



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 13.08.2026

№ 153

Об организации записи на прием к врачу на базе областных бюджетных учреждений здравоохранения Ивановской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную медицинскую помощь.

С целью увеличения эффективности деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения Ивановской области, повышения уровня удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи, соблюдения требований законодательства о доступности и качестве медицинской помощи, с учетом Методических рекомендаций, разработанных федеральным государственным бюджетным учреждением «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации «Организация записи на прием к врачу, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные Колл-центры» от 27.09.2023 № 12-23, а также осуществления постоянного контроля за обеспечением пациентоориентированной деятельности Контакт-центров областных бюджетных учреждений здравоохранения Ивановской области **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:
 - 1.1. Положение о контакт-центре согласно приложению 1;
 - 1.2. Перечень целей обращения пациентов для определения маршрутизации согласно приложению 2;
 - 1.3. Перечень специальностей, для которых доступна самостоятельная запись на прием согласно приложению 3;
 - 1.4. Нормы времени на прием врачей-специалистов в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь согласно приложению 4;
 - 1.5. Типовой набор слотов и типовые наборы расписания согласно приложению 5;
 - 1.6. Перечень участников процессов формирования расписания и записи на прием в медицинских организациях согласно приложению 6;
 - 1.7. Речевые модули взаимодействия с пациентами согласно приложению 7;
 - 1.8. Перечень медицинских организаций обеспечивающих работу контакт-центров по вопросам оказания медицинской помощи населению согласно приложению 8.

2. Руководителям областных бюджетных учреждений здравоохранения Ивановской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную медицинскую помощь организовать:

- работу Контакт-центров в соответствии с требованиями приложений настоящего приказа;

- постоянный контроль за обеспечением пациентоориентированной деятельности Контакт-центра и соблюдением целевых показателей работы Контакт-центра установленных приложением 1 к настоящему приказу;

- своевременную актуализацию расписания, а также прием врачами пациентов на основании утвержденного расписания;

- информирование населения о возможных дистанционных способах записи на прием к врачу.

3. Директору «Государственного казенного учреждения здравоохранения Ивановской области «Территориальный центр медицины катастроф Ивановской области»:

- осуществлять контроль за обеспечением пациентоориентированной деятельности Контакт-центра и соблюдением целевых показателей работы Контакт-центра, установленных приложением 1 к настоящему приказу в постоянном режиме путем осуществления телефонных звонков с помощью системы автоматического вызова абонентов, организованной на основе многоканальной телефонной линии, работающей в цифровом режиме и привязанной к номеру: +7 (4932) 93-97-97.

4. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Ивановской области Слабинскую Т.В.

**Член Правительства Ивановской области -
директор Департамента здравоохранения
Ивановской области**



Е.С. Левина

Положение о Контакт-центре

Термины и определения

Таблица 1.

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
Контакт-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 контакт-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 контакт-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 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

Таблица 2.

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

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение устанавливает основные функции, область деятельности, организационную структуру контакт-центра.

1.2. Контакт-центр - справочно-консультативная служба, созданная на базе медицинской организации с целью создания единого стандарта работы, повышения доступности медицинской помощи населению в амбулаторных условиях, повышения уровня информированности о деятельности медицинской организации и улучшения оказания медицинских услуг.

2. Организационная структура

2.1. Контакт-центр организуется и функционирует на постоянной основе в качестве самостоятельного структурного подразделения медицинских организаций первого, второго, третьего уровней оказания медицинской помощи в составе

регистратуры.

2.2. Контакт-центр представляет собой единую структурную единицу для координации действий всех структурных подразделений.

2.3. Общее руководство деятельностью контакт-центра осуществляет руководитель медицинской организации.

2.4. Непосредственное руководство деятельностью контакт-центра осуществляет руководитель контакт-центра, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации.

2.5. На должность оператора контакт-центра принимается сотрудник, владеющий навыками общения с людьми, работы с компьютером, использования программной системы «1С».

2.6. Работа контакт-центра организуется с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00, в субботу с 07:00 до 18:00, в воскресенье с 07:00 до 15:00 (при необходимости режим работы может быть удлинен по решению руководителя учреждения). Прием, регистрация и обработка запросов граждан на вызов врача на дом в РМИС 1С «Больница» по телефонному обращению осуществляется с понедельника по пятницу с 07:00 до 18:00, в субботу с 07:00 до 17:00, в воскресенье с 07:00 до 14:00.

2.7. Руководитель контакт-центра организует и проводит регулярные рабочие совещания с руководителями структурных подразделений, операторами, с целью обеспечения оптимальной работы и разбора наиболее сложных ситуаций.

2.8. Перечень услуг, оказываемых контакт-центром, а также информация о функционировании и режиме работы контакт-центра, предоставляется всем гражданам, проживающим на территории обслуживания медицинской организации, и размещается на информационных стендах, официальных сайтах.

3. Технические характеристики организации контакт-центра

3.1. Контакт-центр обеспечивается телефонией с возможностью записи звонков и предоставлением единого многоканального номера (IP – телефония или аналоговая телефония).

3.2. Запись телефонных разговоров и их архивирование должны обеспечиваться в течение не менее 3-х месяцев.

3.3. Автоматизированное рабочее место оператора оборудуется компьютером с доступом к программной системе «1С», телефоном и гарнитурой.

3.4. Доски визуализации с целью актуализации информации.

3.5. Каждый оператор обеспечивается пакетом документов, содержащим необходимые для работы сведения.

3.6. Время дозвона до контакт-центра не должно превышать более 3 минут.

3.7. Время общения пациента с оператором контакт-центра не должно превышать более 3 минут.

4. Основные функции контакт-центра

4.1. Осуществление записи на прием с использованием региональной медицинской информационной системы. В «дни здорового ребенка» в детских поликлиниках (поликлинических отделениях) осуществление записи на прием к врачу по телефонному обращению с использованием системы РМИС 1С от 0 до 17 лет 11 месяцев 28 дней без признаков острых и обострения хронических заболеваний (со слов заявителей).

4.2. Осуществление приема, регистрации и обработки запросов граждан на вызов врача на дом по телефонному обращению.

4.3. Прием, регистрация и обработка неотложных вызовов переданных станцией скорой медицинской помощи осуществляется ежедневно с понедельника по пятницу с 09:00 до 17:00 часов, кроме выходных и праздничных дней.

4.4. Информирование пациента о режиме работы медицинской организации, времени приема врачей всех специальностей

4.5. Информирование пациентов об объемах и видах получения медицинской помощи или услуг.

4.6. Информирование о порядке прикрепления на медицинское обслуживание.

4.7. Маршрутизация поступающих вызовов.

5. Обеспечение информирования пациентов

5.1. Внедрение SMS – информирования населения для осуществления обратной связи.

