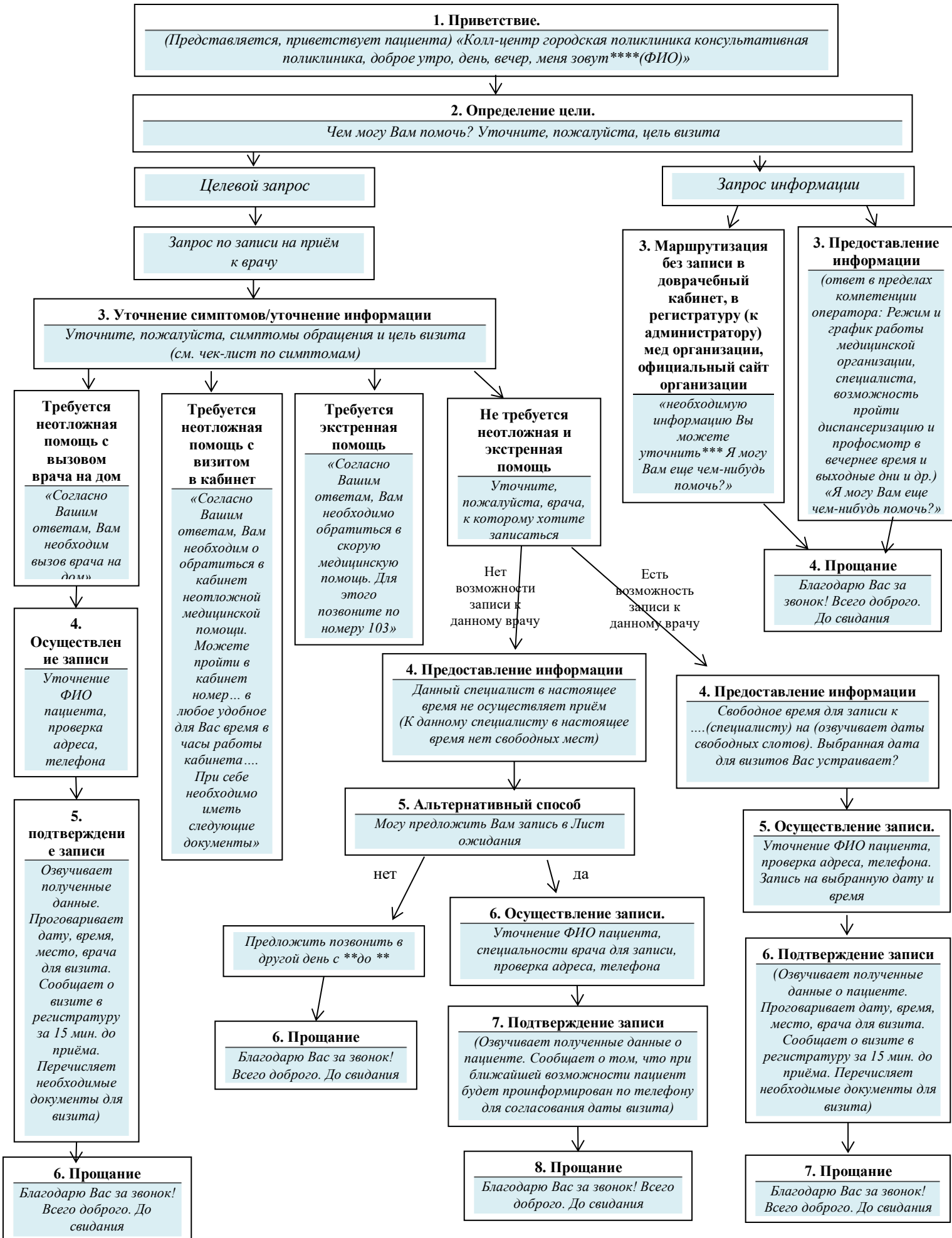
Информирование пациентов о приеме, записавшихся через ЕПГУ, инфомат, регистратуру (при условии целевого запроса «Запись на прием к врачу»/ «Вызов врача на дом»)



