к приказу №110-1 от 01.09.2026г.

Приложение №1
к приказу №14 от 12.01.2026г.
УТВЕРЖДАЮ
Главный врач
ГАУЗ ЛО «Киришская СП»
_____ И.Б. Янауэр
«09» _____2026 года

РЕГЛАМЕНТ
оказания государственной услуги «Запись на прием к врачу»
в электронном виде ГАУЗ ЛО «Киришская СП»

Общие положения.

Настоящий Регламент оказания государственной услуги «Запись на прием к врачу» в системе ОМС в электронном виде определяет порядок предоставления услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде Государственного автономного учреждения Ленинградской области «Киришская стоматологическая поликлиника» (далее-поликлиники).

Регламент разработан во исполнение пункта 4 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 ноября 2017 года № 2521-р «О Перечне услуг в сфере здравоохранения, возможность предоставления которых гражданам в электронной форме посредством единого портала государственных и муниципальных услуг обеспечивает единая государственная информационная система в сфере здравоохранения», в целях реализации мероприятий федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» национального проекта «Здравоохранение».

Регламент разработан с учётом обновлённых Методических рекомендаций №12-23 «Организация записи на прием к врачу, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные колл-центры (издание третье, переработанное и дополненное)», принятые на Ученом совете ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России (протокол № 9 от 27.09.2023).

Регламент определяет последовательность действий при предоставлении государственной услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде на портале zdrav.lenreg.ru и в чат-боте «Моё здоровье. Ленинградская область» в сервисе MAX с использованием сервиса «Запись на прием к врачу».

Основная цель - повышение доступности первичной медико-санитарной помощи для населения города Кириши, Киришского района Ленинградкой области.

Нормативные правовые акты и иные документы.

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 Российской Федерации от 14.02.2003 №101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности».

Постановление Правительства РФ от 30 декабря 2025 г. №1143 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов».

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. №786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» (с изменениями и дополнениями).

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 Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. №910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями».

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.04.2025 №202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.05.2025 №313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2018 №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 №16-1110/2-9999 «О методических указаниях по заполнению федерального регистра медицинских работников учреждениями здравоохранения и органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации».

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов.

Методические рекомендации №12-23 «Организация записи на прием к врачу, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные колл-центры (издание третье, переработанное и дополненное)», принятые на Ученом совете ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России (протокол № 9 от 27.09.2023).

Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 17.11.2023 №581-о.

Используемые термины и определения

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
Немедицинские работники	Работники медицинских организаций, занимающие следующие должности: администратор, администратор врачебного приема, регистратор, оператор
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 кол-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 кол-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	Наборов слотов для одного врача определенной должности на один день с учетом занимаемой ставки, в разбивке на структуру конкурентных и неконкурентных слотов
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

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
КУ ФЭР	Концентратор услуг ФЭР
ЕМИС	Единая медицинская информационная система
ОМС	Обязательное медицинское страхование
РОИВ	Региональный орган исполнительной власти - орган исполнительной власти в сфере охраны здоровья в субъекте Российской Федерации
ФЭР	Федеральная электронная регистратура

Каналы записи на прием

Канал записи	**График доступа к каналу записи**
С использованием ЕПГУ	Запись недоступна из-за отсутствия приписного населения
С использованием регионального портала государственных и муниципальных услуг zdrav.lenreg.ru	Запись доступна в круглосуточном режиме
С использованием сайта поликлиники kirishistoma.ru	Запись недоступна
Путем личного обращения в регистратуру медицинской организации или с использованием информационного киоска (инфомата)	Запись доступна в часы работы медицинской организации
Путем личного обращения в регистратуру (кол-центр) 8(81368)533-03	Запись доступна в часы работы регистратуры (колл-центра)
Запись по направлению медицинского работника	Запись доступна в часы работы медицинской организации

Пациенты оповещаются на сайте, группе ВКонтакте, информационных стендах, буклетах поликлиники о необходимости использовать для записи региональный портал государственных и муниципальных услуг zdrav.lenreg.ru, чат-бот «Моё здоровье. Ленинградская область» в сервисе MAX, кол-центр 8(81368)533-03 или регистратуру медицинской организации.

Расписание приема врачей.

Расписания работы врачей формируется на основании анализа штатного расписания, действующих норм максимальной продолжительности рабочего дня и времени приема. Информация синхронизируется с Федеральным регистром медицинских работников.