5.2. Получение информированного письменного согласия пациента для SMS – рассылки уведомлений о наиболее значимых мероприятиях, в том числе:

- об изменениях в режиме работы учреждения (в случае предварительной записи на прием);
- о проведении ежегодной диспансеризации определенных групп населения;
- о необходимости прохождения флюорографического и маммографического обследования, ежегодного осмотра на наличие признаков онкологических заболеваний;
- информация о поступлении лекарственных препаратов;
- приглашение на вакцинацию;
- информирование о мероприятиях, проводимых в медицинской организации в рамках Всемирных дней, «дней открытых дверей», новых услугах.

6. Целевые показатели работы Контакт-Центра

6.1. Минимальное время дозвона до оператора не более 3-х минут.

6.2. Время разговора с оператором не более 3 минут.

6.3. Положительное решение вопроса – 100%.

7. Порядок формирования расписания

7.1. Порядок формирования и ведения расписания приема врачей медицинскими организациями Ивановской области посредством работы контакт – центров организаций здравоохранения Ивановской области определяет единые правила организации работы по созданию типового расписания приема участковых врачей, врачей-специалистов, лабораторной и диагностической службы медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области.

7.2. Составление расписания приема врачей рекомендуется формировать с горизонтом записи на один месяц, но не менее 14 календарных дней с учетом специфики и режима работы медицинской организации.

7.3. Формирование, размещение, а также поддержания в актуальном состоянии расписания осуществляется ответственным сотрудником, назначенным руководителем медицинской организации локальным нормативным актом.

7.4. При разработке типового расписания необходимо:

- рассчитать количество посещений на 1,0 ставку врача определенной специальности;
- рассчитать количество посещений к врачам определенной специальности с учетом занимаемых ставок (1,0; 0,75; 0,5; 0,25);
- рассчитать типовой набор слотов для одного врача определенной специальности на один день в соответствии с количеством занимаемых штатных единиц.

При составлении типового расписания необходимо учитывать количество слотов на день для первичного и повторного приема пациентов.

7.5. Проект типового расписания приема врачей в разрезе медицинских специальностей в соответствии со штатным расписанием и занимаемых ставок утверждается руководителем медицинской организации не позднее чем за 15 дней до наступления первого числа следующего месяца.

Перечень целей обращения пациентов для определения маршрутизации

1. 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. Целевыми обращениями являются те обращения, которые направлены на получение медицинской помощи.

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

2.1. кратчайшее время обработки целевых обращений граждан, в том числе посредством внедрения скриптов разговора или речевых модулей;

2.2. надлежащее информирование пациентов способами, не требующими постоянного прямого участия персонала в информировании и координации пациентов: официальный сайт медицинской организации, ресурсы поисковых систем и др.;

2.3. интуитивно понятные схемы маршрутизации пациентов в медицинских организациях в зависимости от цели обращения и систему навигации внутри медицинской организации и на ее территории.

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

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

3. 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 по поводу заболеваний повторная;
- запись на прием к врачу-специалисту в рамках диспансерного наблюдения;

- запись с целью получения услуг инструментальной и/или лабораторной диагностики;
- получение назначения, направления, справки, выписки, листа нетрудоспособности, иных документов;
- запись для прохождения первого или второго этапа диспансеризации;
- получение конфиденциальной информации о медицинской помощи;
- запись на вакцинацию.

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

При высокой вероятности экстренной ситуации требуется безотлагательно принять меры к врачебному консультированию и оказанию медицинской помощи. В контакт-центре или регистратуре медицинской организации должна быть реализована возможность перевода дистанционного обращения на медицинского работника отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи или оформления заявки на вызов медицинского работника на дом, включая вызов скорой медицинской помощи.

В неотложной ситуации, при очном обращении, необходимо проводить маршрутизацию пациента до кабинета неотложной помощи или оформить заявку на вызов на дом, включая вызов скорой медицинской помощи.

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

Запись должна осуществляться с предоставлением данных документа, удостоверяющего личность обратившегося пациента (его законного представителя), 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».

**Перечень специальностей, для которых доступна самостоятельная
запись на прием:**

- 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).
-

**Нормы времени на прием врачей-специалистов в медицинских
организациях, оказывающих первичную медико-санитарную, в том числе
первичную специализированную медико-санитарную помощь**

№ п/п	Должность врача	Продолжительность рабочего времени в день в часах на приеме и на дому	Норма времени на прием одного пациента (мин.)			
			Первичный прием в связи с заболеванием (мин.)	Повторный прием (мин.)	Первичный прием с профилактической целью (мин.)	Посещение на дому (мин.)
1	Врач-педиатр участковый	7,2	15	11	10	30
2	Врач-терапевт участковый	7,2	15	11	10	30
3	Врач общей практики	6,6	18	14	12	30
4	Врач- оториноларинголог	7,2	16	12	10	-
5	Врач-офтальмолог	7,2	14	11	9	30
6	Врач-акушер- гинеколог	7,2	22	17	14	-
7	Врач-стоматолог- терапевт	6,6	44	29	29	-
8	Врач-стоматолог детский	6,6	44	29	29	-
9	Врач-стоматолог	6,6	44	29	29	-
10	Врач-психиатр- нарколог	7,2	24	17	17	-
11	Врач-хирург	7,2	26	18	18	30
12	Врач-хирург детский	7,2	26	18	16	-
13	Врач-фтизиатр	6,0	35	25	22	-
14	Врач-психиатр детский (подростковый)	7,2	30	23	20	-

Типовой набор слотов и типовые наборы расписания

Формирование типовых наборов слотов по каждой должности врача, по специальностям, указанным в приложении 3 к настоящему приказу, выполняется с учетом установленной нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста (приложение 4 к настоящему приказу), в том числе с учетом трудового договора, а также типов посещения пациента (по заболеванию, с профилактической целью, повторные обращения, посещения на дому и др.) и их структуры.

Формирование типового набора осуществляется с учетом квотирования не менее 60% конкурентных слотов для первичного приема. Слоты для повторного приема и посещения на дому, включенные в типовой набор, не являются конкурентными для записи.

Типовой набор слотов учитывается при формировании графика работы и отображается в сетке расписания для одного врача определенной специальности на один день.

В типовую отраслевую норму времени врача учтено время на заполнение медицинской документации и работы в РМИС «1С» не менее 35% от времени приема врача.

«Конкурентный слот» исходя из вида обращений (посещений) состоит:

- первичный прием в связи с заболеванием;
- первичный прием с профилактической целью.

«Неконкурентный слот» исходя из вида обращений (посещений) состоит:

- повторный прием в связи с заболеванием (70-80% времени от нормы времени 1 слота первичного посещения);
- неотложный прием по заболеванию (90% времени от нормы времени 1 слота первичного посещения);
- посещение по заболеванию на дому (норма времени по заболеванию на дому для участкового терапевта, педиатра, для врача общей практики в среднем составляет 30-40 мин и зависит от конкретных условий (плотность населения, городская, сельская местность, радиус обслуживания и т.д.);
- посещение с профилактической целью (60-70% времени от нормы времени 1 слота первичного посещения).

