



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

23 октября 2019

г. Барнаул

№ 276

О регламенте работы краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению Алтайского края

В целях упорядочения работы краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также выполнения требований приказа Министерства здравоохранения и социального развития от 12.05.2012 №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

регламент работы краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению Алтайского края (приложение 1);

методические рекомендации по записи на прием к врачу (фельдшеру) и работе регистратуры краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению Алтайского края (приложение 2).

2. Главным врачам краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, организовать работу в соответствии с настоящим приказом.

3. Директору КГБУЗ «Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр» Азанову В.Г. обеспечить программную реализацию методических рекомендаций по регламенту записи на прием к врачу (фельдшеру) и работе регистратуры краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению Алтайского края.

4. Руководителю центра первичной медико-санитарной помощи Лысенко А.Ф. обеспечить разработку алгоритма распределения пациентов, не имеющих предварительной записи, между кабинетом дежурного врача, кабинетом доврачебной помощи и кабинетом неотложной медицинской помощи.

5. Приказ Главного управления Алтайского края по здравоохранению и

фармацевтической деятельности от 08.12.2015 № 726 «Об организации работы регистратуры краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению» признать утратившим силу.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Алтайского края Белоцкую Н.И.

Министр



Д.В. Попов

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 23.10 2019 № 276

РЕГЛАМЕНТ

работы краевых медицинских организаций, оказывающих первичную
медико-санитарную помощь взрослому населению Алтайского края

I. Общие положения

1.1. Настоящий регламент устанавливает порядок организации работы краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению Алтайского края (далее – «медицинские организации»).

1.2. Режим работы поликлиник/поликлинических отделений:
ежедневно с понедельника по пятницу с 08-00 до 20-00 часов в двухсменном режиме по графику работы, утвержденному руководителем медицинской организации;¹

в субботу, воскресенье и праздничные дни с 08-00 до 15-00 часов.²

1.3. Отделением (кабинетом) неотложной медицинской помощи прием вызовов от населения для обслуживания на дому, а также передача вызовов о неотложной помощи из единой диспетчерской скорой медицинской помощи осуществляется ежедневно с понедельника по пятницу с 08-00 до 18-00 часов, в субботу, воскресенье и праздничные дни с 08-00 до 13-00 часов.

1.4. Режим работы ФАПов и врачебных амбулаторий в сельской местности: ежедневно с понедельника по субботу с 08-00 до 14-00 часов.

1.5. Обслуживание пациентов в рамках оказания неотложной медицинской помощи осуществляется фельдшерами ФАПов и врачебных амбулаторий в соответствии с условиями трудового договора.

1.6. В расписании работы врачей терапевтов - участковых, узких специалистов, врачей и средних медицинских работников отделений(кабинетов) медицинской профилактики в течение рабочей недели должны быть организованы утренние, дневные и вечерние часы приема пациентов.

1.7. В расписании работы врачей терапевтов - участковых, узких специалистов, врачей и средних медицинских работников отделений

¹ Двухсменный режим работы обеспечивает возможность отработки специалистами нормы рабочего времени в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации, но не более чем на 1,25 ставки.

² В период длительных праздников работа поликлиник/поликлинических отделений организуется в соответствии с отдельным приказом Министерства здравоохранения Алтайского края.

(кабинетов) медицинской профилактики обязательно выделяется одна рабочая суббота в рамках месячной нормы часов работы.

1.8. Время работы на приеме врача терапевта - участкового на 1 занятую ставку по продолжительности не должно быть менее 5 часов, узких специалистов не менее 7 часов.

1.9. В структуре поликлиники/поликлинического отделения рекомендуется предусматривать следующие подразделения в соответствии с перечнем:

- регистратура;
- отделение (кабинет) доврачебной помощи;
- кабинет дежурного врача;
- отделение первичной медико-санитарной помощи;
- отделение(кабинет) общей врачебной (семейной) практики;
- отделение (кабинет) первичной специализированной медико-санитарной помощи (травматолого-ортопедическое, хирургическое, оториноларингологическое, офтальмологическое, неврологическое и др.);
- отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи;
- отделение (кабинет) функциональной диагностики;
- стоматологическое отделение (кабинет);
- процедурный кабинет;
- прививочный кабинет;
- кабинет медицинской помощи при отказе от курения;
- отделение (кабинет) лучевой диагностики;
- отделение (кабинет) медицинской профилактики, в том числе на площадках филиалов поликлиники/ поликлинического отделения;
- смотровой кабинет;
- помещения (учебные классы, аудитории) для проведения групповой профилактики (школ здоровья);
- дневной стационар;
- информационно-аналитическое отделение или кабинет медицинской статистики;
- организационно-методический кабинет (отделение);
- административно-хозяйственные подразделения.