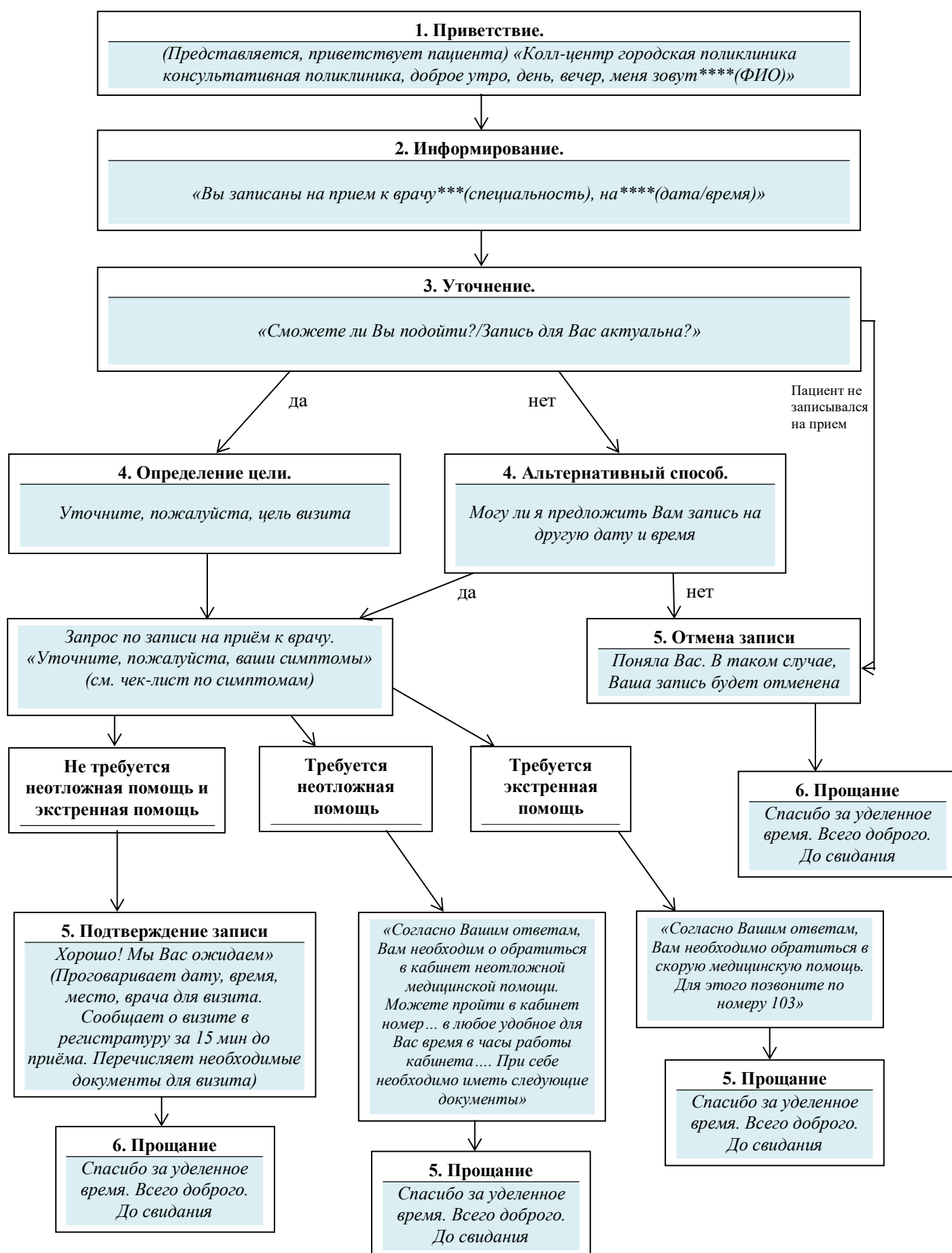
Информирование о записи пациентов из листа ожидания