В «дни здорового ребенка», установленные в амбулаторно-поликлиническом подразделении, по решению руководителя учреждения, формирование типового набора осуществляется с учетом квотирования не менее 60% конкурентных слотов для первичного приема с профилактической целью и 40 % неконкурентных слотов на повторный прием по выздоровлению от заболевания, с профилактической целью и неотложный прием по заболеванию у врачей-специалистов.

Обязательным является требование установления приоритета расчетного количества по должности специалиста и занятой ставке «конкурентного слота», не менее установленной нормы.

Далее необходимо сформировать типовое расписание на один месяц, состоящее из наборов слотов, с учетом специфики и режима работы медицинской организации, которое передается в медицинские организации для формирования и внесения расписания в системе «1С».

Типовой набор слотов для 5-ти дневной рабочей недели

Должность	Продолжи- тельность рабочего времени на неделю в часах на приеме и на приеме и на дому	Продолжи- тельность рабочего времени в день в минутах на приеме и на приеме и на дому	Норма времени на прием на одного пациента				Количество конкурентных слотов в день (не менее 60%)			Общая продолжи- тельность конку- рентных слотов в день, мин.	Количество неконкурентных слотов в день (40%)			Общая продолжи- тельность неконку- рентных слотов в день, мин.	Кол-во слотов, всего
			Первичный прием в связи с заболеванием	Первичный прием с профилакти- ческой целью	Повто- рный прием	Посеще- ние на дому	В связи с заболеванием	В связи с профилакти- ческой целью	Всего конкурен- тных в день		Кол-во повторного приема	Кол-во посещений на дому	Всего неконку- рентных в день		
врач-терапевт участковый	36	432	15	10	11	30	16	3	19	270	9	2	11	159	30
врач общей практики (семейный врач)	33	396	18	12	14	30	12	3	15	252	6	2	8	144	23
врач-хирург	36	432	26	18	18	30	10	1	11	278	5	2	7	150	18
врач-офтальмолог	36	432	14	9	11	30	15	10	25	300	9	1	10	129	35
врач-оториноларинголог	36	432	16	10	12		15	7	22	310	10		10	120	32
врач-акушер-гинеколог	36	432	22	14	17		10	6	16	304	7		7	119	23
врач-психиатр-нарколог	36	432	24	17	17		10	4	14	308	7		7	119	21
врач-физиятр	30	360	35	22	25		3	7	10	259	4		4	100	14
врач-стоматолог	33	396	44	29	29		7	0	7	308	3		3	87	10
врач-стоматолог-терапевт	33	396	44	29	29		7	0	7	308	3		3	87	10
врач-педиатр участковый	36	432	15	10	11	30	16	3	19	270	9	2	11	159	30
врач-детский хирург	36	432	26	16	18		5	13	18	338	5		5	90	23
врач-стоматолог детский	33	396	44	29	29		7	0	7	308	3		3	87	10
врач-психиатр детский (подростковый)	36	432	30	20	23		7	4	11	290	6		6	138	17

Типовой набор слотов - выделение отдельного дня «здорового ребенка» для профилактических целей

Должность	Продолжи- тельность рабочего времени на неделю в часах	Продолжи- тельность рабочего времени в день в минутах	Норма времени на прием на одного пациента		Количество конкурентных слотов в день (не менее 60%)	Общая продолжи- тельность конкурентных слотов в день, мин.	Количество неконкурентных слотов в день (40%)		Общая продолжи- тельность неконкурентных слотов в день, мин.	Количество слотов, всего
			В связи с профилактической целью	Повторный прием			Первичный прием с профиллак- тической целью	Кол-во повторного приема		
врач-офтальмолог	36	432	10	10	26	260	17	170	43	
врач-оториноларинголог	36	432	11	11	24	264	15	165	39	
врач-акушер-гинеколог	36	432	15	15	18	270	10	150	28	
врач-педиатр участковый (дни здорового ребенка)	36	432	10	11	28	280	13	143	41	
врач-детский хирург	36	432	18	18	15	270	9	162	24	
врач-стоматолог детский	33	396	31	31	8	248	4	124	12	
врач-психиатр детский (подростковый)	36	432	20	20	13	260	8	160	21	

Перечень участников процессов формирования расписания и записи на прием в медицинских организациях

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

- главный врач/уполномоченное лицо (не ниже заместителя главного врача);
- заведующий структурным подразделением;
- сотрудник отдела кадров;
- оператор контакт-центра;
- оператор регистратуры медицинской организации;
- администратор медицинской организации (помощь при работе с инфоматом);
- средний медицинский персонал.

Перечень работников медицинской организации, ответственных за работу с расписанием

Роль	Функции в рамках реализации	Алгоритм
Главный врач	-утверждает данные о кабинетах, оборудовании; -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 МИС	-на основании инвентаризации штатного расписания, количества физических лиц, издается приказ о формировании и оснащении кабинетов; -на основании данных о кабинетах с учетом приказов по отпускам и данных о сотрудниках, находящихся на листах нетрудоспособности; -на основании сведений о расписании медицинских работников; -на основании проекта расписания с учетом сотрудников, находящихся на листе нетрудоспособности.
Заведующий структурным подразделением	-готовит сведения о расписании медицинских работников и кабинетов; -формирует проект расписания; -собирает и готовит сведения для изменения расписания медицинских	-уточняет штатное расписание и количество физических лиц в структурном подразделении, с учетом рабочего времени, наличие кабинетов, пожеланий сотрудников; -составляется проект расписания, проводит ознакомление сотрудников с проектом расписания;

