



## КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПРИКАЗ

от 03.11.2022 № 59  
г. Псков

Об утверждении Порядка работы государственных учреждений здравоохранения Псковской области в проекте «Электронная регистратура»

В соответствии с подпунктом 5 пункта 1 статьи 16 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», в целях реализации задачи по информатизации здравоохранения в рамках Концепции региональной информатизации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.12.2014 г. № 2769-р и Региональным проектом Псковской области «Создание единого цифрового контура в здравоохранении Псковской области на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»

#### ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Признать утратившим силу приказ Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации от 31.10.2012 г. № 688 «Об утверждении Порядка работы государственных учреждений здравоохранения Псковской области в проекте «Электронная регистратура».

2. Утвердить Порядок работы медицинских организаций Псковской области в подсистеме «Электронная регистратура» (далее – Порядок) согласно Приложению № 1 к настоящему приказу.

3. Руководителям медицинских организаций Псковской области:

3.1. Обеспечить исполнение Порядка, утвержденного настоящим

приказом.

3.2. Приказом по учреждению назначить ответственное лицо за ведение расписания по электронной регистратуре и предоставить информацию об ответственных на адрес [miac@zdrav.pskov.ru](mailto:miac@zdrav.pskov.ru) согласно Приложению № 2 в срок до 5 ноября 2022 года.

4. Директору ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Савину А.В.:

4.1 обеспечить ежедневный мониторинг исполнения настоящего приказа медицинскими организациями;

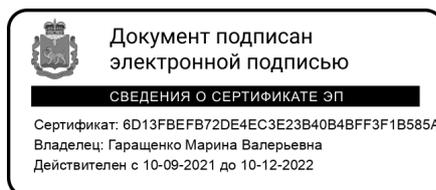
4.2 обеспечить консультативно-методическое сопровождение медицинских организаций по вопросам работы подсистемы «Электронная регистратура» в РИАМС.

4.3 разместить настоящий приказ на сайте Комитета и в сетевом ресурсе «Нормативно-правовые акты Псковской области».

5. Приказ вступает в силу с даты его подписания.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя председателя Комитета по здравоохранению Псковской области И.А.Ларкина.

Председатель комитета



М.В. Гаращенко

**ПОРЯДОК**  
**работы медицинских организаций Псковской области**  
**в подсистеме «Электронная регистратура»**

Принятые сокращения:

Сокращения	Термины
Администратор ЭР МО	Лицо, ответственное за работу в Электронной регистратуре в медицинской организации
АПУ	Амбулаторно – поликлиническое учреждение
ЕГИСЗ	Единая государственная информационная система здравоохранения
ЕПГУ	Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) <a href="https://www.gosuslugi.ru/">https://www.gosuslugi.ru/</a>
ЕСИА	Единая система идентификации и авторизации
ИЭМК	Интегрированная электронная медицинская карта
МО	Медицинская организация
МО-фондодержатель	Медицинское учреждение, имеющее прикрепленное население;
ОМС	Обязательное медицинское страхование
Прикрепленное население	Пациенты, выбравшие МО для получения первичной медико-санитарной помощи
РИАМС	Региональная информационно-аналитическая медицинская система
РП	Региональный портал записи на прием к врачу k-vrachu.pskov.ru
СНИЛС	Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе

	персонифицированного учета Пенсионного фонда РФ
СУ	Стационарное учреждение
ТП	Талон приема (время, выделенное в расписании врача на прием одного пациента)
ТПГГ	Территориальная программа государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи
ТФОМС	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Псковской области
ЭН	Электронное направление
ЭМК	Электронная медицинская карта
ЭПМЗ	Электронная персональная медицинская запись
ЭР	Подсистема «Электронная регистратура»

## 1. Общие положения

Порядок работы медицинских организаций Псковской области в подсистеме «Электронная регистратура» (далее – Порядок) устанавливает правила организации централизованной записи граждан на прием к врачу при оказании медико-санитарной помощи населению в плановой форме в медицинских организациях, осуществляющих деятельности в сфере обязательного медицинского страхования на территории Псковской области, и информационного взаимодействия с медицинскими организациями и ТФОМС.

Подсистема «Электронная регистратура» представляет собой централизованную подсистему управления потоками пациентов при оказании медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, функционирующую на основе РИАМС и включающую в себя подсистему интеграции.

