



## ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

### П Р И К А З

15 ноября 2022 г.  
г. Орёл

№ 924

Об организации записи на прием к врачу в Орловской области

В целях унификации процессов составления, ведения, актуализации расписания приема в медицинских организациях, оказывающих первичную и консультативную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, и в целях оптимизации процесса записи на прием к врачу, включая алгоритм «врач-врач», п р и к а з ы в а ю:

1. Признать не действующим Приказ Департамента здравоохранения Орловской области от 01.03.2019г. №110 «О принятии Порядка использования регионального сегмента Единой государственной информационной системы здравоохранения Орловской области в учреждениях здравоохранения Орловской области» с момента вступления в силу настоящего приказа.

2. Утвердить Порядок составления, ведения, актуализации расписания приема в медицинских организациях, оказывающих первичную и консультативную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях (Далее Порядок). Приложение №1.

3. Утвердить Сборник типовых скриптов, для организации взаимодействия с пациентами (Далее Сборник типовых скриптов). Приложение 2.

3. Главным врачам медицинских учреждений, оказывающих первичную и консультативную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях:

- Внутренним приказом по учреждению назначить ответственных за формирование расписания уровня не ниже заместителя главного врача, и предоставить данные об ответственном в БУЗ Орловской области «МИАЦ»;

- Внести в функциональные обязанности соответствующим сотрудникам ролевые обязанности в соответствии с п.5 Порядка;

- Организовать работу в учреждении в соответствии с данным Порядком;

- Использовать в работе Сборник типовых скриптов;

- Организовать работу по информированию прикрепленного населения о возможности комфортной записи на прием без посещения регистратуры.

4. Директору БУЗ Орловской области «МИАЦ»:
- Обеспечить работу в соответствии с данным Порядком;
  - В период от вступления в силу Приказа до 01.01.2023 года организовать еженедельный мониторинг исполнения положений Порядка;
  - С 01.01.2023 года и далее организовать ежемесячный мониторинг исполнения положений Порядка;
  - Предоставлять результаты мониторинга в Проектный офис по реализации в Орловской области унифицированных процессов составления, ведения, актуализации расписания приема в медицинских организациях по централизованной модели.
5. Ввести в действие Положение с 15 ноября 2022 года.
6. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Исполняющий обязанности члена  
Правительства Орловской области –  
руководителя Департамента  
здравоохранения Орловской области



И. В. Петчин

**Порядок**  
**составления, ведения, актуализации расписания**  
**приема в медицинских организациях,**  
**оказывающих первичную и консультативную**  
**медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях**

**1. Общие положения.**

Настоящий порядок предназначен для унификации процессов составления, ведения, актуализации расписания приема в медицинских организациях, оказывающих первичную и консультативную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях в Орловской области, и в целях оптимизации процесса записи на прием к врачу, включая алгоритм «врач-врач».

Порядок представляет собой описание последовательности действий, подходов и сроков формирования, ведения расписания, маршрутизации пациентов при осуществлении записи на прием, а также перечень и порядок взаимодействия участников процесса. Порядок не распространяется на оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной и экстренной формах.

**2. Нормативные правовые акты и иные документы, использованные при разработке**

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- Федеральный закон № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных».
- Постановление Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности».
- Постановление Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов».
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.12.2016 № 973н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта».
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.04.2008 № 176н (ред. от 30.03.2010) «О Номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».



- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2020 № 810н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-гематолога, врача-инфекциониста, врача-онколога, врача-пульмонолога, врача-фтизиатра, врача-хирурга».
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.06.2015 № 290н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога».
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
- Приказ Министерства здравоохранения от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».
- Приказ Минздрава РФ от 24.12.2018 N 911н «Об утверждении требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций».
- Письмо Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 10.12.2009 № 16-1/10/2-9999 «О методических указаниях по заполнению федерального регистра медицинских работников учреждениями здравоохранения и органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации».

### 3. Термины и определения

Таблица 1. Термины и их определение

Термины	Определение
Вакантный слот	Слот, доступный для записи
Горизонт записи	Период времени (количество дней), начиная с текущего дня, на который разрешена запись на прием к врачу, диагностическое исследование, лечебную процедуру
Дистанционные обращения	Любые обращения пациентов или их законных представителей направляемые в медицинскую организацию опосредовано
Инфомат	Терминал, предназначенный для записи в медицинскую организацию и предоставления справочной информации
Запросы информации	Обращения, направленные на получение любой информации
Канал записи	Способ записи в медицинскую организацию
Колл-центр	Структурное подразделение медицинской организации, или

	иной организации, выполняющее функции по обработке дистанционных обращений граждан, связанных с записью на прием, 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 приема 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
Региональный портал	Веб-портал, обеспечивающий предоставление государственных и муниципальных услуг, в том числе записи на прием к врачу, в рамках субъекта Российской Федерации
Региональный проектный офис (координационный центр)	Региональная структура управления централизованной службой обработки входящих обращений по телефону и формирования записи на прием в медицинских организациях
Речевой модуль	Небольшая выверенная и логически целостная речевая конструкция, описанная в текстовой форме
Скрипт разговора	Коммуникационные сценарии, включающие последовательность речевых модулей для оператора колл-центра
Слот	Период времени в расписании приема медицинского работника, установленный для оказания единичного случая первичной медико-санитарной помощи (в т.ч. приема одного пациента, проведения одного диагностического исследования, проведения одной лечебной процедуры)
Типовое расписание	Последовательно составленный на месяц типовой набор слотов, учитывающий режим работы медицинской организации, выходные и праздничные дни
Типовой набор слотов	Последовательно составленный набор 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