Этапы формирования расписания приема врачей

N п/п	Этапы	Источник предоставления данных	Документ	Результат
1.	Проведение оценки укомплектованности штатного расписания медицинских организаций субъекта Российской Федерации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению			
1.1.	Сбор штатных расписаний из медицинских организаций	Отделы кадров медицинских организаций	Штатное расписание	1. Рассчитан показатель укомплектованности врачебными должностями, выявлены дефицитные специальности 2. Наименование должностей приведено в соответствии с нормативными правовыми актами 3. Наименование медицинских услуг приведено в соответствие нормативным правовым актам
1.2.	Сбор данных о занятых врачебных ставках всех специальностей	Отделы кадров медицинских организаций	Отчет о занятых врачебных ставках	
1.3.	Проведение анализа обеспеченности кадровым составом	Штатное расписание + отчет о занятых врачебных ставках		
1.4.	Проведение типизации должностей и услуг	Приказы Минздрава России		
2	Определение нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях			
2.1.	Анализ нормативных актов	Приказы Минздрава России		1. Выбраны должности врачей, которым установлены нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях 2. Издан приказ/распоряжение о нормах времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
2.2.	Разработка и издание приказа/распоряжения о нормах времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	Приказы Минздрава России	Приказ/распоряжение РОИВ	
3	Разработка типового набора слотов и типовых наборов расписания			
3.1.	Рассчитать количество посещений на 1,0 ставку врача определенной специальности	Приказ/распоряжение РОИВ о нормах времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врачей	-	Типовые расписания переданы в медицинские организации для формирования и внесения расписания в ЕМИС
3.2.	Рассчитать количество посещений к врачам определенной специальности с учетом занимаемых ставок (1,0;		-	

	0,75; 0,5; 0,25)			
3.3.	Разработка типовых наборов слотов (сетка расписания) для одного врача определенной специальности на один день с занимаемой штатной единицы		Типовой набор слотов с распределением на первичные (конкурентные) в объеме не менее 60 % и повторные (не конкурентные)	
3.4.	Формирование типового расписания на один месяц, состоящего из наборов слотов, с учетом специфики и режима работы медицинской организации	Типовой набор слотов	Типовое расписание	
3.5.	Передача типового расписания, сформированного на месяц, в медицинские организации для формирования и внесения расписания в ЕМИС		Типовое расписание	
3.6.	Осуществление контроля за формированием и внесением расписания в ЕМИС			При выявлении несоответствий - внесены изменения
4	Формирование расписания и контроль правильности формирования			
4.1.	Формирование и утверждение проекта расписания	РОИВ, региональный проектный офис	Типовое расписание	Сформировано и утверждено расписание на один месяц на основании графиков сменности рабочего времени с учетом структуры рабочего времени медицинских работников медицинской организации и графика работы медицинской организации (общее время, отведенное врачу на прием пациентов, должно соответствовать его графику рабочего времени)
4.2.	Внесение электронного расписания в ЕМИС	Руководитель медицинской организации/	Утвержденное расписание	Сформировано электронное расписание в ЕМИС

4.3.	Внесение изменений в действующее (утвержденное) расписание	уполномоченное лицо	Докладная записка заведующего структурным подразделением в случае внештатных ситуаций (временная нетрудоспособность врача, учеба, и т.д.)	Расписание изменено
4.4.	Контроль актуальности действующего расписания		ЕМИС	При выявлении несоответствий - внесены изменения

Расписание формируется и утверждается распоряжением главного врача поликлиники на один месяц на основании графиков сменности рабочего времени с учетом структуры рабочего времени медицинских работников и графика работы за 7 дней до начала нового календарного месяца.

Этапы формирования и ведения расписания, выполняются последовательно: формирование и утверждение расписания, внесение электронного расписания в ЕМИС; 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, проводится при внедрении ЕМИС и в дальнейшем уточняется при возможных изменениях. По завершении первичного ввода указанных сведений должно быть обеспечено их ведение в ЕМИС 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 кабинетов составляется на текущий год, но подтверждается распоряжением главного врача с возможными текущими изменениями ежемесячно. Проект расписания согласовывается с заведующим стоматологическим отделением, вносится в ЕМИС, где расписанию присваивается статус «действующее».

Горизонт доступной записи 7 - 14 дней.

После ввода утвержденного проекта расписания в ЕМИС расписание становится доступным для просмотра и работы с ним работникам медицинской организации 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) заведующим стоматологическим отделением не позднее 17:00 дня, предшествующего изменениям в расписании, или в экстренном порядке (при временной нетрудоспособности врача).