Подсистема интеграции не хранит информацию и является инструментом передачи данных, введенных пользователем через сайт (или инфомат), в РИАМС, с последующей передачей из РИАМС необходимого набора данных по запросу для отображения на сайте ЕПГУ.

### 1.1. Назначение Порядка

Настоящий Порядок разработан с целью:

- обеспечения доступности медицинской помощи для населения области;
- повышения эффективности работы МО в системе фондодержания;

- формирование единых правил записи пациента на прием к врачу;
- повышения качества информации субъектов информационного обмена;
- формирования актуальной системы отчетности субъектов здравоохранения.

## 1.2. Участники

Участниками процессов, описанных в данном Порядке являются пользователи – физические лица (далее – пользователь) и юридические лица:

- Комитет по здравоохранению Псковской области;
- ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»;
- МО посредством своих сотрудников:
  - руководители медицинского учреждения (главные врачи и заместители, руководители (заведующие) подразделениями и отделениями МО);
  - врачи МО;
  - средний медицинский персонал МО;
  - общепольничный персонал.

Права участников информационного взаимодействия определяются в соответствии с их полномочиями (должностными обязанностями).

Оператором подсистемы «Электронная регистратура» является Комитет по здравоохранению Псковской области.

Отдельные функции Оператора подсистемы «Электронная регистратура» могут быть переданы иным организациям в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и законодательством Псковской области.

Оператор обеспечивает:

- бесперебойное функционирование подсистемы «Электронная регистратура»;
- защиту информации от неправомерного доступа, уничтожения, модифицирования, блокирования, копирования, предоставления, распространения и иных неправомерных действий на серверах Оператора с момента её поступления в подсистему «Электронная регистратура»;
- регламентированный доступ к подсистеме «Электронная регистратура»;
- возможность размещения информации в подсистеме «Электронная регистратура».

Субъектами, обязанными представлять информацию для размещения в подсистеме «Электронная регистратура» и обеспечивать ее достоверность и

актуальность, являются МО, оказывающие первичную медико-санитарную помощь и консультативную помощь в амбулаторных условиях.

Субъектом, обязанным обеспечивать доступ к информации, содержащейся в подсистеме «Электронная регистратура», а также защиту указанной информации от неправомерного доступа, уничтожения, модифицирования, блокирования, копирования, предоставления, распространения и иных неправомерных действий является Оператор.

### 1.3. Требования к межсистемному взаимодействию

Взаимодействие осуществляется после заключения «Соглашения об информационном взаимодействии» и в соответствии с ним. Оператор подсистемы «Электронная регистратура» предоставляет технические требования для подключения МИС МО к подсистеме «Электронная регистратура», включая форматы данных и протоколы обмена данными.

### 1.4. Требования к работе в подсистеме «Электронная регистратура»

Работа и взаимодействие всех МО происходит в режиме on-line в едином информационном поле.

Администрация МО вправе регулировать объемы врачебных приемов для записи по телефону и посредством сети интернет (ограничение, расширение), путем резервирования или введения дополнительных временных слотов в зависимости от укомплектованности врачебными кадрами и нормой нагрузки врача.

В МО приказом руководителя назначается лицо, ответственное за работу с электронной регистратурой – Администратор ЭР МО.

Основные функции сотрудника с ролью «Администратор ЭР МО»:

- контроль за актуализацией действующих расписаний по всем направлениям ЭР;
- общий мониторинг состояния очереди ожидания на прием;
- взаимодействие со службой технической поддержки РИАМС.

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

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

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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• передает «Лист ожидания» оператору/регистратору в медицинскую организацию, в которой наблюдается пациент;</li> <li>• проводит обзвон пациентов (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи;</li> <li>• проводит информирование пациентов по телефону (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) об отмене записи на прием к врачу по инициативе медицинской организации с последующей перезаписью пациента;</li> <li>• проактивно формирует поток по профилактической работе.</li> </ul>
Оператор регистратуры медицинской организации	<ul style="list-style-type: none"> <li>• устанавливает цель обращения пациента;</li> <li>• проводит идентификацию пациента при его обращении;</li> <li>• осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом причины его обращения;</li> <li>• осуществляет запись на прием к врачу, либо перенаправляет звонок по компетенции;</li> <li>• при отсутствии свободных слотов для записи вносит данные пациента в «Лист ожидания»;</li> <li>• при появлении свободных слотов на запись к врачу информирует об этом пациента и при его согласии записывает его на прием к врачу;</li> <li>• проводит обзвон пациентов (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) с целью подтверждения явки в дату и время планируемого оказания медицинской помощи;</li> <li>• проводит информирование пациентов по телефону (при отсутствии роботизированных сервисов обзвона) об отмене записи на прием к врачу по инициативе медицинской организации с последующей перезаписью пациента;</li> <li>• проактивно формирует поток по профилактической работе.</li> </ul>
Администратор медицинской организации (помощь при работе с инфоматом)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• устанавливает цель обращения пациента;</li> <li>• осуществляет маршрутизацию пациента на момент исполнения запроса пациента с учетом цели его обращения;</li> <li>• при необходимости помогает осуществить запись.</li> </ul>
Средний медицинский персонал	<ul style="list-style-type: none"> <li>• формирует запрос на запись пациента в случае направления врачом.</li> </ul>