Таблица 2. Сокращения и расшифровка

Сокращение	Расшифровка
------------	-------------



SMS	Служба коротких сообщений (Short Message Service)
ГИС ОМС	Государственная информационная система обязательного медицинского страхования
ГИСЗ	Государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации
ЕПГУ	Единый портал государственных и муниципальных услуг
ЕСИА	Единая система идентификации и аутентификации
МИС	Медицинская информационная система
ОМС	Обязательное медицинское страхование
РОИВ	Региональный орган исполнительной власти – орган исполнительной власти в сфере охраны здоровья в субъекте Российской Федерации

#### 4. Общий порядок формирования расписаний.

Процесс формирования и ведения расписания включает этапы, выполняемые последовательно: согласование, формирование и утверждение проекта расписания, внесение электронного расписания в МИС; внесение изменений в действующее (утвержденное) расписание; контроль актуальности действующего расписания.

Первичный ввод сведений о численности врачей, числе занимаемых ими штатных единиц, кабинетах, в которых они осуществляют прием, должен проводиться при внедрении 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 МИС медицинской организации и контроль с целью поддержания расписания в актуальном состоянии. Актуализацию сведений о медицинских работниках медицинской организации следует проводить на основании приказов главного врача, а также изменений в статусе и данных работников со дня подписания трудового договора.

Расписание приема медицинского персонала и работы лечебно-диагностических кабинетов следует составлять на срок не менее одного месяца. Если оно составлено на более длительный срок, то должно подтверждаться ежемесячно. Проект расписания согласовывается руководителями медицинских организаций, вносится в МИС, где расписанию присваивается статус «действующее». Важнейшей характеристикой действующего расписания является горизонт доступной записи. Минимальный рекомендуемый горизонт доступной записи составляет 14 рабочих дней. Рекомендуется синхронизировать период доступности записи на ЕПГУ, региональных порталах, в регистратуре и других источниках самозаписи.

Главный врач медицинской организации или уполномоченное лицо должен утвердить проект расписания. После этого проект расписания передается администратору медицинской организации для ввода в МИС не позднее чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца. При составлении и вводе расписания на срок более одного месяца расписание на каждый следующий месяц (если оно осталось без изменений) должно подтверждаться не позднее чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца.

После ввода утвержденного проекта расписания в 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.

Внесение изменений в электронное расписание необходимо осуществлять по указанию (согласованию с) руководителями структурных подразделений не позднее 17:00 дня, предшествующего изменениям в расписании, или в экстренном порядке (при временной нетрудоспособности врача).

Руководитель структурного подразделения должен информировать главного врача медицинской организации и администратора медицинской организации о внесении изменений в расписание с указанием причины этих изменений, после чего администратор медицинской организации вносит изменения в МИС. Контроль соответствия опубликованного расписания приема врачей в медицинской организации действительной ситуации должен осуществляться уполномоченными лицами, назначенными приказом руководителя медицинской организации, по отчёту 008 на ресурсе <https://orelreport.2dr.ru> и по доступности слотов на <https://er.zdravorel.ru> ежедневно. При выявлении несоответствий в расписании в МИС медицинской организации должны быть сделаны соответствующие изменения в соответствии с порядком, описанным выше.

## 5. Участники процессов формирования расписания и записи на прием в медицинских организациях (перечень, функции)

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

- главный врач/уполномоченное лицо;
- заведующий структурным подразделением;
- администратор медицинской организации;
- администратор МИС медицинской организации;
- сотрудник отдела кадров;
- оператор колл-центра;
- оператор регистратуры медицинской организации (при отсутствии единого колл-центра);
- администратор медицинской организации (помощь при работе с инфоматом).

Таблица 3. Перечень работников медицинских организаций, ответственных за работу с расписанием

Роль	Функции в рамках реализации
Главный врач	<ul style="list-style-type: none"><li>● утверждает данные о кабинетах, оборудовании;</li><li>● утверждает порядок составления расписания работы медицинских ресурсов в электронном виде, интервалы приема</li></ul>



	<p>работников медицинской организации по каждой должности, интервалы проведения диагностических исследований и лечебных процедур по каждому виду исследований и процедур;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• утверждает проект расписания;</li> <li>• контролирует корректность расписания в МИС.</li> </ul>
Заведующий структурным подразделением	<ul style="list-style-type: none"> <li>• готовит сведения о расписании медицинских работников и кабинетов;</li> <li>• формирует проект расписания;</li> <li>• собирает и готовит сведения для изменения расписания медицинских работников и кабинетов;</li> <li>• контролирует корректность расписания в МИС.</li> </ul>
Администратор медицинской организации, ответственный за работу с расписанием	<ul style="list-style-type: none"> <li>• вводит данные о подразделениях медицинской организации в МИС;</li> <li>• вводит данные о медицинских ресурсах в МИС;</li> <li>• вводит данные об участках обслуживания в медицинской организации в МИС;</li> <li>• вносит в МИС утвержденный проект расписания, при децентрализованной модели – вносит в него изменения, при централизованной – осуществляет запрос на изменения</li> <li>• контролирует корректность расписания в МИС;</li> </ul>
Администратор МИС	<ul style="list-style-type: none"> <li>• администрирует пользователей МИС;</li> <li>• ведет классификаторы и справочники уровня медицинской организации.</li> </ul>
Работник отдела кадров	<ul style="list-style-type: none"> <li>• при приеме на работу медицинского работника на основании приказа о приеме на работу вводит о нем данные в МИС;</li> <li>• вводит данные о месте работы (изменении места работы) медицинского работника в МИС;</li> <li>• при увольнении медицинского работника на основании подписанного приказа о его увольнении проставляет соответствующую отметку в МИС.</li> </ul>
Оператор колл-центра	<ul style="list-style-type: none"> <li>• устанавливает цель обращения пациента;</li> <li>• проводит идентификацию пациента при его обращении;</li> <li>• осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения;</li> <li>• осуществляет запись на прием к врачу, либо перенаправляет звонок по компетенции;</li> <li>• при отсутствии свободных слотов для записи вносит данные пациента в «Лист ожидания»;</li> <li>• передает «Лист ожидания» оператору/регистратору в медицинскую организацию, в которой наблюдается пациент;</li> <li>• проводит обзвон пациентов (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи;</li> <li>• 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;</li> <li>• проактивно формирует поток по профилактической работе.</li> </ul>
Оператор регистратуры медицинской организации (при отсутствии единого колл-	<ul style="list-style-type: none"> <li>• устанавливает цель обращения пациента;</li> <li>• проводит идентификацию пациента при его обращении;</li> <li>• осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом причины его обращения;</li> <li>• осуществляет запись на прием к врачу, либо перенаправляет</li> </ul>



