

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Сердобская межрайонная больница им. А.И.Настина»**

П Р И К А З

От 17.10.2022 г. № 559
Пензенская обл., г. Сердобск

«Об утверждении порядка формирования и ведения расписания и записи на прием к врачу в ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина»

В целях повышения доступности первичной медико-санитарной помощи гражданам, прикрепленным для медицинского обслуживания к ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина», обеспечения эффективности реализации пилотного проекта «Внедрение методических рекомендаций по организации записи на прием к врачу», оптимизации процесса записи на прием к врачу путем унификации внедрения процессов составления, ведения, актуализации расписания приема в ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» в соответствии с «Методическими рекомендациями по организации записи на прием к врачу» и на основании приказа Министерства здравоохранения Пензенской области от 26.10.2022г №247-о «О реализации на территории Пензенской области пилотного проекта «Внедрение методических рекомендаций по организации записи на прием к врачу»

Приказываю :

- 1.Заведующей поликлиникой Кисляевой Е.В. разработать и утвердить порядок формирования и ведения расписания, создания и ведения медицинских ресурсов в ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» в срок до 03.11.2022г. (приложение №1)
2. Секретарю главного врача Пахомовой К.Г. ознакомить всех участников процесса под роспись.
3. Контроль за исполнением настоящего Приказа оставляю за собой.

Главный врач

А.Ю.Малахов

Исп. Кисляева Е.В. 89085293733

ПОРЯДОК
формирования и ведения расписания,
создания и ведения медицинских ресурсов

Введение

Настоящий порядок формирования и ведения расписания, создания и ведения медицинских ресурсов (далее – Порядок) разработан в целях создания единых подходов и правил работы с расписанием в больнице.

Порядок является необходимым этапом обеспечения доступности процесса записи граждан на прием к врачу.

Порядок содержит описание основных мероприятий по систематизации процесса формирования расписания приема в ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина», в том числе процесса формирования «Листа ожидания».

В соответствии с приказом Министерства от 26.10.2022 № 247-о «О реализации на территории Пензенской области пилотного проекта «Внедрение методических рекомендаций по организации записи на прием к врачу» создан проектный кабинет в поликлинике по реализации на территории Сердобского района пилотного проекта «Внедрение методических рекомендаций по организации записи на прием к врачу» и утвержден его состав.

Председателем проектного кабинета назначена зав. поликлиникой Кисляева Е.В.

В реализации проекта участвуют поликлиника ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина», детская поликлиника, стоматологическая поликлиника.

1. Описание функционирующей модели

1.1. Пилотный проект предусматривает участие ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» в создании единых подходов к формированию расписания.

1.2. На старте пилотного проекта в Сердобском районе функционируют три контакт-центра, обеспечивающих запись на прием к врачу посредством Государственной информационной системы здравоохранения Пензенской области (далее – ГИСЗ ПО) в поликлинике, детской поликлинике и стоматологической поликлинике.

1.3. На территории Сердобского района введен единый номер телефона для обращения в Контакт-центры, звонок для граждан бесплатный:

Поликлиника-5-93-93;

Детская поликлиника-5-93-15;

Стоматологическая поликлиника-2-38-39;

1.4. Территориально три «Контакт-центры» размещены в зданиях поликлиники по ул.Островского,10. По ул. Сорокина. 84 и пер. Тракторный,6.

1.5. В рамках реализации пилотного проекта по реализации на территории Сердобского района «Методических рекомендаций по организации записи на прием к врачу» будет создана «децентрализованная» модель организации записи на прием к врачу.

1.6. Для определения маршрутизации пациентов установлены следующие цели обращения: запросы информации и целевые обращения. Запросы информации – это обращения, направленные на получение любой информации. Целевые – это обращения, направленные на получение медицинской помощи.

В целях обеспечения доступности обращений для пациентов и минимизации рисков возникновения конфликтных ситуаций, недопонимания, а также для сокращения времени обработки каждого отдельного обращения руководители Контакт-центров обеспечивают:
- кратчайшее время обработки целевых обращений граждан, в том числе посредством внедрения речевых модулей (приказ от 19.10.2022 г. № 562 «Об утверждении типового набора речевых модулей в работе регистратуры поликлиники ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина»);

- 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 больнице в зависимости от цели обращения и систему навигации (внутри поликлиник и на их территориях).