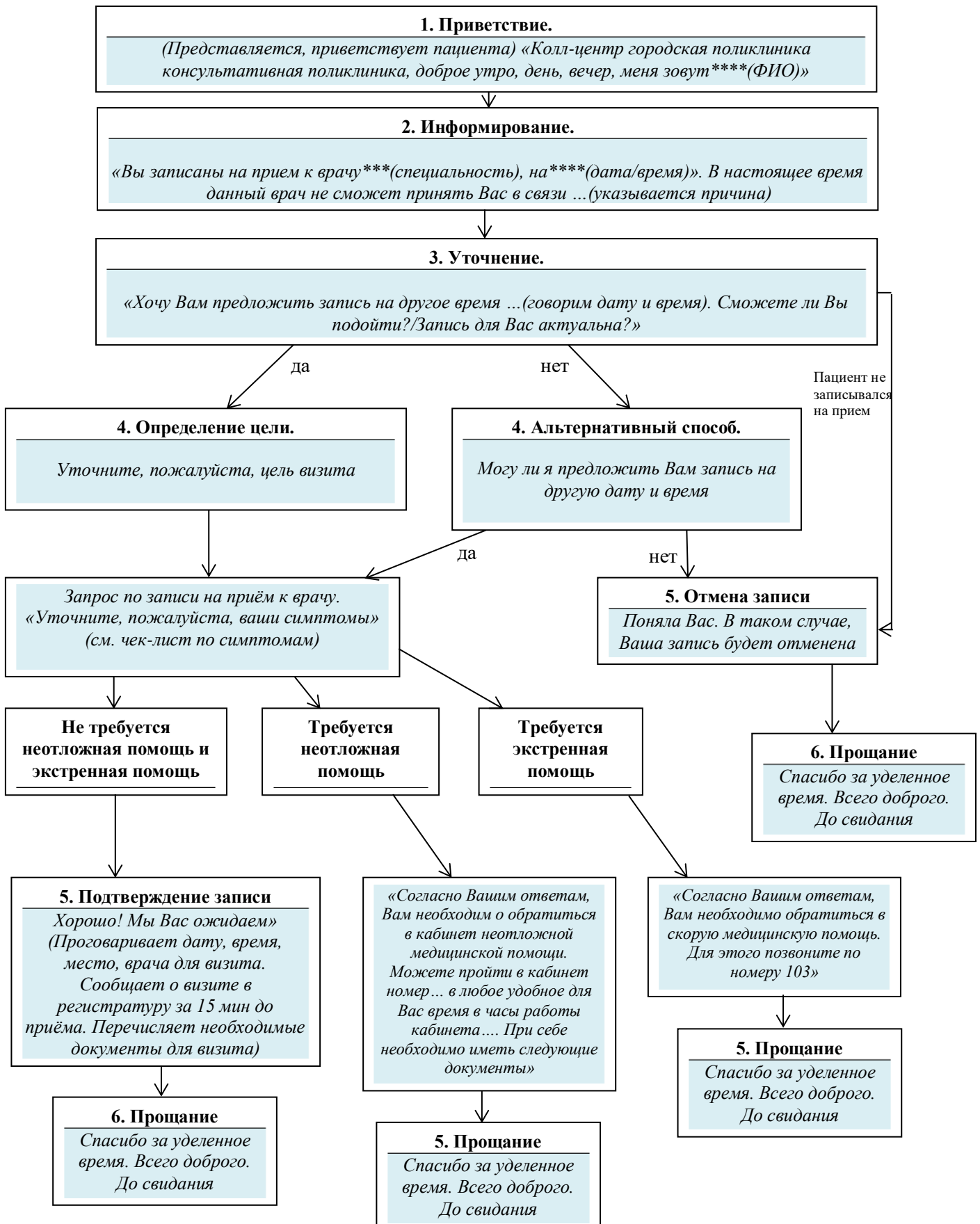
Речевой модуль взаимодействия взрослого/детского населения при обращении
в контактный центр (колл-центр) по вопросам записи на прием к врачу