центра)	<ul style="list-style-type: none"> <li>звонок по компетенции;</li> <li>при отсутствии свободных слотов для записи вносит данные пациента в «Лист ожидания»;</li> <li>при появлении свободных слотов на запись к врачу информирует об этом пациента и при его согласии записывает его на прием к врачу;</li> <li>проводит обзвон пациентов (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи;</li> <li>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;</li> <li>проактивно формирует поток по профилактической работе.</li> </ul>
Администратор медицинской организации (помощь пациенту при маршрутизации)	<ul style="list-style-type: none"> <li>устанавливает цель обращения пациента;</li> <li>осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения;</li> <li>при необходимости помогает осуществить запись.</li> </ul>
Средний медицинский персонал	<ul style="list-style-type: none"> <li>формирует запрос на запись пациента в случае направления врачом;</li> <li>разъясняет пациенту его действия на данном направлении.</li> </ul>

## 6. Алгоритм формирования расписания и записи на прием в медицинских организациях

Для унификации и стандартизации алгоритма формирования расписания и записи на прием в медицинских организациях используется типовой набор слотов (Таблица 4) в соответствии с перечнем врачебных должностей (Таблица 5) и нормой рабочего времени в соответствии с трудовым договором.

Таблица 4. Типовой набор слотов для пятидневной рабочей недели

Должность	Продолжительность рабочего времени на прием в неделю в часах*	Продолжительность рабочего времени на прием в день в минутах *	Норма времени на прием одного пациента			Количество слотов конкурентных в день (не менее 60%)**	Количество слотов неконкурентных в день
			Первичный прием в связи с заболеванием	Первичный прием с профилактической целью	Повторный прием		
1	2	3	4	5	6	7	8
врач-педиатр участковый	33	396	15	9	11	24	15
врач-терапевт участковый	33	396	15	9	11	24	15
врач общей практики	33	396	18	11	13	16	10
врач-оториноларинголог	33	396	16	10	11	23	14
врач-офтальмолог	33	396	14	8	10	24	15

г							
врач-акушер-гинеколог	33	396	22	13	15	12	8
врач-стоматолог-терапевт	36	432	44	26	31	6	4
врач-стоматолог детский	36	432	44	26	31	6	4
врач-стоматолог	36	432	44	26	31	6	4
врач-хирург	33	396	26	16	18	12	8
врач-детский хирург	33	396	26	16	18	12	8
врач-фтизиатр	30	360	20	16	14	12	8
врач-психиатр-нарколог	36	432	40	24	28	6	4
врач-психиатр детский (подростковый)	36	432	40	24	28	6	4

\* в расчете на 1,00 занятую ставку

\*\* только для первичного приема

Таблица 5. Перечень 14 врачебных специальностей, для которых должна быть открыта самостоятельная запись

№ п/п	Врачебная специальность
1	врач-педиатр участковый
2	врач-терапевт участковый
3	врач общей практики
4	врач-оториноларинголог
5	врач-офтальмолог
6	врач-акушер-гинеколог
7	врач-стоматолог-терапевт
8	врач-стоматолог детский
9	врач-стоматолог
10	врач-хирург
11	врач-детский хирург
12	врач-фтизиатр
13	врач-психиатр-нарколог
14	врач-психиатр детский (подростковый)

## 7. Каналы записи в медицинские организации

Способы записи на прием к врачу представлены в Таблице 6.

Таблица 6. Каналы записи на прием в медицинские организации



Канал записи	График доступа к каналу записи
С использованием ЕПГУ	Запись доступна в круглосуточном режиме
С использованием регионального портала государственных и муниципальных услуг	Запись доступна в круглосуточном режиме
Путем личного обращения в регистратуру медицинской организации или с использованием информационного киоска (инфомата)	Запись доступна в часы работы медицинской организации
Путем личного обращения в колл-центр	Запись доступна в часы работы колл-центра
Запись по направлению медицинского работника	Запись доступна в часы работы медицинской организации

### 7.1. Запись через ЕПГУ

При осуществлении записи на прием к врачу с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ) (<https://www.gosuslugi.ru>) пациент осуществляет идентификацию посредством Единой системы идентификации и аутентификации (ЕСИА) и выбирает услугу «Запись на прием к врачу» (пациент выбирает объект записи – себя, своих детей или другого человека). Важно отметить, что 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 [ОМС]). 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 приема. Пациент, при желании получать оповещения о статусе записи, выбирает способ оповещения (электронная почта, лента сообщений) и в дальнейшем получает оповещение о записи выбранным способом. В случае отсутствия свободных слотов или прикрепления к медицинской организации пациент оповещается о необходимости использовать для записи колл-центр или регистратуру медицинской организации.