1.7. Основные виды целевых обращений пациентов при записи на прием:

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

- запись на прием к врачу-специалисту в рамках диспансерного наблюдения;

- получение назначения, направления, справки, выписки, листа нетрудоспособности, иных документов;

- запись для прохождения первого или второго этапа диспансеризации, профилактического осмотра, углубленной диспансеризации и др.;

- получение конфиденциальной информации о медицинской помощи;

- запись на вакцинацию;

- запись с целью получения услуг инструментальной и/или лабораторной диагностики.

1.8. Порядок маршрутизации пациентов по целям обращения.

Регистратор (администратор) либо оператор колл-центра при коммуникации с пациентами должен выяснить цель обращения пациента (информационное или целевое).

Если цель обращения информационная – предоставляется необходимая информация либо пациент перенаправляется к уполномоченному лицу, при этом запись пациента на прием к врачу не осуществляется.

Если обращение целевое, то есть требуется непосредственное оказание медицинской помощи, регистратор (администратор) либо оператор колл-центра определяет необходимость экстренной или неотложной помощи.

В случае необходимости оказания экстренной помощи осуществляется перевод звонка пациента в колл-центр скорой медицинской помощи, либо вызов скорой помощи пациенту.

В случае необходимости оказания неотложной помощи пациенту предлагается обратиться в кабинет неотложной помощи.

В остальных случаях целевого обращения осуществляется запись пациента на конкурентный слот.

1.9. Каналы записи на прием к врачу в больнице представлены в таблице № 1. Для всех каналов записи и типов слотов обеспечена доступность конкурентной записи. Исключение составляют слоты для записи врачом.

Таблица № 1

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 поликлиники
Путем личного обращения в Контакт-центр	Запись доступна в часы работы Контакт-центра
Запись по направлению медицинского работника	Запись доступна в часы работы поликлиники

1.10. Запись через ЕПГУ

При осуществлении записи на прием к врачу с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (далее - ЕПГУ) пациент осуществляет идентификацию посредством Единой системы идентификации и аутентификации (ЕСИА) и выбирает услугу «Запись на прием к врачу». Данный канал записи доступен в случае прикрепления пациента к больнице для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Пациент проверяет корректность персональных данных (своих или гражданина, законным представителем которого он является) или вводит корректные данные другого человека (фамилия,

имя, отчество, дата рождения, номер полиса обязательного медицинского страхования). При наличии вводит контактные данные пациента (электронная почта, мобильный телефон) и вводит или проверяет регион прикрепления. Пациент выбирает медицинскую организацию прикрепления, специальность врача, его фамилию, имя, отчество. Пациент выбирает удобную дату и время приема.

1.11. Запись через региональный портал

При осуществлении записи на прием к врачу с использованием регионального портала медицинских услуг рекомендуется обеспечить функциональные возможности и этапность процессов аналогично ЕПГУ, включая идентификацию, выбор объекта записи, проверку и изменение (внесение) персональных данных, выбор медицинской организации, врача, даты и времени приема, а также способа оповещения.

1.12. Запись через регистратуру поликлиники

При обращении в регистратуру лично или по телефону пациент сообщает сотруднику регистратуры номер полиса ОМС, СНИЛС. Также идентификация может осуществляться с использованием документа, удостоверяющего личность, с использованием соответствующего сервиса ЕГИСЗ. 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 сотрудник регистратуры проверяет наличие свободных слотов для записи в пределах горизонта записи, информирует пациента о наличии свободных слотов и предлагает ему выбрать наиболее удобную дату и время записи.

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

1.13. Запись через инфомат поликлиники

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.

В случае отсутствия свободных слотов пациент оповещается о необходимости использовать для записи колл-центр или регистратуру поликлиники.

1.14. Запись через Контакт-центр.