Заведующий стоматологическим отделением должен информировать главного врача и старшего администратора о внесении изменений в расписание с указанием причины этих изменений, после чего старший администратор или программист вносит изменения в

ЕМИС. Контроль соответствия опубликованного расписания приема в действительной ситуации должен осуществляться заведующим стоматологическим отделением ежедневно.

№ п. п	Должность	норма времени в неделю, часов с учетом коэф. 0,923	продолж. рабочего времени на приеме в день, мин.	Норма времени на прием одного пациента, мин.		
				первичный в связи с забо-леванием	первичный прием с профилак-тической целью	повторный прием
1	Врач-стоматолог	30	360	44	31	35
2	Зубной врач	30	360	44	31	35
3	Врач-стоматолог-терапевт	30	360	44	31	35
4	Врач-стоматолог детский	30	360	44	31	35
5	Врач-стоматолог-хирург	30	360	20*	15*	15*
6	Врач-ортодонт	30	360	44	31	35
7	Гигиенист стоматологический	30	360		31	

* в целях повышения доступности слотов время на прием врача-стоматолога-хирурга нормируется из расчета: первичный - 20мин., повторный и профилактический - 15 мин.

Маршрутизация пациентов при записи на прием.

Перечень врачебных специальностей, для которых открыта самостоятельная запись на плановый ОМС прием на портале zdrav.lenreg.ru и в чат-боте «Моё здоровье. Ленинградская область» в сервисе MAX: зубной врач; врач-стоматолог; врач-стоматолог-терапевт; врач-стоматолог детский; врач-ортодонт; гигиенист стоматологический.

1. 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 («мне просто спросить»). 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 рекомендуется обеспечить:

- кратчайшее время обработки целевых обращений граждан, в том числе посредством внедрения скриптов разговора или речевых модулей (пп.6.2 Распоряжения КЗ ЛО 581-о);
- 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 понятные схемы маршрутизации пациентов в зависимости от цели обращения и систему навигации.

Основные виды целевых обращений пациентов при записи на прием:

- запись на прием по поводу заболеваний и с профилактической целью первичная;

- запись на прием к врачу-специалисту по поводу заболеваний повторная;
- запись на консультацию.

Схема основных направлений маршрутизации потоков пациентов в ГАУЗ ЛО «Киришская СП»



*МП – медицинская помощь

Запись через ЕПГУ.

Недоступна из-за отсутствия прикрепления населения к ГАУЗ ЛО «Киришская СП».

Запись через региональный портал.

При осуществлении записи на прием к врачу с использованием регионального портала государственных услуг zdrav.lenreg.ru или в чат-боте «Моё здоровье. Ленинградская область» в сервисе MAX функциональные возможности и этапность процессов включают идентификацию, выбор объекта записи, проверку и изменение (внесение) персональных данных, выбор медицинской организации, врача, даты и времени приема, а также способа оповещения. Следующим этапом является обратная связь с пациентом.

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. Следующим этапом является обратная связь с пациентом.

Запись через регистратуру (кол-центр).

Администратор регистратуры (кол-центра) на основании обращения пациента осуществляет его идентификацию. Пациент сообщает номер полиса ОМС, ФИО, дату рождения. Администратор регистратуры (кол-центра) вводит в ЕМИС номер полиса ОМС и сравнивает сведения о пациенте в системе с ФИО и датой рождения, предоставленными пациентом. В случае отсутствия у пациента полиса ОМС, пациент оповещается о возможности получения только неотложной помощи и необходимости обраться в страховую компанию для оформления полиса.

Далее администратор регистратуры (кол-центра) уточняет у пациента цель обращения. При необходимости в соответствии с целью формируется запись на прием к врачу. Администратор регистратуры (кол-центра) уточняет у пациента специальность врача, выбирает в системе врача. 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 осуществляет его запись и сообщает пациенту реквизиты талона.

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

Основанием для внесения изменений в запись на прием к врачу по инициативе пациента является его обращение, а для внесения изменений в запись на прием к врачу по инициативе медицинской организации - отсутствие врача, к которому произведена запись, по причинам его временной нетрудоспособности, командирования, обучения или других случаях в соответствии с приказом руководителя медицинской организации. При обращении пациента для внесения изменений в запись на прием к врачу администратор регистратуры (кол-центра) повторяет действия по поиску и предложению свободных слотов.

При изменении записи на прием к врачу по инициативе медицинской организации, она предоставляет информацию об изменении в регистратуру. В этом случае осуществляется обзвон пациентов и повторяются шаги по поиску и предложению свободных слотов.

Запись по направлению медицинского работника.

Одним из каналов записи на прием 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 приема или приема по направлению, который не является конкурентным.