## 2. Ведение подсистемы «Электронная регистратура» РИАМС

### 2.1. Общие положения

Посредством РИАМС в АПУ должны быть организованы следующие процессы:

1. Ведение общей справочной информации по МО.
2. Ведение расписания работы медицинского персонала МО.
3. Обеспечение записи пациентов к врачу в электронном виде.
4. Ведение информации о вызовах на дом.
5. Информационное взаимодействие с МО стационарного профиля в рамках управления потоками пациентов при направлении в круглосуточный или дневной стационар.

Все МО амбулаторного профиля, использующие подсистемы РИАМС, должны обеспечить ввод и последующую оперативную актуализацию нормативно-справочной информации по МО (далее – НСИ МО).

В состав НСИ МО, ведущейся в РИАМС сотрудниками МО, входит:

- модуль «Кадры»;
- модуль «Участки».

В модуль «Кадры» должны быть внесены все отделения МО, сведения обо всех лечебно-диагностических кабинетах, в которых ведется прием, проводятся диагностические или лечебные процедуры, все медицинские работники МО с указанием всей необходимой информации в соответствии с данными в ФРМО и ФРМР:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- СНИЛС;
- должность;
- специальность;
- дата начала работы.

В модуль «Участки» должны быть внесены все участки, обслуживаемые МО. При добавлении участка необходимо указать врача, работающего на данном участке, и зону обслуживания (список улиц и прикрепленных домов к данному участку). При изменении врача или зоны обслуживания участка необходимо в течение 1 дня актуализировать соответствующую информацию в РИАМС.

## 2.2. Порядок формирования расписания

Утверждение расписания приема врачей по МО в целом осуществляется администрацией МО в соответствии с установленной продолжительностью рабочего времени дня медицинских работников и установленной нормой времени (или нормой нагрузки) для врачей амбулаторного приема, а также нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации, определяющими нормы времени на то или иное исследование, процедуру, манипуляцию.

Расписание приема врачей и работы лечебно-диагностических кабинетов амбулаторно-поликлинической службы МО составляется на срок 14 дней. Возможно формирование расписания на более длительные сроки при неизменном графике работы.

Расписание формируется на все рабочие дни, включая субботу.

Обновление расписания электронной регистратуры в государственных медицинских учреждениях Псковской области осуществляется ежедневно в 00 часов 00 минут на период до 14 дней.

Информация о расписании работы врачей и лечебно-диагностических кабинетов представляется пациентам:

- через ЕПГУ;
- через инфомат;
- через РП;
- через официальный сайт МО;
- по телефону регистратуры или колл-центра;
- посредством размещения информации о расписании в холле МО.

В системе предусмотрено 8 типов врачебных приемов:

- первичный прием;
- вторичный прием;
- диспансеризация;
- неотложная помощь;
- вызов на дом;
- платный прием (запись доступна через специалистов МО, колл-центр, регистратуру и региональный колл-центр);
- запись вне рабочего времени (запись формируется специалистами МО в экстренных случаях);
- телемедицинская консультация.

Расписание создается с указанием двух типов источников записи к слотам расписания:

1. Запись очно через регистратуру МО;
2. Самостоятельная дистанционная запись и запись от врача к врачу на приеме (ЛК, ЕПГУ, колл-центр, региональный колл-центр, терминал, врач, межклиника).

Количество слотов с комбинациями источников записи типа 2 должно быть не менее 80% от общего количества слотов в расписании.

Для слотов с типом записи «диспансеризация» расписание создается с учетом возможности прохождения гражданами углубленной диспансеризации в вечерние часы и в субботу.