Оператор Контакт-центра на основании обращения пациента осуществляет его идентификацию. Пациент сообщает оператору Контакт-центра номер полиса ОМС, ФИО, дату рождения. Оператор Контакт-центра вводит в ЕГИСЗ ПО 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 обратиться в страховую компанию для оформления полиса.

Далее оператор уточняет у пациента цель обращения в соответствии с целями, указанными в пункте 1.7. настоящего Порядка. При необходимости в соответствии с целью формируется запись на прием к врачу. Оператор Контакт-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 территориально-обособленного

структурного подразделения медицинской организации, в том числе медицинской организации, к которой пациент не прикреплен для оказания первичной медико-санитарной помощи (таблица № 2 Порядка). 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 оператор 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 больницы – отсутствие врача, к которому произведена запись, по причинам его временной нетрудоспособности, отпуска, увольнении по иным причинам. При обращении пациента для внесения изменений в запись на прием к врачу оператор Контакт-центра повторяет действия по поиску и предложению свободных слотов.

При изменении записи на прием к врачу по инициативе больницы, она предоставляет информацию об изменении в Контакт-центр (или структуру, ответственную за формирование расписания). В этом случае осуществляется информирование пациентов по телефону и(или) по электронной почте и повторяются шаги по поиску и предложению свободных слотов.

1.15. Запись по направлению медицинского работника.

Одним из каналов записи на прием к врачу 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. Далее осуществляется обратная связь с пациентами через регистратуру медицинской организации.

2. Этапы формирования расписания приема в больнице

2.1. Проведение оценки укомплектованности штатного расписания поликлиник, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Сердобского района.

2.1.1. Цель: рассчитать показатель укомплектованности врачебными должностями, выявить дефицитные специальности, привести наименование должностей врачей-специалистов и медицинских услуг в соответствие с нормативными правовыми актами.

2.1.2. В целях повышения доступности медицинской помощи, оказываемой врачами-специалистами, запись к которым наиболее востребована, сформирован перечень 14 врачебных специальностей, для которых самостоятельная запись должна быть открыта в полном объеме

(Таблица № 2).

№	Наименование контакт-центров	Перечень врачей-специалистов / медицинских организаций, формирующих расписание	
		ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» поликлиника»	ГБУЗ ««Сердобская МРБ им.А.И.Настина» поликлиника № 3
1	«Контакт-центр по обслуживанию взрослого населения Сердобского района	врач-терапевт участковый; врач общей практики (семейный врач); врач-хирург; врач-офтальмолог; врач-оториноларинголог; врач-акушер-гинеколог врач-онколог врач-травматолог- ортопед врач функциональной диагностики	врач-психиатр-нарколог
			ГБУЗ ««Сердобская МРБ им.А.И.Настина» поликлиника № 3
			врач-фтизиатр
			ГБУЗ ««Сердобская МРБ им.А.И.Настина» стоматологическая поликлиника
			врач-стоматолог; врач-стоматолог-терапевт
2	«Контакт-центр» по обслуживанию детского населения Сердобского района	врач-офтальмолог; врач-оториноларинголог; врач-педиатр участковый; врач-психиатр детский врач-уролог-детский врач-травматолог	ГБУЗ ««Сердобская МРБ им.А.И.Настина» поликлиника № 3
			врач-психиатр-нарколог
			ГБУЗ ««Сердобская МРБ им.А.И.Настина» детская поликлиника

			врач-фтизиатр ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» детская поликлиника
			врач-стоматолог детский ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» детская поликлиника
3	«Контакт-центр» по обслуживанию населения муниципальных образований Сердобского района.	врач-терапевт участковый; врач общей практики (семейный врач); врач-хирург; врач-офтальмолог; врач-оториноларинголог; врач-акушер-гинеколог; врач-психиатр-нарколог; врач-фтизиатр; врач-стоматолог; врач-стоматолог-терапевт; врач-педиатр участковый; врач-детский хирург; врач-стоматолог детский	врач-психиатр детский (подростковый) ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» поликлиника, детская поликлиника, стоматологическая поликлиника врач-стоматолог; врач-стоматолог-терапевт врач-стоматолог детский ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» поликлиника, детская поликлиника, стоматологическая поликлиника врач-стоматолог; врач-стоматолог-терапевт врач-стоматолог детский ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» поликлиника № 3 врач-психиатр детский (подростковый)