		работников и кабинетов (с учетом отпусков и листов нетрудоспособности); - контролирует корректность расписания в МИС	-при получении данных о временной нетрудоспособности сотрудника, при отпуске сотрудника проводит корректировку расписания, оповещает администратора медицинской организации, ответственного за работу с расписанием; -на основании проекта расписания с учетом сотрудников, находящихся на листе нетрудоспособности.
Администратор медицинской организации		-вводит данные о подразделениях медицинской организации в системе «1С»; -вводит данные о медицинских ресурсах в системе «1С»; -вводит данные об участках обслуживания в медицинской организации в системе «1С»; -вносит в систему «1С» утвержденный проект расписания, при необходимости - вносит в него изменения; -контролирует корректность расписания в систему «1С».	-на основании проекта расписания с учетом 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; -на основании приказа территориального управления здравоохранения и внутреннего приказа о распределении территории по структурным подразделениям вносит данные в систему «1С»; -при получении приказов об отпусках или данных о сотрудниках, находящихся на листах нетрудоспособности вносит изменения в проект расписания, передает операторам контакт-центра списки граждан для предупреждения о изменении записи; -на основании проекта расписания с учетом сотрудников, находящихся на листе нетрудоспособности.
Работник отдела кадров		-при приеме на работу медицинского работника на основании приказа о приеме на работу вводит о нем данные; -вводит данные о месте работы (изменении места работы) медицинского работника; -при увольнении медицинского работника на основании подписанного приказа о его увольнении проставляет соответствующую отметку; -издает приказы о предоставлении отпусков, вводит данные в 1 С, следит за соблюдением графика отпусков;	-проверяет документы на соответствие занимаемой должности, направляет сотрудника для прохождения мед. комиссии, на инструктажи (по охране труда, противопожарной безопасности), знакомит с нормативными локальными документами: правилами внутреннего трудового распорядка, коллективным договором, положением по антикоррупционной политике, кодексом профессиональной этики, должностной инструкцией, политикой обработки и защиты персональных данных; обеспечивает заключение трудового договора, издание приказа о приеме на работу; - обеспечивает заключение дополнительных соглашений к трудовому договору, ознакомление с должностной инструкцией, издание приказа. Вводит данные в электронные системы;

		-передает данные в регистратуру об отпусках и листах нетрудоспособности сотрудников.	-обеспечивает регистрацию заявления работника об увольнении, издание приказа об увольнении. Ввод данных в электронные системы, выдачу трудовой книжки, сведений СЗВ-ТД; -собирает проекты графиков отпусков из структурных подразделений, обеспечивает издание приказа по утверждению графика отпусков, еженедельно информирует администратора медицинской организации, ответственного за работу с расписанием, о предстоящем предоставлении отпуска сотруднику.
Оператор контакт-центра		-устанавливает цель обращения пациента; -проводит идентификацию пациента при его обращении, корректирует данные пациента в IC; -проактивно обзванивает, опрашивает пациентов по чек-листам (ХНИЗ, COVID-19); -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»; -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;	-в соответствии с алгоритмами действия и речевыми модулями -при необходимости актуализирует номер телефона, текущий адрес проживания в IC; -по запросу врачей специалистов, участковых врачей, отделения профилактики активно обзванивает пациентов по предоставленным спискам, опрашивает по соответствующим речевым модулям и чек-листам; -при осуществлении записи информирует о дате, времени и номере кабинета приема; -сообщает актуальные номера телефонов, информирует о возможности дистанционной записи; -уточняет актуальные номера телефонов у пациента, информирует о возможных сроках исполнения заявки; -по распоряжению администратора медицинской организации, ответственного за работу с расписанием за 24-28 часов до приема (исследований) подтверждает запись у пациента; -согласовывает с пациентом удобное время и дату для перезаписи; -самостоятельно информирует и направляет пациентов в отделение профилактики.

		-проактивно формирует поток по профилактической работе.		
Оператор регистратуры медицинской организации		-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»; -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.	-в соответствии с алгоритмами действия и речевыми модулями; -при необходимости актуализирует номер телефона, текущий адрес проживания в 1С; -по запросу врачей специалистов, участковых врачей, отделения профилактики активно обзванивает пациентов по предоставленным спискам, опрашивает по соответствующим речевым модулям и чек-листам; -при осуществлении записи информирует о дате, времени и номере кабинета приема; -сообщает актуальные номера телефонов, информирует о возможности дистанционной записи; -уточняет актуальные номера телефонов у пациента, информирует о возможных сроках исполнения заявки; -по распоряжению администратора медицинской организации, ответственного за работу с расписанием за 24-28 часов до приема (исследований) подтверждает запись у пациента; -согласовывает с пациентом удобное время и дату для перезаписи. -самостоятельно информирует и направляет пациентов в отделение профилактики.	
Администратор медицинской организации (помощь при работе с информатом)		-устанавливает цель обращения пациента; -осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения; -при необходимости помогает осуществить запись; -информирует пациентов о возможности	-в соответствии с алгоритмами действия и речевыми модулями; -при осуществлении записи информирует о дате, времени и номере кабинета; -распечатывает чек-лист с информацией о записи, передает пациенту. При необходимости осуществляет запись пациента; -выдает каждому пациенту выдает памятку с актуальными номерами телефонов контакт-центра/ регистратуры.	

		дистанционной записи (портал ЕПГУ, региональный колл-центр, контакт-центр поликлиники).	
Средний медицинский персонал		-формирует запрос на запись пациента в случае направления врачом.	-по указанию врача вносит пациента в свободные слоты на необходимые исследования, консультации, сообщает (выдает памятку) о дате, времени и номере кабинета. -в случае отсутствия свободных слотов, вносит данные пациентов в «Лист ожидания».

3. Каналы записи на прием в медицинские организации

Канал записи	График доступа к каналу записи
С использованием ЕПГУ	Запись доступна в круглосуточном режиме
Путем личного обращения в регистратуру медицинской организации или с использованием инфомата	Запись доступна в часы работы медицинской организации
Путем личного обращения в колл-центр	Запись доступна в часы работы контакт-центра
Запись по направлению медицинского работника	Запись доступна в часы работы медицинской организации

Для всех каналов записи и типов слотов должна быть доступна конкурентная запись. Исключение составляют слоты для записи врачом. При этом, целесообразно установить предельный объем слотов доступных для записи в режиме «врач-врач» и недоступных для конкурентной записи.

4. Запись через ЕПГУ

При осуществлении записи на прием к врачу с ЕПГУ 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). 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.

5. Запись через регистратуру медицинской организации

При обращении пациента в регистратуру пациент сообщает сотруднику регистратуры номер полиса обязательного медицинского страхования (далее -

ОМС), СНИЛС. Также идентификация может осуществляться с использованием документа, удостоверяющего личность. 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».

6. Запись через инфомат медицинской организации

При обращении к 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 инфомата отображается сообщение об отсутствии регистрации в системе и о необходимости обратиться в регистратуру. При успешной идентификации пациент выбирает из списка специальность, ФИО врача, удобную дату и время в окне дисплея инфомата с доступными временными интервалами, распечатывает талон на прием (по желанию пациента или законного представителя). Следующим этапом является обратная связь с пациентом. В случае отсутствия свободных слотов пациент оповещается о необходимости использовать для записи колл-центр или регистратуру медицинской организации.

7. 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. Далее осуществляется обратная связь с пациентами через регистратуру.

**Речевой модуль взаимодействия с пациентом при его обращении
в колл-центр/или регистратуру для записи на прием к врачу**

1. Алгоритм приветствия пациента и начало контакта

Представиться	Добрый день/утро/вечер Наименование медицинской организации Сотрудник/оператор/регистратор (имя), чем я могу Вам помочь?
---------------	--

2. Алгоритм определение цели обращения

Выслушать пациента	Скажите, как я могу к Вам обратиться?
	Проговорить цель/причину обращения пациента

2.1. Информационный запрос

Оператор предоставляет ответ в пределах своей компетенции	Ответ в пределах компетенции оператора
Оператор не может предоставить ответ исключительно собственными силами	Оператор формирует запрос, уведомляет пациента о сроках ответа, передает информацию/запрос ответственному должностному лицу

2.2. Целевой запрос

Оператор использует чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента	Запрос по записи к врачу. Уточнение экстренности обращения к врачу.
---	--

3. Чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента.