### 7.2. Запись через региональный портал

При осуществлении записи на прием к врачу с использованием регионального портала государственных услуг (<https://er.zdravorel.ru>) функциональные возможности и этапность процессов аналогичны ЕПГУ, включая идентификацию, выбор объекта записи, проверку и изменение (внесение) персональных данных, выбор медицинской организации, врача, даты

и времени приема, а также способа оповещения. В случае отсутствия свободных слотов или прикрепления к медицинской организации пациент оповещается о необходимости использовать для записи колл-центр или регистратуру медицинской организации.

### **7.3. Запись через регистратуру медицинской организации**

При обращении/звонке пациента в регистратуру 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 прием к врачу

Далее необходимо проверить наличие свободных слотов для записи в пределах горизонта записи, информировать пациента о наличии свободных слотов и предложить ему выбрать наиболее удобную дату и время записи. При отсутствии свободных слотов или отказа пациента от предложенных дат и времени записи следует предложить пациенту записаться в «Лист ожидания» (пп. 7.7).

### **7.4. 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 прием (по желанию пациента или законного представителя). При согласии на оповещение о статусе записи посредством звонка, SMS или электронной почты выбирает способ оповещения, в случае отсутствия в системе информации о номере мобильного телефона и (или) адресе электронной почты вносит их в систему для последующего автоматического оповещения. В случае отсутствия свободных слотов пациент оповещается о необходимости использовать для записи колл-центр или регистратуру медицинской организации.

### **7.5 Запись через единый колл-центр**

Сотрудник колл-центра производит опрос пациента с целью его идентификации, от пациента запрашивается фамилия, имя, отчество, дата рождения.

При успешной идентификации пациента сотрудник колл-центра производит сверку с имеющимися в базе регионального центра обработки



данных сведениями о месте регистрации и фактического проживания, номере страхового медицинского полиса. 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.

В обязательном порядке сотрудник колл-центра осуществляет запрос от пациента контактного телефона и заносит данные сведения в соответствующий раздел интерфейса специализированного программного обеспечения, использующегося в колл-центре.

Далее сотрудник уточняет у пациента цель обращения. При необходимости в соответствии с целью формируется запись на прием к врачу. Сотрудник колл-центра уточняет у пациента специальность врача, выбирает в системе врача, а если запись открыта более чем к одному врачу-специалисту, предлагает пациенту выбрать врача с учетом местонахождения доступного филиала (подразделения) медицинской организации. Проверяет в системе наличие свободных слотов для записи в пределах горизонта записи. При наличии свободных слотов информирует пациента и предлагает ему выбрать наиболее удобную дату и время записи. При выборе пациентом даты и времени записи сотрудник колл-центра сообщает пациенту сведения о его записи (ФИО врача, дату и время приема, кабинет), а также сообщает о порядке обращения в медицинскую организацию при наличии предварительной записи на прием и фиксирует факт записи.

При отсутствии свободных слотов или отказа пациента от предложенных дат и времени записи предлагает пациенту записаться в «Лист ожидания» (пп. 7.7).

#### **7.6. Запись по направлению врача**

Если врач по результатам визита пациента считает необходимым направить пациента на консультацию (лечение) к другому специалисту, а также при отсутствии в медицинской организации необходимого врача-специалиста, он оформляет запись на вакантный слот для повторного приема или приема по направлению, который не является конкурентным.

Врач медицинской организации, направляющий пациента на консультацию (лечение) в иную медицинскую организацию, обеспечивает формирование и печать направления (форма ЛФ 0578-04) и по согласованию с пациентом бронирует на портале записи на прием удобное для пациента время приема из доступных слотов. В случае отсутствия доступных слотов, пациент имеет возможность обратиться в принимающую МО с печатным направлением, зарегистрированным в МИС. Руководитель консультирующей МО ОО организует возможность приема пациента в назначенный срок, при наличии возможности организует прием пациента, прибывшего без забронированного времени п.8.6.

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

«Лист ожидания» является единым для всех медицинских организаций. Запись посредством «Листа ожидания» в медицинскую организацию производится по критерию наличия свободных слотов по специализации врача к которому требуется записаться гражданину.

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». При записи пациента через канал ЕПГУ, региональный портал или инфомат производится уведомление о необходимости воспользоваться иным каналом связи (колл-центр или регистратура медицинской организации с указанием номера телефона) для включения в «Лист ожидания».

После появления свободных слотов сотрудники регистратуры медицинской организации, информируют пациентов за 24-48 часов по телефону для получения обратной связи от пациентов о согласии/несогласии записи в освободившееся время.

В случае согласия пациента на запись к врачу в предложенное время статус заявки в «Листе ожидания» программы меняется на «Переведена в запись».

Если пациент отказывается от предложенного времени, порядок его очереди сохраняется, а сотрудник обзванивает следующего стоящего в очереди пациента.

## **8. Алгоритм маршрутизации пациента при личном обращении в медицинской учреждение.**

При личном обращении пациента в медицинское учреждение ему должны быть созданы максимально комфортные условия. Наглядная информация должна помогать определению маршрута в доступной форме.

Администратор медицинской организации (помощь пациенту при маршрутизации) должен встретить пациента и не допустить затруднений с его стороны при определении своего маршрута. Для этого в медицинском учреждении должен быть принят скрипт «Встреча пациента» на основе Сборника типовых скриптов.

Определяется цель посещения и проводятся необходимые действия.