2.1.3. С целью установления единообразия при формировании расписания проведен анализ кадрового состава ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина»

2.1.4. (таблица 3)

ВАКАНТНЫЕ ДОЛЖНОСТИ	Количество ставок
ПОЛИКЛИНИКА	
Заведующий поликлиникой – врач-терапевт	1
Врач-терапевт участковый	4
Врач-оториноларинголог (на период декрета)	1
Врач-общей практики (село Мещерск, Рощино)	3
Врач-офтальмолог	1
Врач-онколог	1
Врач-кардиолог	1
Врач-хирург	2
Врач-фтизиатр участковый	1
Врач-гастроэнтеролог	1
Врач по медицинской профилактики	1
Врач- психиатр участковый	1
Врач-статистик	1
Врач-эндокринолог	2
ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА	
Врач-педиатр участковый	3
Врач детский хирург	1

При этом физически отсутствуют

врач-эндокринолог и врач-гастроэнтеролог.

В связи с изложенным, запись к врачам перечисленных специальностей осуществляется посредством других каналов связи (ГИСЗ ПО):

врач-эндокринолог – ГБУЗ «Областная клиническая больница им.Н.Н.Бурденко»

врач-гастроэнтеролог- ГБУЗ «Областная клиническая больница им.Н.Н.Бурденко»;

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

2.2.1 Цель: выбрать специальности врачей, которым установлены нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, закрепить приказом по больнице.

2.2.2. Норма времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, определяется с учетом приказов Минздрава России от 02.06.2015 № 290н, от 19.12.2016 № 973н и от 06.08.2020 № 810н, а также с учётом сокращённой продолжительности рабочего времени, установленной врачу-специалисту в трудовом договоре (дополнительном соглашении к трудовому договору) на основании статей 92, 263.1, 350 Трудового кодекса Российской Федерации, постановления Правительства Российской Федерации от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» (с последующими изменениями) (далее – постановление Правительства Российской Федерации от 14.02.2003 № 101):

- не более 39 часов в неделю – для врача-специалиста, если меньшая продолжительность рабочего времени не предусмотрена для него трудовым законодательством (часть 1 статьи 350 Трудового кодекса Российской Федерации);

- не более 36 часов в неделю – для врача-специалиста, условия труда на рабочем месте которого по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда 3 или 4 степени (подкласс 3.3. или 3.4.) либо к опасным условиям труда (класс 4), если меньшая продолжительность рабочего времени не предусмотрена для него трудовым законодательством (часть 1 статьи 92 Трудового кодекса Российской Федерации);

- не более 36 часов в неделю – для врача-специалиста – женщины, работающей в сельской местности в районных и участковых больницах

- не более 36 часов в неделю – для врача-психиатра детского, врача-психиатра подросткового, врача-психиатра-нарколога (приложение № 1 к постановлению Правительства Российской Федерации от 14.02.2003 № 101);

- не более 35 часов в неделю – для врача-специалиста, являющегося инвалидом I или II группы (часть 1 статьи 92 Трудового кодекса Российской Федерации);

- не более 33 часов в неделю – для врача-стоматолога, врача-стоматолога детского, врача-стоматолога-терапевта (приложение № 2 к постановлению Правительства Российской Федерации от 14.02.2003 № 101);

- не более 30 часов в неделю – для врача-фтизиатра (приложение № 3 к постановлению Правительства Российской Федерации от 14.02.2003 № 101).

В соответствии со статьёй 108 Трудового кодекса Российской Федерации в течение рабочего дня (смены) работнику должен быть предоставлен перерыв для отдыха и питания продолжительностью не более двух часов и не менее 30 минут, который в рабочее время не включается и не оплачивается. Конкретная продолжительность такого перерыва, время его начала и окончания устанавливаются в правилах внутреннего трудового распорядка и(или) трудовом договоре (дополнительном соглашении к трудовому договору).