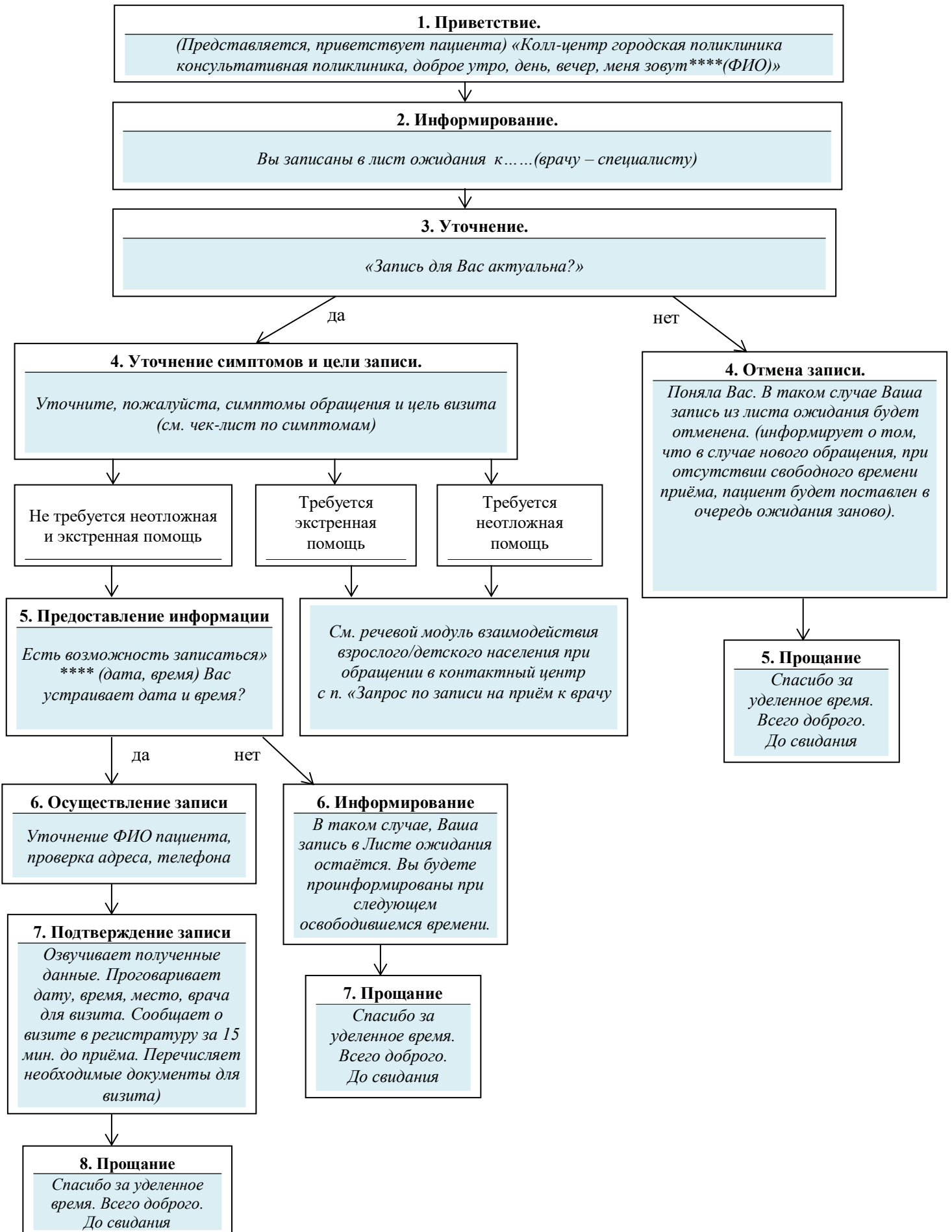
Речевой модуль Информирование пациентов о приеме к врачу (при записи пациента через
ЕПГУ, инфомат, региональный портал)



Речевой модуль Информирование пациентов об отмене приема к врачу (при записи пациента через ЕПГУ, инфомат, региональный портал)



Речевой модуль записи пациентов из листа ожидания



Речевой модуль Информирование пациентов о плановом приеме к врачу при записи по типу

«врач-врач»

1. Приветствие.

*(Представляется, приветствует пациента) «Колл-центр городская поликлиника консультативная поликлиника, доброе утро, день, вечер, меня зовут *****(ФИО)»*

2. Информирование.

*«Вы записаны на прием к врачу****(специальность), на****(дата/время)»*

3. Уточнение.

«Сможете ли Вы подойти?/Запись для Вас актуальна?»

да

нет

Пациент не
записывался
на прием

4. Подтверждение записи.

«Хорошо! Мы Вас ожидаем» (Проговаривает дату, время, место, врача для визита. Сообщает о визите в регистратуру за 15 мин до приема. Перечисляет необходимые документы для визита)

4. Альтернативный способ.

Могу ли я предложить Вам запись на другую дату и время

да

нет

5. Предоставление информации.

См. речевой модуль взаимодействия взрослого/детского населения при обращении в контактный центр с п. 3 «Уточнение информации»

5. Прощание.