2. Организация регистрации и обработки информации об обращениях граждан для записи на прием к врачу в условиях отсутствия свободных слотов.

Формирование «Листа ожидания»

При обращении пациента через регистратуру (кол-центр) с целью записи, при отсутствии вакантных слотов, пациенту предоставляется возможность на включение его в «Лист ожидания». В момент включения пациента в «Лист ожидания» необходимо уточнить цель его обращения и контактные данные.

Ответственный за работу с расписанием должен отслеживать изменение в расписании, в том числе появление вакантных слотов. 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 приема и получить обратную связь о согласии/не согласии записи в освободившееся время.

Если пациент отказывается от предложенного времени, порядок его очереди сохраняется, а ответственный за работу с расписанием обзванивает следующего стоящего в очереди пациента.

Обратная связь и информирование пациентов.

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

Механизмы информирования — это меры передачи информации от медицинской организации пациенту, чаще всего о дате и времени явки в медицинскую организацию.

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.

Механизмы информирования и получения информации реализовываются посредством проактивного информирования по телефону администратором регистратуры (первичные пациенты) или медицинской сестрой (повторные пациенты) для уточнения возможности явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи.

Информирование о времени записи в медицинскую организацию проводится заблаговременно, за 24-48 часов до момента явки на прием.

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

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

Правила информирования пациента по телефону.

Ключевая задача медицинского и немедицинского персонала состоит в решении медицинской проблемы пациента. Решение этой задачи следует начинать с момента обращения пациента через канал записи.

При общении с пациентом необходимо использовать скрипты разговора или речевые модули, что позволяет грамотно выстроить ответы на любые возражения, четко и убедительно сформулировать преимущества того или иного предложения, легко и безболезненно работать с жалобами. В описании рекомендуемых приемов общения оператора кол-центра настоящие рекомендации ограничиваются тем, чего говорить не следует. Специфика общения с пациентом заключается в том, что заучивание и каждодневное использование стандартных модулей неэффективно в случае наличия у

оператора кол-центра глубоких ошибок в общении. Такими ошибками является использование фраз-провокаторов, которые нельзя употреблять в общении.

Примерный перечень фраз-провокаторов

Фразы-провокаторы	Рекомендуемая замена
- Девушка - Женщина - Молодой человек - Мужчина	- Обращайтесь к пациенту по имени, на "Вы" или нейтрально. Например, "Скажите, пожалуйста..."
- Нет - Нельзя ("так оформлять нельзя") - Не получится ("завтра не получится") - Не принимает ("завтра доктор не принимает") - Невозможно - Но	- Я предлагаю... - Можно ("можно оформить по-другому") - Получится, только если... - В нашем с Вами случае возможно только... - Доктор принимает... - В данной ситуации... - Тем не менее, вместе с тем, с другой стороны, наилучший вариант - это...
- Ваша проблема	- Этот вопрос... - Наш вопрос... - Наша с вами ситуация...
- Уменьшительно-ласкательные слова: минуточку, секундочку, договорчик, звоночек	- Одну минуту, пожалуйста... Договор, звонок
- Вы не поняли - Вы меня не слышите	- Наверно, я не точно выразился... - Я хочу сказать... - Я имею ввиду...
- Простите за беспокойство	- Уточните, пожалуйста...
- Я не знаю - Я думаю, что... - Наверное... - Скорее всего... - У меня нет такой информации	- Одну минуту, пожалуйста, я уточню... - Я уточню этот вопрос, и мы с Вами обязательно свяжемся...
- Ничего не можем сделать для Вас - Не могу Вам ничего предложить - Ничем не могу вам помочь - Ничего не могу обещать - Это от нас не зависит	- В этом случае Вам следует... - Вы можете сделать... - Я Вам рекомендую... - Я могу предложить...
- Вы должны... - Вам придется...	- Давайте мы с Вами сделаем следующее...
- Естественно - Конечно же - Само собой разумеется - И так понятно, что...	- Вы сказали все верно - Вы правильно все поняли
- Главный врач (заведующий отделением, мой руководитель) сейчас не может (не сможет) с Вами поговорить	- Решение этого вопроса находится в моей компетенции - Давайте посмотрим, что можно сделать
- А мы-то здесь причем? - Это же не я Вас неправильно проконсультировал(а) - Не знаю, кто Вам такое сказал	- Мы разберемся в сложившейся ситуации - Приношу Вам свои извинения - Приносим извинения
- Мы этого не делаем (не предоставляем)	- Мы делаем только... - Этим вопросом занимается другой специалист. Я сейчас Вам скажу время его приема.
- Этого не может быть	- Давайте уточним