Таблица № 4

№	Медицинская организация	Перечень врачей-специалистов	Продолжительность рабочего времени в неделю
1	ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» поликлиника	врач-терапевт участковый;	39 часов

		врач общей практики (семейный врач); врач-хирург; врач-офтальмолог; врач-оториноларинголог; врач-акушер-гинеколог	
2	ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» детская поликлиника	врач-офтальмолог; врач-оториноларинголог; врач-педиатр участковый; врач-детский хирург	39 часов
5	ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» поликлиника 3	врач-фтизиатр	30 часов
6	ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» стоматологическая поликлиника	врач-стоматолог; врач-стоматолог-терапевт; врач-стоматолог детский	33 часа
7	ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» детская поликлиника, поликлиника 3	врач-психиатр детский; врач-психиатр подростковый	36 часов

Таблица № 5

2.2.4. Нормы времени на прием врачей-специалистов в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях, рассчитываются в соответствии с целью приема (Таблица № 5).

Таблица № 5

N n/n	Наименование специальности	Среднее число посещений в год на 1,0 занятую врачебную должность	
		для врачей- специалистов	для врачей-специалистов женщин, работающих в сельской местности
1	Педиатрия (общая)	3 200	2954
2	Терапия	4 670	4311
3	Хирургия	4 900	4523
4	Стоматология	3 790	3 790
5	Акушерство-гинекология	5 282	4876
6	Отоларингология	4 910	4532
7	Офтальмология	4 870	4495
8	Психиатрия	3 444	3 444
9	Наркология	2 422	2 422
10	Фтизиатрия	3 523	3 523

*В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности», приказа Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 № 2 «О функции врачебной должности» (с последующими изменениями).

2.3. Разработка типового набора слотов и типовых наборов расписания

Разработка типового набора слотов и типовых наборов расписания.

Цель: сформировать типовые расписания для формирования и внесения расписания в МИС.

На третьем этапе рабочей группой Проектного кабинета поликлиники принимаются и используются в работе типовые наборы слотов по каждой должности врача с учетом нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста, в том числе с учетом продолжительности рабочего времени, установленной конкретному работнику в трудовом договоре (дополнительном соглашении к трудовому договору), а также типов

посещения пациента (по заболеванию, с профилактической целью, повторные обращения и др.) и их структуры.

При использовании типового набора обеспечено квотирование не менее 60% конкурентных слотов для первичного приема в зависимости от структуры обращений, заболеваемости, демографических характеристик прикрепленного населения и других факторов.

Слоты для повторного приема, включенные в типовой набор, не являются конкурентными.

Типовой набор слотов представляет собой сетку расписания для одного врача определенной специальности на один день.

Рабочей группой Проектного офиса поликлиники формируется типовое расписание на один месяц, состоящее из наборов слотов, с учетом специфики и режима работы больницы.

Типовое расписание передается в регистратуру поликлиники для формирования и внесения расписания в ГИСЗ ПО.

Больница на основании типового расписания с учетом специфики и режима работы, а также с учетом положений действующего законодательства Российской Федерации, определяющего нормы часов рабочей недели для отдельных категорий работников, формируют расписание на очередной календарный месяц.

2.4. Формирование расписания и контроль правильности формирования расписания

2.4.1. Цель: сформировать и утвердить расписание на один месяц с учётом режима рабочего времени, в том числе графика сменности (статьи 100 и 103 Трудового кодекса Российской Федерации), установленного конкретному врачу-специалисту в соответствии с условиями заключённого с ним трудового договора (дополнительного соглашения к трудовому договору), и режима работы медицинской организации.

2.4.2. При «децентрализованной» модели формирования расписания приема к врачам-специалистам ответственными за ведение расписания являются главный врач и заведующая поликлиникой.

2.4.3. Главный врач ГБУЗ «Сердобская МРБ им.А.И.Настина» на основании анализа штатной укомплектованности больницы, объема государственного задания на оказание первичной медико-санитарной помощи и с учетом продолжительности рабочей недели каждого врача-специалиста в соответствии с продолжительностью рабочей недели, приведенной в пункте 2.2.2 Порядка, утверждает расписания врачей-специалистов на срок не менее одного месяца.