*Спасибо за уделенное время.
Всего доброго.
До свидания.*

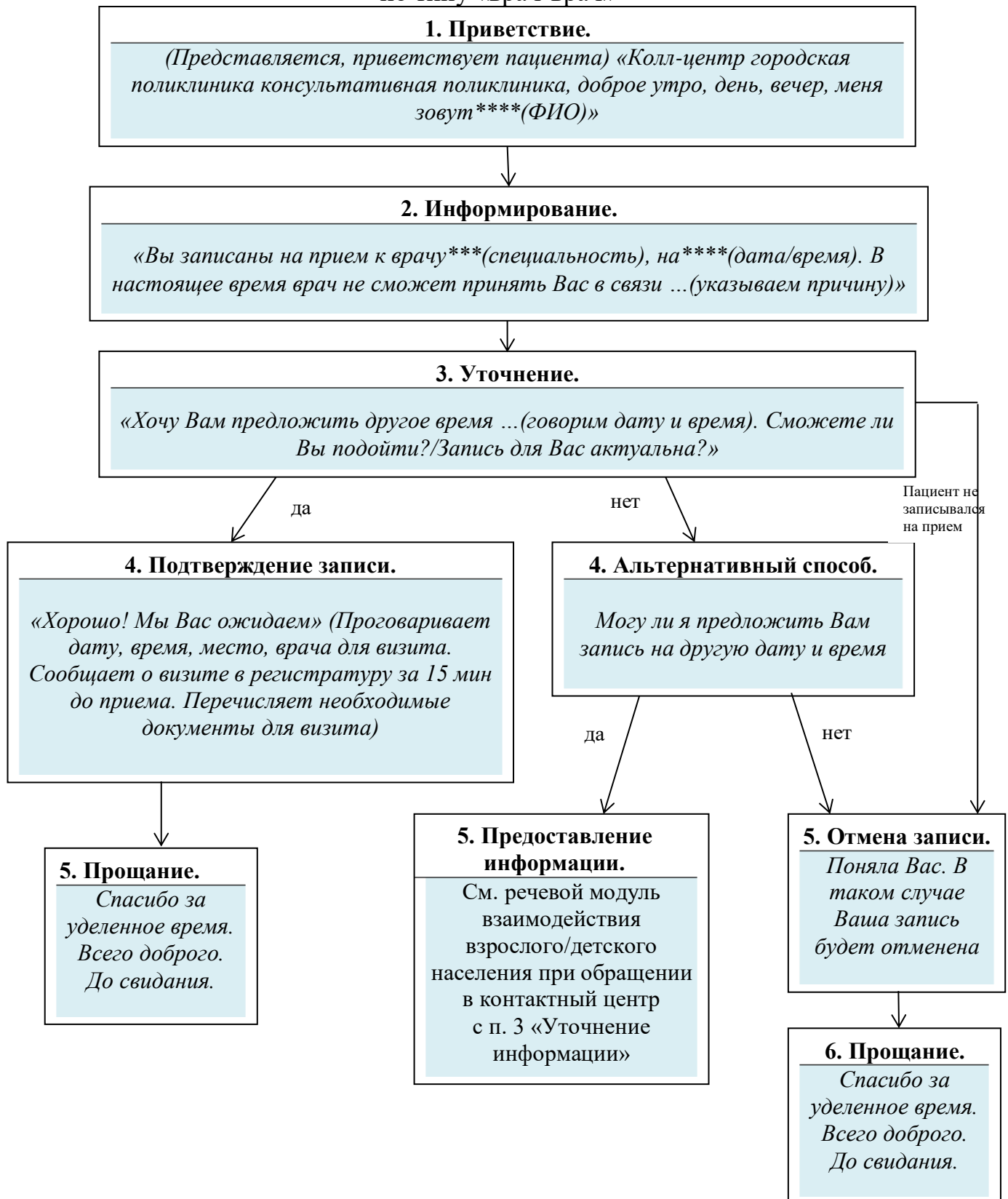
5. Отмена записи.

Поняла Вас. В таком случае Ваша запись будет отменена

6. Прощание.

*Спасибо за уделенное время.
Всего доброго.
До свидания.*

Речевой модуль Информирование пациентов об отмене планового приема к врачу при записи по типу «врач-врач»



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

1. Функции врача и персонала со средним медицинским образованием после перераспределения.

1.1. Функции врача участкового (врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-педиатра участкового):

- 1) осмотр пациента, диагностика заболеваний и назначение медикаментозного лечения и лечебного питания;
- 2) направление пациента к врачам-специалистам;
- 3) оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения;
- 4) работа с медицинской документацией;
- 5) проведение экспертизы временной нетрудоспособности с оформлением листа временной нетрудоспособности при необходимости;
- 6) предоставление отчетов о своей деятельности;
- 7) направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования;
- 8) оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме в медицинской организации и на дому;
- 9) активное посещение маломобильных пациентов на дому для динамического наблюдения;
- 10) назначение мероприятий по уходу за пациентом;
- 11) организация медицинской реабилитации;
- 12) организация и проведение Школ здоровья;
- 13) разработка программ оздоровительных мероприятий;
- 14) проведение медицинских осмотров (в том числе профилактических, предварительных периодических);
- 15) представление пациента на врачебную комиссию;
- 16) диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями;
- 17) оформление экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания, пищевом, острым профессиональным отравлении;
- 18) оформление рецептурного бланка, санаторно-курортной карты, справок, направлений на медико-социальную экспертизу;
- 19) определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантин);
- 20) контроль проведения профилактических мероприятий;
- 21) организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ.