№ п/п	Основная жалоба пациента	Перечень вопросов для формирования повода к вызову	Вариант ответа	Форма вызова
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? 5. Был ли ранее инфаркт? 6. Была ли травма в течение последних 3-х дней?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1-6	Экстренная
			«Нет» на вопросы 1, 3-6	Неотложная
2	Высокое давление	1. Имеется ли боль в области сердца?	«Да» на один из вопросов 1-7	Экстренная

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

4. Алгоритм действий при выявлении экстренном или неотложном обращении пациента.

При высокой вероятности экстренной ситуации требуется безотлагательно принять меры к врачебному консультированию и оказанию медицинской помощи. Алгоритмизация этой операции не требуется. Для этого в колл-центре/регистратуре должна быть реализована возможность дистанционного перевода на медицинского работника отделения/кабинета неотложной медицинской помощи или оформления к пациенту вызова врача скорой помощи.

5. Порядок действия при выявлении возможности обработки обращения без записи в расписании врача-специалиста-маршрутизации в кабинет/отделение медицинской профилактики, кабинет выдачи справок, рецептов (информационные обращения).

В случае определения цели запроса при возможном направлении пациента без использования записи к врачу (в кабинет/отделение медицинской профилактики, кабинет выдачи справок, рецептов и др.)	Вы, называет пациента по имени отчеству, можете пройти в кабинет/отделение номер в любое удобное для Вас время в часы работы кабинета/отделения. При себе необходимо иметь следующие документы
--	--

6. Алгоритм действий, необходимых для определения удобного времени для записи.

Выбор удобной даты, времени для записи к врачу либо на исследование	- Свободное время для записи к (специалисту) на (озвучиваем даты свободных слотов). На какое время Вам будет удобно? В случае отсутствия свободных слотов, оператор записывает пациента в «Лист ожидания», уточняет контактный номер телефона и сообщает, что с ним обязательно свяжутся.
---	---

7. Алгоритм действий, необходимых для доведения до пациента информации о деталях записи (дате, времени, дополнительных условиях для конкретных услуг, при телефонном контакте наименование и адрес медицинской организации).

Доведение до пациента информации о деталях записи (дате, времени, о дополнительных условиях для конкретных услуг	- Вы записаны на дату на время к врачу Вам следует подойти в поликлинику/отделение/кабинет за 15 минут до указанного времени без предварительного посещения регистратуры. Процедура натошак или что-то иное в зависимости от предстоящей процедуры. Остались ли у Вас еще вопросы? Всего Вам доброго/До свидания!
--	--

8. Алгоритм прощания с пациентом и завершения контакта.

Прощание с пациентом	- Благодарим пациента за обращение. Спасибо за обращение/звонок! До свидания! Хорошего Вам дня!
----------------------	--

9. Алгоритм «Слова-провокаторы, которых следует избегать».

Слова-провокаторы, которых следует избегать	Рекомендуется говорить
-Девушка -Женщина -Мужчина, молодой человек	Обращайтесь к пациенту по имени, на «Вы» или нейтрально. Например, «скажите, пожалуйста...»
-Нет -Нельзя («так оформлять нельзя») -Не получится («завтра не получится») -Невозможно -Не	-Я предлагаю... -Можно («можно оформить по-другому») -Получится, только если... -В нашем с Вами случае возможно только... -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 и т.п.	-Одну минуту, пожалуйста... -Договор, звонок
-Вы не поняли	-Наверное, я не точно выразился... -Я хотел сказать... -Я имел ввиду...
-Простите за беспокойство	-Уточните, пожалуйста
-Я не знаю -У меня (нас) нет такой информации	-Ожидайте, пожалуйста, я уточню... -Давайте я выясню этот вопрос, и мы с Вами созвонимся сегодня до конца дня...

-Здесь мы ничего не сможем сделать для Вас -Я больше ничем не могу Вам помочь	-В этом случае Вам следует... -Вы можете сделать... -Я Вам рекомендую...
-Вы должны... -Вам придется...	-Давайте мы с Вами сделаем следующее...
-Главный врач (заведующий отделением) сейчас не сможет с Вами поговорить	-Решение этого вопроса в моей компетенции... -Давайте посмотрим, что можно сделать
-А мы-то здесь причем?	-Приношу извинения от лица администрации медицинской организации -Приносим извинения
-Мы этого не делаем (не предоставляем)	-Мы делаем только... -Этим вопросом занимается другой врач. Я сейчас Вам подскажу номер кабинета и часы его приема
-Этого не может быть -Вы что-то путаете	-Давайте уточним
-Точных сроков сказать не могу	-Точные сроки сейчас назвать трудно -Точные сроки будут известны через несколько дней. -Рекомендую Вам позвонить на следующей неделе.

10. Чек-лист речевого модуля взаимодействия с пациентом при актуализации записи (за 24-28 часов до приема)

10.1. Алгоритм приветствия и начала контакта

Приветствовать	Здравствуйте!
Представиться	Меня зовут ..., я оператор/регистратор поликлиники...
Далее обращаться только по имени/имени, отчеству	Как я могу к Вам обратиться?

10.2. Алгоритм действий, необходимый для запроса подтверждения времени записи

Озвучивание даты и времени записи, уточнение актуальности записи	Вы записаны на прием к врачу ..., на ... Сможете ли Вы подойти?
Выяснение дополнительной потребности пациента	Есть ли у Вас дополнительные вопросы?

10.3. Алгоритм действий, необходимых для доведения до пациента информации о деталях записи

Озвучивает все условия записи	Итак, Вы записаны к врачу ..., на ... Наша поликлиника находится по адресу...
-------------------------------	--

10.4. Алгоритм действий в случае, если пациент отказывается от записи

Освобождает слот для записи	Хорошо, в таком случае Ваша запись аннулирована
Предлагает записаться на удобное время/дату для пациента	Не желаете ли Вы рассмотреть иное время/дату для записи?

10.5. Алгоритм прощания с пациентом и завершение контакта

Попрощаться	Мы Вас ожидаем, всего доброго/до свидания!
-------------	--

11. В случае, если записан пациент был через ЕПГУ, региональный портал или инфомат

11.1. Алгоритм определения цели обращения

11.1.1 Информационный запрос

Ответ в пределах компетенции оператора	- Вы записаны через личный кабинет пациента ... (число) на ... (время). - Ваш участковый терапевт работает сегодня ... (озвучиваем свободные слоты).
Оператор формирует запрос, уведомляет пациента о сроках ответа, передает вышестоящему должностному лицу, ответственному в соответствии с «цепочкой помощи».	- Оставьте Ваш номер телефона, пожалуйста. После уточнения необходимой информации, мы Вам перезвоним...