- Обращение за информацией или для получения справки п.8.1;
- Обращение по предварительной записи на время п.8.2;
- Обращение без предварительной записи для получения плановой помощи п.8.3;
- Обращение без предварительной записи для получения неотложной помощи п.8.4;
- Обращение с направлением врача на установленное время п.8.5;
- Обращение с направлением врача без установленного времени п.8.6.

Наглядная информация должна помогать пациенту ориентироваться в учреждении. В частности:

- На входной группе должна присутствовать информация о возможности пройти непосредственно кабинету, при наличии предварительной записи;
- Должна присутствовать информация о возможных способах обращения и



маршрутах их реализации;

- Должна присутствовать информация о местоположении гардероба и местах личной гигиены;

- Должна присутствовать информация о маршрутах безопасности (средства спасения и аварийные выходы).

### **8.1 Действия при обращении за информацией или для получения справки.**

Пациент должен быть перенаправлен к немедицинскому персоналу, ответственному за информирование и выдачу справок.

В функциональных обязанностях данного персонала, должно быть отражены следующие действия:

- информирование по вопросам режима работы учреждения и отдельных врачей;

- оформление справок и выписок из медицинской документации;

- проактивное информирование прикрепленного населения и/или отдельных групп населения (включая взаимодействие с местной администрацией, соцсетями и СМИ) о проводимых мероприятиях в медицинском учреждении (диспансеризация и профилактические осмотры, диспансерное наблюдение по плану, организация приема профильными специалистами и т. д.).

### **8.2 Действия при обращении по предварительной записи на время.**

Медицинские карты всех пациентов записанных предварительно на текущий день должны быть заблаговременно доставлены в кабинет ведущего прием врача средним медицинским персоналом или немедицинским персоналом в соответствии с приказом по учреждению.

Пациент, прибывший по предварительной записи на время, направляется непосредственно в кабинет принимающего врача и ожидает приглашения на прием.

Средний медицинский персонал или немедицинский персонал, в соответствии с приказом по учреждению, приглашает для посещения очередного пациента.

При возникновении затруднений у пациента и не понимания своих дальнейших действий, администратор медицинской организации или оператор регистратуры медицинской организации подсказывает пациенту его дальнейшие действия.

### **8.3 Действия при обращении без предварительной записи для получения плановой помощи.**

Пациент, обратившийся за плановой помощью без предварительной записи, направляется в регистратуру. Сотрудник регистратуры определяет возможность для записи в день обращения на свободные или освободившиеся слоты. При наличии такой возможности время согласовывается с пациентом и производится запись. Пациент информируется о порядке получения медицинской помощи п.8.2.

При отсутствии свободных слотов, пациенту будут предложены свободные слоты на другие дни или запись в «Лист ожидания».

В случае определения вида необходимой медицинской помощи как неотложная, пациент будет перенаправлен по порядку п.8.4.

В случае осуществления записи пациента на текущий день медицинские документы будут доставлены в кабинет ведущего прием врача средним медицинским персоналом или немедицинским персоналом в соответствии с приказом по учреждению.

#### **8.4 Действия при обращении без предварительной записи для получения неотложной помощи.**

Пациент, обратившийся за неотложной помощью без предварительной записи, направляется в регистратуру. Сотрудник регистратуры уточняет по утвержденным алгоритмам необходимость планового, неотложного или экстренного приема на основе Сборника типовых скриптов.

При необходимости планового приема оказывается помощь в соответствии с п.8.3.

При необходимости неотложной помощи, пациент направляется в кабинет, предназначенный для оказания неотложной помощи в соответствии с приказом по учреждению.

Медицинские документы будут доставлены в кабинет средним медицинским персоналом или немедицинским персоналом в соответствии с приказом по учреждению.

При необходимости оказания экстренной помощи пациенту, помощь оказывается в соответствии с приказом по учреждению.

#### **8.5 Действия при обращении с направлением врача на определенное время.**

Медицинские карты всех пациентов записанных предварительно на текущий день должны быть заблаговременно доставлены в кабинет ведущего прием врача средним медицинским персоналом или немедицинским персоналом в соответствии с приказом по учреждению.

Пациент, прибывший с направлением врача на время, направляется непосредственно в кабинет принимающего врача и ожидает приглашения на прием.

Средний медицинский персонал или немедицинский персонал, в соответствии с приказом по учреждению, приглашает для посещения очередного пациента.

При возникновении затруднений у пациента и не понимания своих дальнейших действий, администратор медицинской организации или оператор регистратуры медицинской организации подсказывает пациенту его дальнейшие действия.

#### **8.6 Действия при обращении с направлением врача без установленного времени.**



Операторами регистратуры медицинской организации или колл-центра организации ежедневно обрабатываются направления к врачам, сделанные по системе «врач-врач» без установленного времени. В учреждении должен быть принят скрипт для информирования пациентов о возможностях, имеющихся у учреждения, по их приему на основе Сборника типовых скриптов.

При личном обращении пациента в учреждение с направлением врача без установленного времени, он перенаправляется в регистратуру. Оператор регистратуры на основании скрипта отработки обращения пациентов, записанных без времени приема, принятого приказом по учреждению, обрабатывает обращение. Результатом может быть:

- Запись на свободный слот на текущий день;
- Запись на свободный слот на последующие дни;
- Перевод случая в статус неотложного и принятие по п.8.4;
- Оставление пациента в «Листе ожидания»;
- Исключение пациента из «Листа ожидания».

В случае осуществления записи пациента на текущий день медицинские документы будут доставлены в кабинет ведущего прием врача средним медицинским персоналом или немедицинским персоналом в соответствии с приказом по учреждению.