1.2. Функции персонала участковой службы со средним медицинским образованием.

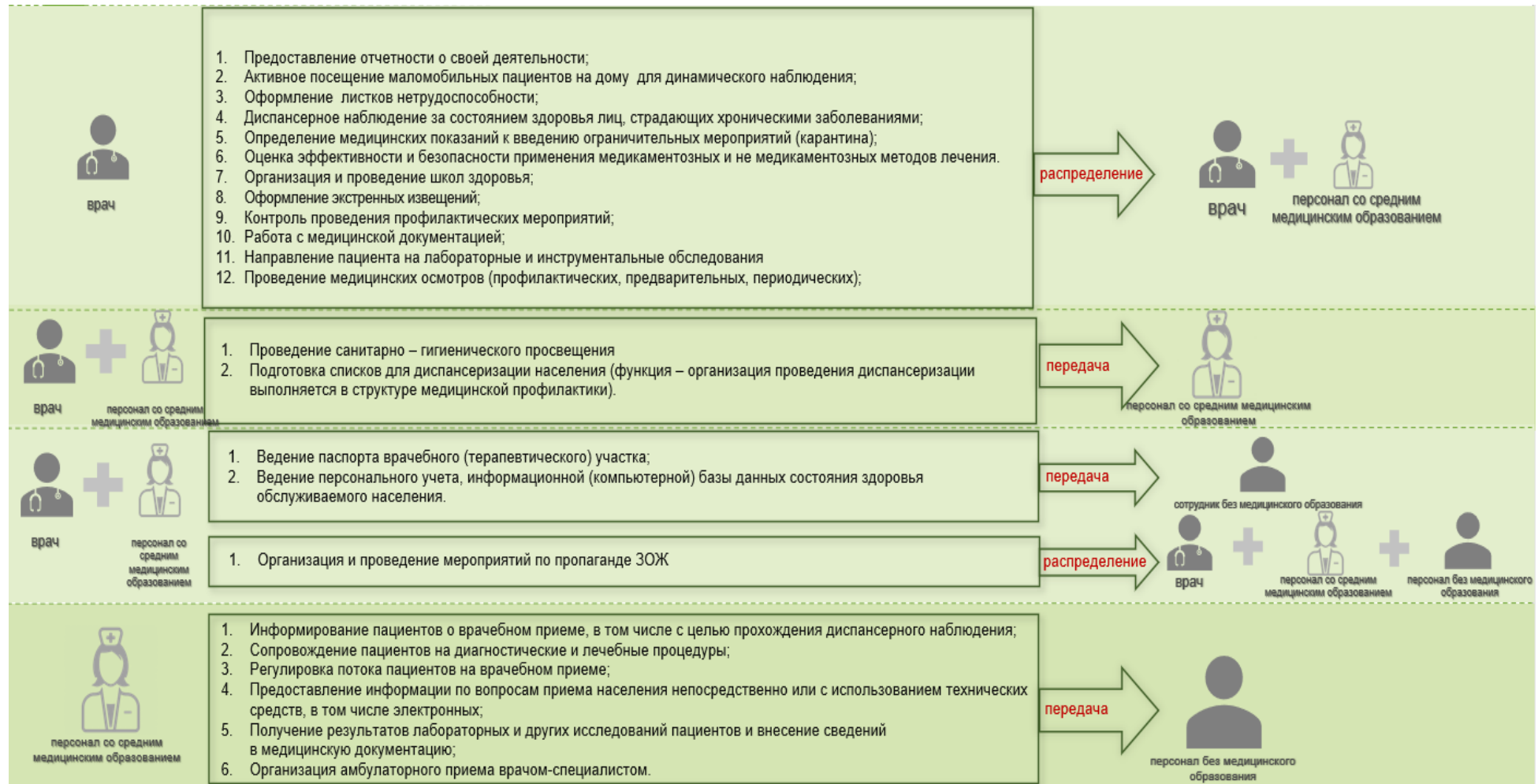
- 1) определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий;