11.1.2 Целевой запрос

Уточнение экстренности обращения Экстренное обращение	При определении обращения как «экстренное», необходимо осуществить вызов СМП/направление пациента в кабинет неотложной помощи/вызов врача на дом.	- <i>Иван Иванович</i> , согласно Вашим ответам, Вам необходимо обратиться в скорую медицинскую помощь. Мы передадим Ваш вызов. Давайте еще раз уточним адрес пребывания... (адрес). Сможете ли Вы (или Ваши соседи, родственники) открыть дверь? (номер телефона родственников, соседей). Ожидайте бригаду скорой медицинской помощи. Всего доброго, до свидания.
Плановое обращение	Запись на прием к врачу-специалисту первичная.	- Вы записаны через личный кабинет пациента ... (число) на ... (время).

12. Порядок действия при выявлении возможности обработки обращения без записи в расписании врача-специалиста-маршрутизации в кабинет /отделение медицинской профилактики, кабинет выдачи справок, рецептов (информационные обращения)

В случае определения цели запроса при возможном направлении пациента без использования записи к врачу (в кабинет/отделение медицинской профилактики, кабинет выдачи справок, рецептов и др.)	Вы, называет пациента по имени отчеству, можете пройти в кабинет/отделение номер в любое удобное для Вас время в часы работы кабинета/отделения При себе необходимо иметь следующие документы
--	---

Необходимые навыки эффективного общения

1. Правило корректности

Оператор контакт - центра сохраняет спокойствие в любой ситуации и никогда не высказывает своего недовольства поведением собеседника ни интонациями, ни словами.

Оператор должен выяснить причину недовольства собеседника, решить инцидент, или передать решение инцидента более компетентным сотрудникам, при этом заверить собеседника, что инцидент в скором времени будет решен и будут приняты меры, чтобы такое больше не повторилось. В своих интонациях оператор предельно вежлив, что бы ни происходило.

Нельзя намекать на грубость, медлительность или болтливость собеседника, делать ему какие-либо замечания.

2. Правило заинтересованности и выразительности

Оператор всегда демонстрирует свою заинтересованность в теме разговора (путем уточняющих вопросов и «поддакивания»), своим собеседником и в решении инцидента.

3. Правило понятной коммуникации

Оператор всегда должен общаться «на языке» собеседника, т.е. в своей речи нельзя использовать сложную медицинскую терминологию, поскольку большинство пользователей её не понимают и могут воспринять как оскорбление. Оператор в процессе общения выявляет терминологию собеседника, какими словами собеседник обозначает предметы и процессы, и использует эти же слова для обозначения соответствующих предметов и процессов.

4. Правило доброжелательности

Оператор всегда должен быть на ступень выше своего собеседника по эмоциональной окраске: если собеседник доброжелателен, оператор очень доброжелателен; если собеседник нейтрален, оператор доброжелателен; если собеседник агрессивен, раздражен, то оператор как минимум нейтрально-вежлив.

5. Правило внимательности

Оператор всегда внимателен по отношению к своему собеседнику. Он следит за тем, чтобы собеседнику было удобно воспринимать информацию по скорости, по громкости, по эмоциональной атмосфере. Должно быть удобно записывать под диктовку, удобно диктовать, удобно переспрашивать и при этом не чувствовать себя непонятливым. Оператор - это максимально комфортный собеседник, с которым было бы приятно поговорить еще раз.

Характеристика речи во время разговора

- Улыбка

Если позволяет ситуация, улыбайтесь во время разговора, улыбка всегда слышна при разговоре. Она дает положительный настрой всему разговору и вызывает ответную реакцию.

- Уверенный голос

Говорить следует достаточно громко: оператор должен быть уверен, что его хорошо слышно.

- Скорость речи

Речь должна литься ритмично, без больших пауз. Собеседнику комфортнее всего разговаривать с человеком, чья скорость речи такая же, как у него. При разговоре с собеседниками, чья скорость речи существенно отличается от вашей, Оператор должен уметь «резонировать» или подстраиваться под скорость собеседника.

- Ударение

Необходимо правильно расставлять ударения как в словах, так и в предложениях, чтобы правильно подчеркнуть смысл сказанного.

- Высота голоса

Каждый человек может говорить с различной высотой голоса. Оператору следует иметь в виду, что нельзя говорить постоянно на одной высоте. Монотонность утомительна. Для того чтобы голос не звучал монотонно, он должен охватывать примерно октаву. (Уметь говорить ниже своего обычного голоса и выше)

- Четкая дикция

Все, что произносит оператор, он проговаривает до каждого звука. Его собеседник не должен напрягаться и вслушиваться.

- Паузы в речи

Паузы очень важный инструмент вербальной коммуникации, паузы помогают расставлять акценты. Паузы не должны быть затянуты, так как в момент слишком долгой паузы можно потерять фокус внимания собеседника. Опять же оптимально будет копировать расстановку пауз в речи собеседника.

- Спокойное дыхание

Перед тем как вы возьмете трубку, глубоко вдохните это придаст уверенности. Правильная техника дыхания может быть освоена оператором довольно быстро. Нужно наполнять легкие снизу-вверх так, чтобы живот надувался. Затем наполнить грудную клетку под ребрами, затем до подмышек. Затем продолжить вдыхать воздух до ощущения того, что легкие наполнились им до самых ключиц. Одежда оператора должна быть свободной и удобной, особенно в области шеи и талии.

- Правильный темп речи

Темп речи должен быть средним. Он должен быть достаточно быстрым, чтобы собеседник не пришел в бешенство от «разговора с роботом», и достаточно медленным, чтобы человек мог спокойно выслушать оператора и запомнить то, что тот говорит. Концентрация на разговоре. Собеседник является главным предметом внимания оператора, во время разговора оператор не должен отвлекаться от собеседника, забывать его вопросы или пропускать мимо ушей то, что он сообщил.

- Правильная осанка

Оператор должен принимать правильную осанку во время разговора это делает его голос красивым и более уверенным за счет свободного и легкого дыхания. Прямая спина, плечи должны быть расправлены. Логические акценты. Акцентирование внимания собеседника на каких-либо моментах своей речи с помощью характеристик голоса позволяет держать фокус внимания пациента на содержании обсуждения, а также усилить впечатление от содержательной составляющей речи. Акценты можно расставлять паузами, повышением/понижением голоса, улыбкой.