2.4.4. В срок до 10 числа месяца, предшествующего отчетному периоду, зав.поликлиникой передаёт проект расписания в отдел кадров. Расписание приема врачей-специалистов должно содержать сведения о численности врачей, числе занимаемых ими штатных единиц, кабинетах, в которых они осуществляют прием.

2.4.5. Отдел кадров в течение 3-х рабочих дней осуществляет проверку соответствия расписания приема врачей-специалистов действующему штатному расписанию с учетом периодов отпусков, нахождения врачей на листке временной нетрудоспособности, направления на обучение и т.д.

2.4.6. После проверки и согласования отделом кадров расписание утверждается главным врачом, расписанию приема врачей-специалистов присваивается статус «утвержденное».

2.4.7. Зав.поликлиникой до 15 числа месяца, предшествующего отчетному периоду, обеспечивает внесение электронного расписания в ГИСЗ ПО. После ввода утвержденного проекта расписания в ГИСЗ ПО расписание становится доступно для просмотра и работы с ним медицинским работникам и пациентам.

2.4.8. Внесение изменений в расписание приема врачей-специалистов может быть обусловлено исключительно объективными обстоятельствами (прием и увольнение с занимаемой должности, болезнь, временный перевод на другую работу и т.д.). Зав.поликлиникой незамедлительно издает приказ о внесении изменений в утвержденное отделом кадров расписание, представляет копию приказа в отдел кадров, актуализирует действующее (утвержденное) расписание в ГИСЗ ПО и обеспечивает контроль с целью поддержания расписания в актуальном состоянии.

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

2.4.9. В случае, если в следующем за отчетным периодом месяце плановые изменения в расписании приема врачей-специалистов отсутствуют, зав. поликлиникой уведомляет отдел кадров об отсутствии изменений.

2.4.10. Контроль за актуальностью действующего расписания осуществляет зав. поликлиникой:

- еженедельно – по врачам-специалистам, срок ожидания приема у которых превышает 14 календарных дней;

- ежемесячно – по врачам-специалистам в порядке случайной выборки, но не менее 10% от общего числа врачей-специалистов, осуществляющих прием по предварительной записи.

При выявлении несоответствий в расписании в МИС больницы должны быть сделаны соответствующие изменения в соответствии с порядком, описанным выше.

2.4.11. Порядок формирования Листа ожидания.

2.4.12.

2.4.12.1. Важнейшей характеристикой действующего расписания является горизонт доступной записи. Минимальный рекомендуемый горизонт доступной записи составляет 14 дней. Период доступности записи на ЕПГУ синхронизирован с ГИСЗ ПО и другими источниками самостоятельной записи пациентов.

2.4.12.2. Внедрение механизма «Лист ожидания» позволяет фиксировать информацию о необходимости записи граждан в больницу, в том числе в условиях отсутствия свободных слотов в расписании. В случае отмены/изменения записи на прием в больницу другими пациентами возможно оперативное управление и заполнение расписания пациентами из «Листа ожидания».

2.4.12.3. При децентрализованной модели записи к врачу «Лист ожидания» формируется в Контакт-центрах поликлиник.

2.4.12.4. В случае обращения пациента через Контакт-центр при отсутствии вакантных слотов пациенту предоставляется возможность оставить заявку на включение его в «Лист ожидания». При записи пациента через региональный портал или инфомат в интерфейсе должно быть предусмотрено уведомление о необходимости воспользоваться иным каналом связи (колл-центр или регистратура поликлиники с указанием номера телефона) для включения в «Лист ожидания». В момент включения пациента в «Лист ожидания» необходимо уточнить цель его обращения. Если цель обращения не требует создания записи на прием, пациент маршрутизируется в поликлинику или получает помощь на дому и не вносится в «Лист ожидания».

2.4.14.5. В больнице приказом главного врача назначается лицо, ответственное за работу с расписанием, которое в том числе осуществляет мониторинг появления вакантных слотов, с «Листом ожидания».

Ответственное лицо за работу с расписанием отслеживает 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. В случае согласия пациента на запись к врачу в предложенное время статус заявки в «Листе ожидания» (МИС) меняется на «Переведена в запись».

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