#### **8.7 Действия при невозможности принять пациента узким специалистом учреждения.**

При определении невозможности принять пациента узким специалистом учреждения, пациенту должна быть представлена возможность для записи на прием в другое учреждение либо постановка в «Лист ожидания».

## Сборник типовых скриптов, для организации взаимодействия с пациентами

### 1. Общие положения.

При общении с пациентом необходимо использовать скрипты разговора (рис.1.) или речевые модули (приведены далее), что позволяет грамотно выстроить ответы на любые возражения, четко и убедительно сформулировать преимущества того или иного предложения, легко и безболезненно работать с жалобами. Специфика общения с пациентом заключается в том, что заучивание и каждодневное использование стандартных модулей неэффективно в случае наличия у оператора глубоких ошибок в общении. Такими ошибками является использование фраз-провокаторов, которые нельзя употреблять в общении.

**Таблица 5. Примерный перечень фраз-провокаторов**

Фразы-провокаторы	Рекомендуемая замена
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Девушка</li> <li>– Женщина</li> <li>– Молодой человек</li> <li>– Мужчина</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Обращайтесь к пациенту по имени, на «Вы» или нейтрально.</li> <li>Например, «Скажите, пожалуйста...»</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Нет</li> <li>– Нельзя («так оформлять нельзя»)</li> <li>– Не получится («завтра не получится»)</li> <li>– Не принимает («завтра доктор не принимает»)</li> <li>– Невозможно</li> <li>– Но</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Я предлагаю...</li> <li>– Можно («можно оформить по-другому»)</li> <li>– Получится, только если...</li> <li>– В нашем с Вами случае возможно только...</li> <li>– Доктор принимает...</li> <li>– В данной ситуации...</li> <li>– Тем не менее, вместе с тем, с другой стороны, наилучший вариант – это...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ваша проблема</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Этот вопрос...</li> <li>– Наш вопрос...</li> <li>– Наша с вами ситуация...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Уменьшительно-ласкательные слова: минуточку, секундочку, договорчик, звоночек</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Одну минуту, пожалуйста...</li> <li>Договор, звонок</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Вы не поняли</li> <li>– Вы меня не слышите</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Наверно, я не точно выразился...</li> <li>– Я хочу сказать...</li> <li>– Я имею ввиду...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Простите за беспокойство</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Уточните, пожалуйста...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Я не знаю</li> <li>– Я думаю, что...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Одну минуту, пожалуйста, я уточню...</li> </ul>



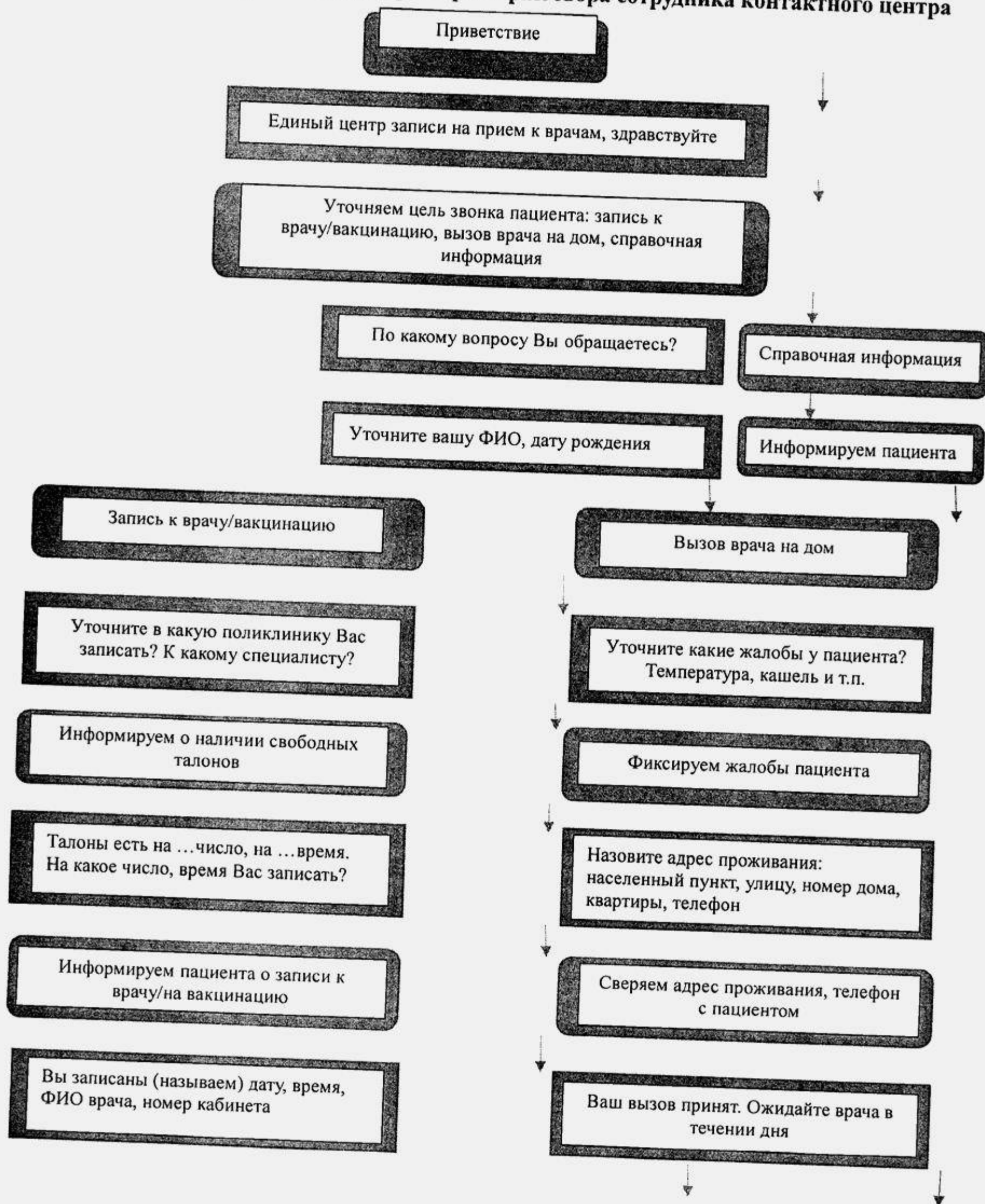
Фразы-провокаторы	Рекомендуемая замена
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Наверное...</li> <li>- Скорее всего...</li> <li>- У меня нет такой информации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Я уточню этот вопрос, и мы с Вами обязательно свяжемся...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ничего не можем сделать для Вас</li> <li>- Не могу Вам ничего предложить</li> <li>- Ничем не могу вам помочь</li> <li>- Ничего не могу обещать</li> <li>- Это от нас не зависит</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- В этом случае Вам следует...</li> <li>- Вы можете сделать...</li> <li>- Я Вам рекомендую...</li> <li>- Я могу предложить...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Вы должны...</li> <li>- Вам придется...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Давайте мы с Вами сделаем следующее...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Естественно</li> <li>- Конечно же</li> <li>- Само собой разумеется</li> <li>- И так понятно, что...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Вы сказали все верно</li> <li>- Вы правильно все поняли</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Главный врач (заведующий отделением, мой руководитель) сейчас не может (не сможет) с Вами поговорить</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Решение этого вопроса находится в моей компетенции</li> <li>- Давайте посмотрим, что можно сделать</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- А мы-то здесь причем?</li> <li>- Это же не я Вас неправильно проконсультировал(а)</li> <li>- Не знаю, кто Вам такое сказал</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Мы разберемся в сложившейся ситуации</li> <li>- Приношу Вам свои извинения</li> <li>- Приносим извинения</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Мы этого не делаем (не предоставляем)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Мы делаем только...</li> <li>- Этим вопросом занимается другой специалист. Я сейчас Вам скажу время его приема.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Этого не может быть</li> <li>- Вы что-то путаете</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Давайте уточним</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Точных сроков сказать не могу</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Точные сроки сейчас назвать трудно</li> <li>- Точные сроки будут известны позже. Позвоните пожалуйста...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Это Ваша вина</li> <li>- Это не наша вина, что...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Я могу предложить...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Что Вас еще не устраивает?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Я могу помочь Вам в сложившейся ситуации?</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- А зачем Вы это сделали?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Я правильно Вас понял(а)?</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Вообще-то...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Могу отметить, что</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Вы меня, конечно, извините, но...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Хочу обратить Ваше внимание на то, что...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Я Вам уже говорил(а)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Хочу обратить Ваше внимание на то, что...</li> </ul>