- Артикуляция

Правильная четкая артикуляция, то есть ясное произнесение звуков, обязательное требование для оператора. Оператор не может позволить себе «ленивой» речи, когда он не заботится о четкости произношения, или «проглатывания» звуков и слогов. Для того чтобы четко произносить звуки, необходим зазор между верхними и нижними зубами. Артикуляция требует пространства. Постоянная привычка держать зубы сжатыми приводит к нечеткой артикуляции. Кроме того, если говорить слишком быстро, срезается часть звуков, и ухо слушателя улавливает не все. Смысл сказанного теряется. Над артикуляцией, как и над дыханием, надо работать постоянно делать упражнения на произнесение гласных и согласных звуков, читать скороговорки.

При необходимости проконсультироваться с сотрудником необходимо вежливо попросить собеседника «Пожалуйста, оставайтесь на линии», на телефоне нажать кнопку «Перечеркнутый микрофон» (в этом режиме собеседник не услышит происходящее), и обратиться за консультацией к более опытному сотруднику.

Речевые приемы

Для успешной работы оператору необходимы профессиональные навыки владения речью, в общении оператора с пациентами недопустимы:

Слова-раздражители — это слова, при восприятии которых в воображении собеседника возникают определенные негативные образы. Например, «несмотря на, должен, наоборот, ошибка, неправильно, неверно постоянно».

Слова-паразиты — это слова, которые не добавляют фразе никакой информативности и мешают собеседнику воспринимать смысл сказанного. Например, «вот, ну, это, так сказать, как бы, на самом деле» и другое.

Отказы по объективным причинам

Отказ (даже по объективным причинам) это всегда плохо. Он создает негативное впечатление у собеседника. Задача оператора отказать собеседнику так, чтобы он все равно остался доволен обслуживанием. Вот главные правила отказа: Отказывая, оператор всегда сожалеет об этом. Отказывая, оператор всегда предлагает альтернативу: «К сожалению, я не могу предоставить информацию по этому вопросу. Удобно ли Вам будет получить ответ завтра?» «К сожалению, специалиста сегодня не будет, не могли бы вы позвонить завтра или могу я оставить для него сообщение?».

Диктовка информации оператором

При диктовке самим оператором различных данных собеседнику должно быть удобно записывать. Номер следует разбивать на группы цифр, например, цифры диктуются с восходящей интонацией: после каждой группы делается небольшая пауза для записи (или повторения). В завершение номер повторяется еще раз: «Проверьте, пожалуйста». Те же правила будут при диктовке адресной информации, перечислении услуг под запись и т. п. Запись под диктовку и регистрация, повторение данных являются обязательными условиями записи любой информации собеседника, и вот почему: если собеседник диктует данные небольшими частями, оператор повторяет их в том темпе, в котором он печатает. Все данные повторяются с восходящей интонацией, а последняя интонация вниз: «проспект Ленина, дом 22, подъезд 17» Если собеседник начинает диктовать данные без пауз, оператору не нужно стараться запомнить все, что он диктует. Нужно запомнить и повторить только первое слово (первую группу цифр) с восходящей интонацией и сделать небольшую паузу. Собеседник сам начнет диктовать данные частями.

Уточнение написания (фамилии и других сведений):

В случаях, когда название, продиктованное собеседником, по каким-либо причинам полностью непонятно оператору, необходимо переспросить следующим образом: «Простите, ваша фамилия?». Если оператор хочет уточнить написание какого-то названия, следует использовать для уточнения имени: «Простите, первая буква «М» - «Мария?» Далее «О» - «Ольга?». Оператор должен уметь бегло диктовать названия в этой технике, например, «Москва: Мария, Ольга, Сергей, Кирилл, Виталий, Анна». Если оператору приходится переспрашивать фамилию, название города или любое другое слово целиком, следует использовать вопрос: «Правильно?», например, «Соколов, правильно?» Нельзя переспрашивать односложно: «Соколов?» Оператор не использует просьбу: «Еще раз, пожалуйста» и тем более: «Еще раз». Если оператору плохо слышно собеседника, он так и

говорит: «Извините, не расслышал». Фраза произносится с повышением интонации, как полу-вопрос, в результате она является просьбой и повторить сказанное, и говорить громче.

Прием звонка

Снимать трубку предпочтительно после первого, но обязательно до третьего звонка.

Представление - это первое и решающее впечатление об организации. Отчетливо и выразительно представьтесь согласно сценарию. Стандартная форма представления: Улыбка; Организация; Должность; Имя; Приветствие. Пример: «поликлиника №8, оператор Кристина. Здравствуйте / Добрый день/ Утро/Вечер».

Внимательно слушайте собеседника! Не заставляйте его повторять сказанное. Переспрашивайте только в тех случаях, когда собеседника плохо слышно, или он плохо сформулировал вопрос («Вас интересует..., я правильно Вас понимаю?»).

Обращайте внимание на звучание своего голоса. Ваш тон должен быть полон энтузиазма, теплоты и приглашения к разговору. Улыбайтесь во время разговора! Помните, что дополнительные вопросы собеседника, это желание получить больше информации, а не показатель того, что он негативно к вам относится. Если вы получаете от собеседника какую-либо информацию, постоянно показывайте свое участие в беседе, иначе у собеседника могут возникнуть опасения, что прервалась связь.

При разговоре с пациентом также важно использовать технику «активного слушания»:

Этап первый - поддержка речи собеседника, позволяющая пациенту высказаться, а оператору максимально точно получить представление о том, какой позиции придерживается собеседник. Наиболее часто поддержка речи собеседника осуществляется в форме «угу-ага-поддакивания», периодического повторения последнего слова фразы, сказанной собеседником («эхо»), эмоциональными реакциями «Да!», «Понимаю Вас», «Вы правы», «Ясно».

Этап второй «Уяснение». Этот этап наиболее важен для уточнения правильности понимания воспринятой информации. Уточнение, уяснение необходимо для того, чтобы собеседники четко осознавали, что они говорят об одном и том же предмете, причем достаточно точно представляют себе точку зрения друг друга.

Умение задавать вопросы собеседнику имеет большое значение для процесса общения. Традиционно выделяется несколько видов вопросов, наиболее часто используемых в процессе коммуникации. Причем использование того или иного вида вопроса позволяет управлять беседой, задавать своему собеседнику определенные рамки ответов:

1) Закрытые вопросы это те, на которые можно ответить только «да» или «нет». Этот вид вопросов целесообразно задавать в том случае, если оператор хочет получить только краткий ответ; или имеете дело с исключительно неразговорчивым собеседником; или же если желает совершенно определенно уточнить, правильно ли поняли собеседника.

2) Открытые вопросы начинаются с вопросительных слов: кто, что, где, зачем, почему, сколько, кому, как, чем. Открытые вопросы задают определенное направление ответа, предполагая при этом, что ответ будет развернутым. В конце разговора всегда благодарите за звонок или уделенное время.