Перечень медицинских специальностей, для которых должна быть открыта самостоятельная запись на прием в РИАМС:

1. Врач-акушер-гинеколог.
2. Врач-дерматовенеролог.
3. Врач-кардиолог.
4. Врач-невролог.
5. Врач общей практики (семейный врач).
6. Врач-офтальмолог.
7. Врач-оториноларинголог.
8. Врач-педиатр.
9. Врач-педиатр участковый.
10. Врач-психиатр детский (врач-психиатр подростковый).
11. Врач-психиатр-нарколог.
12. Врач-стоматолог.
13. Врач-стоматолог-терапевт.
14. Врач-стоматолог детский.
15. Врач-стоматолог-хирург.
16. Врач-терапевт.
17. Врач-терапевт участковый.
18. Врач-хирург.
19. Врач-детский хирург.
20. Врач-фтизиатр.
21. Врач-эндокринолог.
22. Зубной врач.
23. Фельдшер.

Типовые отраслевые нормы времени на одно посещения врача-специалиста необходимые для выполнения в амбулаторных условиях трудовых действий по оказанию медицинской помощи:

№ п/п	Должность врача	Время приема (мин.)	Повторный прием (мин.)	На визит с проф. целью (мин.)	Время на оформление документации (мин.)	Продолжительность рабочего времени в неделю (час)
1	Врач-педиатр участковый	15	10-12	9-10	3-5	33
2	Врач-терапевт участковый	15	10-12	9-10	3-5	
3	Врач общей практики	18	12-14	10-12	3-6	
4	Врач-оториноларинголог	16	11-12	9-11	3-5	
5	Врач-офтальмолог	14	9-11	8-9	2-4	
6	Врач-акушер-гинеколог	22	15-17	13-15	4-7	
7	Врач-стоматолог-терапевт	44	30-35	26-30	9-15	
8	Врач-стоматолог детский	30	21-24	18-21	6-10	
9	Врач-стоматолог	30	21-24	18-21	6-10	
10	Врач-стоматолог хирург	15	10-12	9-10	3-5	
11	Врач-хирург	26	18-20	15-18	5-9	
12	Врач-хирург детский	26	18-20	15-18	5-9	
13	Врач-кардиолог	24	16-19	14-16	5-8	
14	Врач-невролог	22	15-18	13-15	8	
15	Врач-эндокринолог	19	13-15	11-13	4-6	
16	Врач-фтизиатр	20	14-16	12-14	4-7	30
17	Врач-психиатр детский (подростковый)	31	21-24	18-21	6-10	36
18	Врач-психиатр-нарколог	-	-	--	-	

При формировании расписания и осуществлении записи на прием должно учитываться максимально допустимое время ожидания планового приема специалиста при самостоятельной записи через инфомат, телефонные обращения и РП по перечню врачебных специальностей, для которых открыта самостоятельная запись на прием в РИАМС:

– сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

– сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

– сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

– сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня.

### 2.3. Порядок внесения изменений в расписание и уведомления пациентов об изменениях

Внесение изменений в ЭР осуществляется по согласованию с руководителями структурных подразделений не позднее 17.00 часов дня, предшествующего изменениям в расписании или в экстренном порядке.

Руководитель структурного подразделения МО информирует в бумажном виде руководителя МО и Администратора ЭР МО о внесении изменений в расписание с указанием причины этих изменений, после чего Администратор ЭР МО вносит изменения в РИАМС.

При изменении приемных дней, времени или/и интервалов приема в расписании с существующими записями пациентов предварительно необходимо осуществить процедуру переноса записей на другой день, время, врача с обязательным уведомлением пациента.

Об изменениях в расписании работы врачей и лечебно-диагностических кабинетах пациенты информируются по телефону или другим возможным способом (SMS, мессенджеры, электронная почта). Для возможности осуществления информирования пациента необходимо в РИАМС вносить контактные данные пациента.

При большом потоке пациентов, отпуске или болезни врачей МО самостоятельная запись на прием к врачу для граждан может быть ограничена. В этом случае приказом руководителя МО вводится временный порядок, ограничивающий и котирующий самостоятельную запись пациентов на прием к врачам. Информация о введении временных ограничений самостоятельной записи пациентов к врачам направляется в Комитет по здравоохранению Псковской области и ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».

## 2.4. Порядок записи

Для получения своевременной амбулаторной помощи в медицинских организациях Псковской области пациент может выбрать один из предложенных способов записи на прием, перечисленных в п. 2.2 настоящего порядка.