Таким образом, недопустимы в употреблении фразы и интонации:

демонстрирующие безучастность и безразличие;

трактуемые как попытка уйти от ответственности или прямо говорящие о безответственности;  
отражающие безынициативность или нежелание помочь;  
любые оценочные суждения прямые или завуалированные оскорбления;  
фразы, не несущие конкретного смысла.

Рисунок 1. Пример: Скрипт разговора сотрудника контактного центра





Завершение разговора с пациентом

Всего доброго, до свидания

## 2. Общение с пациентом при обработке обращения.

Таблица 1. Скрипт «Определение цели обращения пациента»

№ п/п	Действие	Использование речевого модуля
1	Оценить экстренность оказания медицинской помощи.	Речевой модуль «Начало обработки обращения»
2	Запись на прием к врачу.	Речевой модуль «Запись на прием к врачу»
3	Запись в «Лист ожидания».	Речевой модуль «Запись в «Лист ожидания»»
4	Запись вызов врача на дом.	Речевой модуль «Вызов врача на дом»
5	Запись на вакцинацию.	Речевой модуль «Запись на вакцинацию от новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»
6	Завершить обработку обращения.	Речевой модуль «Завершение обработки обращения»

Таблица 2. Речевой модуль «Начало обработки обращения»

№ п/п	Речевая конструкция оператора*	Действия оператора
1	Единый центр записи на прием к врачам, здравствуйте!	Приветствие.
2	Какая помощи Вам требуется?	Уточнить цель обращения.
3	Назовите вашу ФИО, дату рождения.	Сверить с данными имеющимися в базе.

\*Диалог может незначительно отличаться от стандартного речевого модуля.

<b>Таблица 3. Речевой модуль «Запись на прием к врачу»</b>		
<b>№ п/п</b>	<b>Речевая конструкция оператора*</b>	<b>Действия оператора</b>
1	Сообщите, пожалуйста, полностью Вашу фамилию, имя, отчество, дату рождения, номер полиса ОМС.	Определить сведения о пациенте в системе с ФИО и датой рождения
2	В какую поликлинику и какому специалисту Вас записать?	Уточнить информацию о наличии свободных талонов.
3	Талоны есть на ....число, на ....время. На какое число, время вас записать?	При положительном ответе продолжить обработку обращения.
4	Вы записаны (называем) дату, время, ФИО врача, специальность, номер кабинета.	Убедиться в успешной записи.
5	К сожалению, на необходимое дату и время талоны отсутствуют. Перезвоните нам в удобное для Вас время в рабочие дни с 8.30 до 17.30 час. или запишитесь через другие источники (сообщить другие способы записи). Также, Вы можете оставить заявку на включение Вас в «Лист ожидания»	При отрицательном ответе информируем пациента. Завершить обработку обращения в соответствии с речевым модулем «Завершение обработки обращения»

\*Диалог может незначительно отличаться от стандартного речевого модуля.