1.10. Работа отделений (кабинета) неотложной помощи организуется с учетом требований приказа Главного управления по здравоохранению и фармацевтической деятельности от 12.11.2016 № 65 «Об организации оказания амбулаторной медицинской помощи в неотложной форме в краевых медицинских организациях».

1.11. Работа отделения (кабинета) медицинской профилактики обеспечивается с учетом требований проведения первого этапа диспансеризации и профилактического осмотра в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Министерства здравоохранения от 13.03.2019 №124н «О порядке проведения профилактического осмотра, в том числе диспансеризации взрослого населения».

1.12. В поликлинике/поликлиническом отделении рекомендуется предусматривать планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания пациентов, включая организацию открытой регистратуры, электронного табло с расписанием приема врачей, колл-центра, системы навигации на основе регионального брендбука, зоны комфортного пребывания.

II. Организация открытой регистратуры

2.1. Непосредственное руководство работой регистратуры осуществляет заведующий поликлиникой/поликлиническим отделением.

2.2. В регистратуре устанавливается система видеонаблюдения.

2.3. В составе регистратуры рекомендуется предусмотреть:

фронт офис;

колл-центр;

хранилище медицинской документации (далее – «картохранилище»).

2.4. Фронт офис обеспечивает:

запись на прием пациентов, обратившихся в регистратуру краевой медицинской организации к врачам, перечень которых указан в п. 9 методических рекомендаций по записи на прием к врачу (фельдшеру) и работе регистратуры красных медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению Алтайского края (далее – «методические рекомендации»), утвержденных настоящим приказом;

регулирование потока пациентов, обратившихся без предварительной записи между кабинетом участкового врача, дежурного врача, кабинетом неотложной медицинской помощи, кабинетом доврачебного осмотра;

прикрепление граждан к краевой медицинской организации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;

выдачу талонов пациентам, по направлению врача терапевта - участкового, для подготовки приема по поводу диспансерного наблюдения хронического больного;

консультацию пациентов по вопросам организации работы медицинской организации.

Работу фронт-офиса, обеспечивают медицинские регистраторы, требования к квалификации, которых установлены приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

2.5. Картоохранилище обеспечивает:

систематизированное хранение и транспортировку медицинской документации пациентов;

доставку медицинской документации пациентов в кабинеты врачей своими силами или с привлечением сотрудников иных подразделений медицинской организации.

Картоохранилище должно размещаться отдельно от фронт офиса.

2.6. Колл-центр обеспечивает:

информирование граждан о порядке работы медицинской организации;

запись пациентов, обратившихся по телефону к врачам, перечень которых указан в п. 9 методических рекомендаций, утвержденных настоящим приказом;

прием вызовов от населения для обслуживания пациентов на дому для оказания амбулаторной медицинской помощи в неотложной форме и передачу их участковым терапевтам или отделениям неотложной медицинской помощи;

информирование граждан о порядке прикрепления к медицинской организации и выборе врача в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;

информирование граждан о времени приема врачей всех специальностей, режиме работы лаборатории, кабинетов, Центра здоровья, дневного стационара и иных подразделений медицинской организации, в том числе в вечернее время и выходные дни, с указанием часов приема, расположения и номеров кабинетов, как внутри структурного подразделения, так и в иных подразделениях медицинской организации, а также в консультативно-диагностических подразделениях иных медицинских организаций;

информирование граждан о правилах предварительной записи на плановый прием к врачам-специалистам и диагностические исследования, организации и осуществлении данной записи, о работе кабинета неотложной помощи;

информирование граждан о порядке обращения к руководителю структурного подразделения, руководителю медицинской организации и его заместителям;

информирование граждан об отмене приема врача и перезаписи на свободное время или к специалисту этого же профиля;

прием информации со станции (отделения) скорой медицинской помощи о неотложных вызовах к пациентам в соответствии с территорией обслуживания, их передачу сотрудникам отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи для последующего обслуживания;

напоминание пациентам о записи (визите) к врачу накануне дня обращения в ручном или роботизированном режимах.

Колл-центр оборудуется многоканальными телефонами, персональным компьютером с доступом в региональную информационную систему.

Количество операторов определяется количеством поступающих звонков, но не менее двух.

Колл-центр размещается в отдельном помещении с целью недопущения перегрузки звукового фона регистратуры.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства здравоохранения Алтайского края
от 23.10 2019 № 276

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
по записи на прием к врачу (фельдшеру) и работе регистратуры краевых
медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную
помощь взрослому населению Алтайского края

1. Настоящие методические рекомендации устанавливают порядок записи пациентов на прием к врачу (фельдшеру) (далее – «врач») и работы регистратуры краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению Алтайского края (далее – «медицинские организации»).