Запись пациента на прием в МО производится в соответствии с прикреплением к МО для оказания первичной медико-санитарной помощи. При отсутствии (несоответствии) отметки о прикреплении к МО в модуле «Физические лица», перед визитом к врачу пациент обязан прикрепиться к МО. Прикрепление осуществляется в регистратуре МО на основании письменного заявления пациента.

Запись на прием к врачам терапевтам, терапевтам-участковым, педиатрам, педиатрам-участковым, врачам общей (семейной) практики осуществляется всеми способами (п 2.2 настоящего порядка).

Запись на прием к врачам по специальностям: гинекология, стоматология, хирургия, дерматовенерология, неврология, оториноларингология, офтальмология, кардиология, эндокринология осуществляется:

- для прикрепленного к МО-фондодержателю пациента – всеми способами (п 2.2 настоящего порядка).

- для неприкрепленного к МО-фондодержателю пациента – по ЭН от врача МО-фондодержателя через операторов регистратуры, колл-центра или непосредственно лечащего врача на слоты с источником записи «межклиника» в необходимой МО;

- в МО – фондодержателе при наличии специальных выделенных талонов приема «по направлению» в рамках установленного Государственного задания на год. Запись на прием к врачам по специальностям: аллергология, гастроэнтерология, гематология, иммунология, инфекционные болезни, нефрология, онкология, пульмонология, психотерапия, ревматология, ангиохирургия, нейрохирургия, ортопедия, колопроктология, урология, торакальная хирургия производится:

- непосредственно лечащим врачом на слоты в своей МО;

- непосредственно лечащим врачом на слоты с источником записи «межклиника» в другие МО на основании направления;

- операторами колл-центра и регистратуры на свободные слоты в своей МО на основании направления от лечащего врача.

При отсутствии в расписании на период 14 дней в одном из подразделений МО на конкретный профиль мест, доступных для записи, оператор предлагает запись по этому профилю в любое другое подразделение (филиал) МО.

Запись на прием пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, к профильному врачу – специалисту возможна всеми способами при наличии отметки о принадлежности к диспансерной группе больных по данному профилю в РИАМС.

Если в расписании на период 14 дней во всех подразделениях МО на конкретный профиль нет мест, доступных для записи, то оператор ставит пациента в очередь на запись по профилю, с обязательным указанием контактного телефона.

#### 2.4.1. Порядок записи на прием к врачу через регистратуру

При первичном обращении пациента в медицинскую организацию запись осуществляется через регистратуру сотрудником с ролью регистратор на рабочем месте посредством Подсистемы ЭР РИАМС.

Медицинский регистратор устанавливает предмет обращения и личность заявителя, проверяет документ, удостоверяющий личность.

При личном обращении в регистратуру медицинской организации пациенту или его законному представителю необходимо предъявить один из документов:

- паспорт пациента РФ либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность;
- действующий полис обязательного медицинского страхования;
- СНИЛС.

Для возможности записи на прием к врачу в МО на пациента должны быть внесены сведения в модуль «Физические лица». При записи пациента на прием к врачу регистратор должен проверить корректность данных, занесенных в модуль «Физические лица».

Регистратор медицинской организации производит запись на прием к врачу с учетом пожеланий пациента, в соответствии с расписанием приема врачами медицинской организации, руководствуясь следующими правилами:

- запись осуществляется в день обращения, на следующий день или на любой другой день по желанию пациента при наличии свободных талонов. При отсутствии свободных талонов заявка добавляется в лист ожидания;

– пациенты, находящиеся под диспансерным наблюдением и внесенные в соответствующий регистр, могут быть записаны без предварительного посещения врача-терапевта участкового или врача-педиатра участкового;

– если пациент не состоит под диспансерным наблюдением, запись осуществляется к участковому врачу-терапевту участкового для решения вопроса о необходимости консультации врача и ее организации в возможно короткие сроки.

После записи регистратор печатает и передает пациенту талон на прием к врачу, в котором должны быть указаны ФИО врача, кабинет, назначенные дата и время приема.

Руководители медицинских организаций принимают меры по обеспечению приема и оказанию необходимой медицинской помощи прикрепленному населению.

Предоставление в медицинских организациях гражданам первичной медико-санитарной помощи по экстренным показаниям осуществляется без предварительной записи и без очереди независимо от прикрепления к медицинской организации.

Отсутствие полиса обязательного медицинского страхования и документов, удостоверяющих личность, не является причиной отказа в экстренной медицинской помощи.