- Вы что-то путаете	
- Точных сроков сказать не могу	- Точные сроки сейчас назвать трудно - Точные сроки будут известны позже. Позвоните пожалуйста...
- Это Ваша вина - Это не наша вина, что...	- Я могу предложить...
- Что Вас еще не устраивает?	- Я могу помочь Вам в сложившейся ситуации?
- А зачем Вы это сделали?	- Я правильно Вас понял(а)?
- Вообще-то...	- Могу отметить, что
- Вы меня, конечно, извините, но...	- Хочу обратить Ваше внимание на то, что...
- Я Вам уже говорил(а)	- Хочу обратить Ваше внимание на то, что...

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.

Участники процессов формирования расписания и записи (перечень, функции).

Перечень работников медицинских организаций, ответственных за работу с расписанием:

Роль	Действия в рамках реализации методических рекомендаций
Главный врач	• 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; • утверждает расписание; • контролирует корректность расписания в ЕМИС
Заведующий структурным подразделением	• готовит сведения о расписании медицинских работников и кабинетов и формирует проект расписания; • собирает и готовит сведения для изменения расписания медицинских работников и кабинетов; • контролирует корректность расписания в ЕМИС
Администратор медицинской организации, ответственный за работу с расписанием	• вводит данные о подразделениях медицинской организации в ЕМИС; • вводит данные о медицинских ресурсах в ЕМИС; • вводит данные об участках обслуживания в медицинской организации в ЕМИС; • вносит в ЕМИС утвержденный проект расписания, при децентрализованной модели - вносит в него изменения, при централизованной - осуществляет запрос на изменения; • контролирует корректность расписания в ЕМИС.
Администратор ЕМИС	• администрирует пользователей ЕМИС; • ведет классификаторы и справочники уровня медицинской организации.
Работник отдела кадров	• при приеме на работу медицинского работника на основании приказа о приеме на работу вводит о нем данные в ЕМИС; • вводит данные о месте работы (изменении места работы) медицинского работника в ЕМИС; • при увольнении медицинского работника на основании подписанного

	приказа о его увольнении проставляет соответствующую отметку в ЕМИС.
Оператор кол-центра	• устанавливает цель обращения пациента; • проводит идентификацию пациента при его обращении; • осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения; • осуществляет запись на прием к врачу, либо перенаправляет звонок по компетенции; • при отсутствии свободных слотов для записи вносит данные пациента в "Лист ожидания"; • передает "Лист ожидания" оператору/регистратору в медицинскую организацию, в которой наблюдается пациент; • проводит обзвон пациентов (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи; • проводит информирование пациентов по телефону (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.
Оператор регистратуры медицинской организации (при отсутствии единого кол-центра)	• устанавливает цель обращения пациента; • проводит идентификацию пациента при его обращении; • осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом причины его обращения; • осуществляет запись на прием к врачу, либо перенаправляет звонок по компетенции; • при отсутствии свободных слотов для записи вносит данные пациента в "Лист ожидания" и при появлении свободных слотов на запись к врачу информирует об этом пациента и при его согласии записывает его на прием к врачу; • проводит обзвон пациентов (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи; • проводит информирование пациентов по телефону (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.
Администратор медицинской организации (помощь при работе с инфоматом)	• устанавливает цель обращения пациента; • осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения; • при необходимости помогает осуществить запись.
Средний медицинский персонал	• формирует запрос на запись пациента в случае направления врачом.

Порядок контроля за организацией работы по записи на прием к врачу.

Текущий контроль за соблюдением последовательности действий, определенных административными процедурами по предоставлению услуги, осуществляется главным врачом медицинской организации:

- надлежащим исполнением настоящего Регламента и иных нормативных правовых актов, регулирующих предоставление услуги;

- соблюдением сроков и порядка предоставления услуги;
- соблюдением соотношения конкурентных слотов для записи на первичный приём к врачу;
- работоспособностью ЕМИС медицинской организации, поддержанием учреждением электронного расписания приема врачей в актуальном состоянии.

Контроль за исполнением настоящего Регламента медицинскими организациями осуществляется Комитетом по здравоохранению Ленинградской области.

Сбор и анализ информации о результатах предоставления услуги, мониторинг ключевых показателей качества предоставления услуги по Ленинградской области в целом и в разрезе медицинских организаций, предоставляющих услугу, осуществляет ГКУЗ ЛО «МИАЦ».

Комитетом по здравоохранению Ленинградской области осуществляются плановые и внеплановые проверки полноты и качества предоставления услуги.