<b>Таблица 4. Речевой модуль «Запись в «Лист ожидания»</b>		
<b>№ п/п</b>	<b>Речевая конструкция оператора*</b>	<b>Действия оператора</b>
1	В случае отрицательного результата при записи пациента к врачу. Уточнить актуальный номер телефона для связи (так как номер может не совпадать с имеющимся в базе МИС).	Внести актуальный номер телефона пациента в заявку «Листа ожидания».



- |   |  |   |
|---|--|---|
| 2 | Ваши данные включены в «Лист ожидания» на прием по специальности врача. При появлении свободных слотов в расписании (в случае отказа от явки другого пациента) Мы свяжемся с Вами и предложим дату и время приема. В случае согласия, запись будет осуществлена. | Сформировать заявку о включении пациента в «Лист ожидания» по специальности врача. Отслеживать появление вакантных слотов для записи пациентов из «Листа ожидания». |
| 3 | В последствии информируем пациента о появлении свободных слотов за 24-48 часов до приема врача–специалиста.  | Завершить обработку обращения в соответствии с речевым модулем «Завершение обработки обращения»   |

\*Диалог может незначительно отличаться от стандартного речевого модуля.

\*Дублирующий способ информирования пациента о предстоящей записи может осуществляться информированием SMS или сообщениями в мессенджерах, автоматизированным роботизированным обзвоном.

**Таблица 5. Речевой модуль «Вызов врача на дом»**

№ п/п	Речевая конструкция оператора*	Действия оператора
1	Что вас беспокоит? (Какие жалобы у пациента?)	Фиксируем жалобы пациента
2	Сообщите полный адрес, на который требуется оформить вызов врача на дом: населенный пункт, улица, дом, номер подъезда, этаж, квартира, код домофона, телефон для связи.	Определить медицинскую организацию по адресу фактического проживания (пребывания).
3	Проверьте: Пожалуйста, данные.... (адрес, телефон, поликлиника).	Корректировка данных при необходимости.
4	Ваш вызов врача на дом принят. Ожидайте доктора в течении дня. В случае ухудшения состояния следует обратиться в службу скорой медицинской помощи по телефонам 103 или 112	Информировать гражданина. Завершить обработку обращения в соответствии с речевым модулем «Завершение обработки обращения»

\* Диалог может незначительно отличаться от стандартного речевого модуля.

**Таблица 6. Речевой модуль «Запись на вакцинацию (ревакцинацию) от новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»**

<b>№ п/п</b>	<b>Речевая конструкция оператора*</b>	<b>Действия оператора</b>
1	В какой медицинской организации вы хотите пройти вакцинацию.	При положительном ответе продолжить обработку обращения
4	Талоны есть на ....число, на ....время. На какое число, время вас записать?	При положительном ответе продолжить обработку обращения.
5	Вы записаны (называем) дату, время, медицинскую организацию, номер кабинета. Возьмите паспорт, страховой медицинский полюс, СНИЛС, сертификат о прививках.	Информировать гражданина. Завершить обработку обращения в соответствии с речевым модулем «Завершение обработки обращения»

\* Диалог с заявителем может незначительно отклоняться от стандартного речевого модуля.

**Таблица 7. Речевой модуль «Завершение обработки обращения»**

<b>№ п/п</b>	<b>Речевая конструкция оператора*</b>	<b>Действия оператора</b>
1	Я могу Вам еще чем-то помочь?	При отрицательном ответе завершить обработку обращения При положительном ответе продолжить обработку обращения в соответствии с ситуационными сценариями (вопрос-ответ).
2	Всего доброго, до свидания!	Завершение разговора.

\* Диалог может незначительно отличаться от стандартного речевого модуля.

**Таблица 8. Пример определения экстренного и неотложного обращения пациента**

<b>№ п/п</b>	<b>Основная жалоба пациента</b>	<b>Перечень вопросов для формирования повода к вызову</b>	<b>Вариант ответа</b>	<b>Форма вызова</b>
1	Боль в груди	1. Имеются ли боли за грудиной? 2. Не помогает нитроглицерин (нитроспрей)? 3. Имеется ли бледность, липкий пот? 4. Имеется ли затрудненное дыхание?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1-6 «Нет» на вопросы 1, 3-6	Экстренная Неотложная



№ п/п	Основная жалоба пациента	Перечень вопросов для формирования повода к вызову	Вариант ответа	Форма вызова
2	Высокое давление	5. Был ли ранее инфаркт?	«Да» на один из вопросов 1-7 «Нет» на вопросы 1-7	Экстренная Неотложная
		6. Была ли травма?		
3	Высокая температура	1. Имеется ли боль в области сердца?	«Да» на один из вопросов 1-5 «Нет» на вопросы 1-5	Экстренная Неотложная
		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?		
4	Головокружение	1. Имеется ли потеря сознания?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1-8  «Нет» на вопросы 1-8	Экстренная Неотложная
		2. Имеются ли судороги?		
		3. Имеются ли боли в животе?		
		4. Имеется ли рвота?		
		5. Имеется ли затрудненное дыхание?		
		1. Была ли травма?		
		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?				

### 3. Обратная связь и информирование 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 прием с целью диспансерного наблюдения. Механизмы получения информации – это меры сбора важной информации от пациента: о возможности визита по предварительной записи, о динамике состояния здоровья при курации пациента по телефону и прочее. Обратная связь является важным этапом при коммуникации с пациентом.

Перед явкой пациента требуется информирование о времени записи в медицинскую организацию заблаговременно (24–48 часов до момента записи).

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.