2. Способы записи пациентов на прием к врачу:
через информационную систему «Интернет», с использованием сервисов единого портала государственных услуг (далее - «ЕПГУ»);
по телефону колл-центра регистратуры поликлиники;
при непосредственном обращении в регистратуру медицинской организации;
посредством информационного киоска (далее – «инфомат») (при наличии).

3. Для регистрации записи на прием к врачу непосредственно через регистратуру медицинской организации пациентом предоставляются:
документ, удостоверяющий личность (или его копия);
страховой медицинский полис обязательного медицинского страхования.

4. Запись пациента на прием к врачу через ЕПГУ осуществляется по месту его прикрепления к медицинской организации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406 н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

5. Медицинские организации в региональной информационной системе формируют расписание работы врачей, врачей и средних медицинских работников отделения (кабинета) медицинской профилактики, отделений лабораторной диагностики и отделений инструментальных методов исследования (функциональной диагностики, лучевой диагностики, ультразвуковой диагностики). Расписание формируется на последующие 14 календарных дней вперед с ежедневной актуализацией не позднее 10-00

часов.

6. Результатом обращения пациента для записи на прием к врачу является выдача талона с указанием его фамилии, имени и отчества (при наличии), даты записи на прием к врачу, даты и времени приема врача, номера кабинета фамилии, имени, отчества (при наличии) и должности врача.

7. Талоны на прием к врачу делятся на первичные и повторные. Соотношение повторных и первичных талонов к врачу терапевту-участковому, врачу общей практики (семейному врачу), врачу акушеру-гинекологу должно составлять не более 1/3 от общего количества талонов, к врачу стоматологу 3/1. Число талонов на прием к участковым врачам должно рассчитываться с учетом нормативной нагрузки на 1 ставку, скорректированной на число занятых (совместительством, расширением зоны обслуживания) ставок.

8. Расписание для выдачи первичных талонов должно быть доступно пациентам для записи способами, указанными в п.2 настоящих методических рекомендаций. Разделение первичных талонов на типы (для ЕПГУ, инфомата, регистратуры) и резервирование на последующие дни не допускается.

9. Первичные талоны через ЕПГУ представляются к следующим специалистам: врачу терапевту-участковому; врачу общей практики (семейному врачу); врачу акушеру-гинекологу; врачу стоматологу, а также к врачам и средним медицинским работникам отделения (кабинета) медицинской профилактики. Администрацией медицинской организации может быть предоставлена возможность самостоятельной записи пациентов через ЕПГУ, инфомат к следующим специалистам: офтальмологу, дерматовенерологу, хирургу, травматологу.

10. Нормы времени на прием к врачу регламентируются приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 025.06.2015 № 290 н «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».

11. В случаях отсутствия норм времени, утвержденных нормативно-правовыми актами, проводится хронометраж приема врача, и норма времени утверждается приказом медицинской организации.

12. Нормы времени на повторные талоны устанавливаются из расчета 80 % от продолжительности приема по первичному талону.

13. При организации в медицинской организации узкоспециализированных (патологии шейки матки, патологии молочной железы и др.) приемов запись к ним осуществляется через профильного

специалиста медицинской организации.

14. Талоны к узким специалистам, не обозначенным в п. 9 настоящих методических рекомендаций, выдаются пациенту на приеме врача терапевта - участкового по окончании его приема или узкого специалиста при необходимости междисциплинарной консультации.

15. Повторные талоны и талоны на лабораторные и инструментальные исследования должны быть доступны врачам, ведущим амбулаторный прием, без квотирования по объему.

16. Предварительно записанные пациенты при наличии талона идут сразу на прием к врачу, не обращаясь в регистратуру.

17. Не допускается организация работы врачебного приема с использованием «нулевых» талонов, не имеющих уточненного времени приема. Задержка по времени приема, обозначенного на талоне не должна превышать 20 минут.

18. Медицинская сестра обеспечивает приглашение пациентов на прием в соответствии со временем, указанным в талоне.

19. В случае отсутствия свободных первичных талонов на прием к врачу терапевту-участковому в течение 24 часов с момента обращения, пациент направляется в отделение (кабинет) доврачебного приема, дежурного терапевта или отделение(кабинет) неотложной медицинской помощи в зависимости от повода обращения. При согласии пациента ему предлагается талон на любое время из 14 - дневного актуального расписания работы врачей, указанных в п.5 настоящих методических рекомендаций.

20. Пациент, опоздавший на прием к врачу, на диагностическое исследование или на лечебную процедуру по предварительной записи, принимается при наличии свободного интервала приёма в день обращения пациента. При отсутствии свободного интервала приёма в день обращения пациенту предлагается повторно осуществить запись на ближайшую свободную дату.

21. Запись пациентам на прием к врачу с использованием ЕИГУ обеспечивается медицинской организацией круглосуточно.