Перевод звонка. После представления оператор в зависимости от ситуации выполняет следующие действия:

1. Если специалист на месте

Оператор: «Марина, здравствуйте / добрый день!»; Пациент: «Позовите ФИО\ Должность»; Оператор: «Как я могу вас представить?»; Пациент представляется); Оператор: «Одну минуту, пожалуйста» Оператор переводит звонок.

2. Если специалист не может ответить или отсутствует (отошел)

Оператор: «К сожалению ФИО / Специалист (Должность)*** на переговорах и освободится в / будет в {Уточнить у вызываемого} или {он/она сейчас на переговорах и освободится} в (через 2 часа с момента звонка) могу я оставить для него сообщение?»

3. Занята линия Оператор:

«К сожалению, линия занята, вы подождете или могу я оставить сообщение для него/неё?»

4. Если вопрос важный и не требует отсрочки:

Оператор: «Одну минуту я соединю вас с его заместителем или (список людей, которые уполномочены решать проблему)».

Праздничное приветствие используется за неделю до нижеуказанных праздников.

Использование базовых знаний о работе оператора контакт – центра и стандартных шаблонов разговора является обязательным, но не достаточным для формирования такого оригинального звучания, который бы запоминался пациентам и выделял среди общей массы подобных организаций. Добавление оригинальности в формат коммуникаций может происходить путем добавления красивых вводных слов в приветствие или прощание с пациентом («Приятного вам дня», «Надеемся снова услышать вас (имя позвонившего)», «Здравствуйте/добрый день» и т.п.).

Правила, которые оператор должен соблюдать в любой нестандартной ситуации:

- в любой ситуации оператор остается вежливым и доброжелательным.

Он не может повышать тон или разговаривать раздраженно.

- оператор не должен молчать, он всегда присутствует в разговоре это диалог, инициатива в котором обязательно остается за оператором.

Нестандартные собеседники:

Излишне общительный. Если собеседник постоянно пытается перейти к разговору «за жизнь», то лучше всего внимательно выслушать собеседника (разумеется, принимая активное участие в беседе), если же оператор инстинктивно понимает, что собеседник не собирается или не делает сам активных действий, чтобы направить разговор к сути проблемы, то нужно вежливо, но уверенно возвращать разговор к рабочей теме. Интонации в таких случаях должны быть максимально мягкими, чтобы собеседник не почувствовал себя задетым.

Пример: Если оператору уже понятно, каким будет ответ на вопрос, он может спросить: «Все верно \ понимаю вас, скажите, а что касается [вариант ответа], я правильно вас понимаю?». Интонации в таких случаях должны быть максимально мягкими, чтобы собеседник не почувствовал себя задетым.

Медлительный. Говорить в этом случае надо четко, в среднем темпе и обязательно убирать из речи все «украшения»: вводные слова, красивые связки. Проговаривается только то, что информативно. Также следует использовать прямые вопросы («да/нет?»), либо попросить рассказать о неисправности.

Пример: «Мы создаем список пользователей, пожалуйста, укажите свою Фамилию Имя Отчество»

Расстроенный. Если собеседник расстроен, но не агрессивен, специалист демонстрирует предельную вежливость и мягкость, не говорит чересчур громко, выражает свое понимание, использует доверительные интонации. Важно дать понять собеседнику, что специалист здесь для того, чтобы решить все проблемы. Пример: «Я понимаю вашу ситуацию, мы обязательно с ней разберемся, для этого мне необходима ваша помощь»

Скандалящий. С кричащим собеседником главное разговаривать спокойно и вежливо. Только в крайних случаях люди не реагируют на спокойные интонации другого человека и продолжают кричать.

Пример: «Мы обязательно разберемся с этой проблемой, и она больше не повторится (мы примем меры)». Покажите важность мнения абонента о том, что произошло.

Управление конфликтами

Когда оператор сталкивается с проявлениями конфликтного поведения со стороны собеседника, его задача состоит в том, чтобы смягчить конфликтную ситуацию (независимо от причин, из-за которых она возникла) и успокоить собеседника (также независимо от причин, почему тот ведет себя агрессивно). Оператор должен:

Сохранять спокойствие, демонстрировать вежливость. Стараться помочь. Если человек недоволен, значит, до сих пор этого никто не сделал. Не противоречить собеседнику. Дать ему «выпустить пар». Не оправдываться. Оправдания только раздражают. Принимайте претензию как факт. Не спорить. Присоединиться к собеседнику. Показать ему, что его внимательно слушают; понимают, что он говорит; то, что он говорит, действительно важно; вы с ним, а не против него: «Да, я понимаю вас, ситуация не очень приятная». Таким образом, показать, что оператор со своей стороны начинает оперативно работать с целью решения инцидента. Предложить варианты выхода из ситуации. Возможные ответы оператора в нестандартных ситуациях приведены в предыдущем разделе памятки.

Перечень медицинских организаций обеспечивающих работу контакт-центров по вопросам оказания медицинской помощи населению

№	Наименование учреждения
1	ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница»
2	ОБУЗ «Областная детская клиническая больница»
3	ОБУЗ «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн»
4	ОБУЗ «Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации»
5	ОБУЗ «Областная клиническая психиатрическая больница «Богородское»
6	ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер»
7	ОБУЗ «Кардиологический диспансер»
8	ОБУЗ «Ивановский областной кожно-венерологический диспансер»
9	ОБУЗ «Ивановский областной наркологический диспансер»
10	ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»
11	ОБУЗ «1-я городская клиническая больница»
12	ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых»
13	ОБУЗ «Городская клиническая больница № 3 г. Иванова»
14	ОБУЗ «Городская клиническая больница №4»
15	ОБУЗ «Городская клиническая больница №7»
16	ОБУЗ «Городская клиническая больница №8»
17	ОБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г. Иваново
18	ОБУЗ «Родильный дом №1»
19	ОБУЗ «Родильный дом № 4»
20	ОБУЗ «Стоматологическая поликлиника №1»
21	ОБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»
22	ГКУЗ ИО «Территориальный центр медицины катастроф Ивановской области»
23	ОБУЗ Верхнеландеховская центральная районная больница
24	ОБУЗ Вичугская центральная районная больница
25	ОБУЗ «Гаврилово – Посадская центральная районная больница»
26	ОБУЗ Ильинская центральная районная больница
27	ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»
28	ОБУЗ Комсомольская центральная больница
29	ОБУЗ «Кохомская городская больница»
30	ОБУЗ Лежневская центральная районная больница

31	ОБУЗ «Лухская центральная районная больница»
32	ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»
33	ОБУЗ «Пестяковская центральная районная больница»
34	ОБУЗ Приволжская центральная районная больница
35	ОБУЗ Пучежская Центральная районная больница
36	ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»
37	ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»
38	ОБУЗ Фурмановская центральная районная больница
39	ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»
40	ОБУЗ «Южская центральная районная больница»
41	ОБУЗ «Юрьеvecкая центральная районная больница»