- 2) направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования;
- 3) выполнение медицинских манипуляций по назначению лечащего врача;
- 4) проведение иммунизации населения;
- 5) оценка эффективности и безопасности применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения;
- 6) обучение пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирование по вопросам ухода и самоухода;
- 7) контроль проведения профилактических мероприятий;
- 8) работа с медицинской документацией;
- 9) осуществление мероприятий по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении;
- 10) организация и проведение мероприятий по пропаганде ЗОЖ;
- 11) участие в проведении медицинских осмотров (профилактических);
- 12) организация и проведение Школ здоровья;
- 13) проведение санитарно-гигиенического просвещения населения;
- 14) диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями;
- 15) прием пациентов для решения вопросов о срочности направления к врачу;
- 16) осуществление сбора медицинских отходов;
- 17) проведение диспансеризации населения;
- 18) подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств.

1.3. Функции для передачи немедицинскому персоналу.

- 1) подготовка списков для диспансеризации населения;
- 2) ведение персонализированного учета, информационной (компьютерной) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
- 3) ведение паспорта врачебного участка (терапевтического, педиатрического, участка врача общей практики (семейного врача));
- 4) получение результатов лабораторных и инструментальных обследований пациентов и внесение сведений в медицинскую документацию;
- 5) сопровождение пациентов на диагностические и лечебные процедуры;
- 6) регулировка потока пациентов на врачебном приеме;
- 7) информирование пациентов (их законных представителей) о врачебном приеме, в том числе, с целью проведения диспансерного наблюдения;
- 8) предоставление информации по вопросам приема населения непосредственно или с использованием технических средств (в том числе, электронных);
- 9) функция организации проведения мероприятий по пропаганде ЗОЖ.

Модель оптимального перераспределения функций:



ПРИЛОЖЕНИЕ №14
к приказу

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	Издание нормативно-правового акта по медицинской организации регламентирующего порядок и сроки формирования и утверждения расписания внутри медицинской организации, назначении специалистов, ответственных за исполнение настоящего приказа в медицинской организации и др.	01.10.2023	Руководители медицинских организаций	Приказ издан	Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»
2	Ознакомление сотрудников медицинских организаций с нормативно-правовым актом по медицинской организации регламентирующего порядок и сроки формирования и утверждения расписания внутри медицинской организации, назначении специалистов, ответственных за исполнение настоящего приказа в медицинской организации и др.	15.10.2023	Заведующий структурным подразделением	Ознакомление под роспись осуществлено	Руководители медицинских организаций
3	Формирование и ведение расписания для осуществления записи на прием к врачам медицинской организации, (согласование, формирование и утверждение расписания, внесение электронного расписания в МИС «БАРС»); внесение изменений в действующее	Постоянно	Руководители медицинских организаций , уполномоченные сотрудники	Расписание сформировано, актуализировано	Руководители медицинских организаций , Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»

	(утвержденное) расписание; контроль актуальности действующего расписания)				
4	<p>Обеспечение горизонта доступности слотов для записи на прием к врачу по всем источникам на 14 дней.</p> <p>Обеспечение соблюдения и ежедневного контроля по представлению электронной записи на прием к врачу в медицинской организации по следующему правилу: доля конкурентных слотов (слотов, доступных для всех каналов записи: ЕПГУ, контактный центр, регистратура, инфомат и другие) для записи к врачу должна составлять в неделю не менее 60%, а доля неконкурентных слотов (доступных для записи в формате «врач-врач») - не более 40% от общего числа слотов</p>	Постоянно	Руководители медицинских организаций, уполномоченные сотрудники	Доступность слотов обеспечена	Руководители медицинских организаций, Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»
5	Информирование пациентов о расписании работы врачей	Постоянно	Руководители медицинских организаций, уполномоченные сотрудники	Информация размещена на стендах, предоставлена по запросу пациента	Руководители медицинских организаций Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»
6	Установление цели обращения пациента, с применением алгоритмов, речевых модулей, чек-листов, проведение идентификации пациента при его обращении, корректировка данных пациента в МИС «БАРС», установление	Постоянно	Руководители медицинских организаций, уполномоченные сотрудники	Цель обращения установлена, пациент идентифицирован, корректировка данных пациента в	Руководители медицинских организаций Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ

	состояния пациента, перенаправление звонка по компетенции, оформление вызова врача на дом, вызов бригады скорой медицинской помощи			МИС МО осуществлена, звонок перенаправлен по компетенции, оформлен вызов врача на дом, вызов бригады скорой медицинской помощи	«МИАЦ»
7	Осуществление записи на прием к врачам медицинской организации	Постоянно	Руководители медицинских организаций , уполномоченные сотрудники	Дана консультация, осуществлена запись на прием с сообщением пациенту даты, времени и номера кабинета для обращения	Руководители медицинских организаций , Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»
8	Занесение данных пациента в Лист ожидания при отсутствии свободных слотов для записи на прием к врачу	Постоянно	Руководители медицинских организаций , уполномоченные сотрудники	Краткая информация о работе с «Листом ожидания» и нахождении пациента в «Листе ожидания» предоставлена	Руководители медицинских организаций , Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»
9	Осуществление обзвона пациентов(при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи	Постоянно	Руководители медицинских организаций , уполномоченные	Подтверждение пациентом явки в дату и время планируемого	Руководители медицинских организаций , Минздрав Республики

			сотрудники	оказания медицинской помощи	Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»
10	Осуществление информирования пациентов по телефону (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) об отмене записи на прием к врачу по инициативе медицинской организации с последующей перезаписью пациента	Постоянно	Руководители медицинских организаций, уполномоченные сотрудники	До пациента доведена информация об отмене записи на прием, предложены свободные слоты для записи, дата и время планируемого оказания медицинской помощи зафиксированы	Руководители медицинских организаций, Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»
11	Осуществление обзвона пациентов, внесенных в Лист ожидания (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью записи на прием к врачу	Постоянно	Руководители медицинских организаций, уполномоченные сотрудники	Подтверждение пациентом явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи	Руководители медицинских организаций Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»
12	Осуществление мониторинга за своевременностью размещения, полнотой и актуальностью действующего расписания медицинских организаций, наличием горизонта для осуществления записи на прием к врачам медицинской организации не менее 14 дней	Ежедневно	ГКУ «МИАЦ»	Своевременно выявляются отклонения в расписании в медицинской организации	Минздрав Республики Марий Эл

13	Разработка макета памятки для граждан (в электронном виде) с разъяснением порядка и способов осуществления дистанционной записи на прием к врачу и доведение его до медицинских организаций	15.10.2023	ГКУ «МИАЦ»	Макет памятки разработан	Минздрав Республики Марий Эл
14	Тиражирование памятки и контроль за наличием необходимого количества памяток для граждан с разъяснением порядка и способов осуществления дистанционной записи на прием к врачу	Постоянно	Руководители медицинских организаций, уполномоченные сотрудники	Памятка растиражирована	Руководители медицинских организаций области, Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»
15	Размещение памятки для граждан с разъяснением порядка и способов осуществления дистанционной записи на прием к врачу в общедоступных местах, сайтах, в социальных сетях медицинских организаций и управления в сети «Интернет»	Постоянно	Руководители медицинских организаций, уполномоченные сотрудники	Памятка размещена	Руководители медицинских организаций, Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»
16	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 медицинских организаций, Минздрав Республики Марий Эл	Анализ осуществлен, меры приняты	Руководители медицинских организаций Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»
17	Внедрение модели перераспределения функций между врачебным персоналом, персоналом со	01.10.2023 —	Руководители медицинских	Снижение нагрузки на врачей-терапевтов	Руководители медицинских

	средним медицинским образованием и прочим персоналом	30.11.2023	организаций , Минздрав Республики Марий Эл	участковых, врачей общей врачебной практики (семейных врачей),врачей- педиатров участковых	организаций Минздрав Республики Марий Эл
18	Организация работы отделений (кабинетов) неотложной помощи в соответствии с временем работы поликлиники для обслуживания вызовов на дому и амбулаторного приема пациентов, нуждающихся во оказании неотложной помощи	15.10.2023	Руководители медицинских организаций	Снижение нагрузки врачей- терапевтов участковых, врачей общей врачебной практики (семейных врачей),врачей- педиатров участковых	Руководители медицинских организаций Минздрав Республики Марий Эл
19	Организация и проведение выездов рабочей группы в медицинские организации с целью контроля внедрения мероприятий, предусмотренных настоящим приказом	С 01.11.2023 по графику	Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»	Контроль за внедрением методических рекомендаций в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Марий Эл	Руководители медицинских организаций Минздрав Республики Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»
20	Организация и проведение заслушивания отчетов главных врачей о ходе реализации мероприятий, предусмотренных настоящим приказом	С 01.11.2023 по графику	Руководители медицинских организаций	Контроль за внедрением методических рекомендаций в	Руководители медицинских организаций Минздрав Республики

				медицинских организациях, подведомственных меинистерству здравоохранения Республики Марий Эл	Марий Эл, ГКУ «МИАЦ»
--	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------