При экстренном характере обращения пациента в МО регистратор направляет больного на прием в доврачебный кабинет с последующим направлением (при необходимости) к врачу согласно расписанию приема врачей или к дежурному врачу. В Подсистеме ЭР РИАМС пациенту присваивается статус "Запись вне рабочего времени".

#### 2.4.2. Порядок записи на прием к врачу по телефону

При обращении по телефону для предварительной записи медицинский регистратор идентифицирует пациента (ФИО, единый номер полиса ОМС, СНИЛС, паспортные данные, контактный телефон), определяет прикрепление к МО, подробно информирует граждан о наличии возможности записи на прием к врачу, о его точной дате и времени.

В случае невозможности идентификации пациента в РИАМС, медицинский регистратор сообщает о необходимости личного обращения в регистратуру МО.

Запись пациента на прием к врачу осуществляется по аналогии с п.2.5.1, кроме пункта выдачи талона на прием.

#### 2.4.3. Порядок записи на прием к врачу через Интернет

Запись осуществляется посредством ЕПГУ или через региональный интернет-портал записи на прием к врачу расположенный по адресу <https://k-vrachu.pskov.ru>.

Авторизация пациентов на портале происходит через ЕСИА.

При использовании сети Интернет пациенту с использованием страхового полиса обязательного медицинского страхования предоставляется возможность самостоятельно:

- записаться на прием к врачу в удобное время;
- записаться на вакцинацию против COVID-19;
- записаться на телемедицинскую консультацию;
- записаться на диспансеризацию;
- оформить вызов врача на дом;
- отменить свою запись на прием к врачу в личном кабинете пациента.

#### 2.4.4. Порядок записи на прием к врачу через инфомат

При использовании инфомата пациенту предоставляется возможность:

- просмотреть расписание врачей;
- записаться на прием к врачу в удобное время.

#### 2.4.5. Порядок записи на повторный прием к врачу

Запись на повторный прием или на прием к врачам-специалистам осуществляется лечащим врачом или другими специалистами на рабочем месте посредством ЭР РИАМС.

Время и дата повторного приема согласуются с пациентом при выписке талона на прием.

#### 2.4.6. Порядок приема пациентов вне плановой очереди

Во внеочередном порядке принимаются пациенты, обратившиеся за оказанием неотложной или экстренной помощи, а также пациенты, имеющие право на внеочередное обслуживание.

Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Псковской области определен ТППГ.

Внеочередное право получения медицинской помощи имеют следующие категории граждан, указанные в статьях 14-19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах» и Территориальной программы

государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи.

При отсутствии свободных мест к необходимому врачу первичного звена на конкретную дату, для записи данной категории граждан в расписание вносятся дополнительные слоты с типом приема «Запись вне рабочего времени». Количество вводимых дополнительных слотов определяется Администрацией МО.

Количество лиц данной категории, записанных на прием, учитывается отдельно в отчетных формах.

При непосредственном обращении граждан в МО для оказания медико-санитарной помощи внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется на основании документа, удостоверяющего право гражданина на внеочередное оказание медицинской помощи.

Прием пациентов, имеющих право на внеочередное обслуживание, и пациентов по неотложным или экстренным показаниям осуществляется по записи сотрудника стойки информации/медицинского поста медицинской организации, фиксируемой в РИАМС.

Сотрудник стойки информации/медицинского поста медицинской организации при направлении к дежурному врачу пациентов, имеющих право на внеочередное обслуживание, ставит в известность дежурного врача о необходимости приема пациента без очереди.

При направлении к дежурному врачу пациента, обратившегося за оказанием неотложной или экстренной помощи, сотрудник стойки информации/медицинского поста медицинской организации сопровождает пациента к дежурному врачу или вызывает дежурного врача для оказания медицинской помощи по месту нахождения пациента. Неотложная и экстренная помощь оказывается безотлагательно.

2.4.7. Порядок записи на консультативный прием в другую медицинскую организацию по направлению врача

При отсутствии в медицинской организации необходимого врача-специалиста после осмотра лечащим врачом или врачом-специалистом пациент может быть направлен в другую медицинскую организацию (МО-исполнитель) для получения необходимой медицинской помощи в соответствии с медицинскими показаниями.

Врач медицинской организации, направляющий пациента на консультацию в иную медицинскую организацию, обеспечивает формирование

и печать направления (форма № 057/у-04) в РИАМС, запись к МО-исполнителю.

МО-исполнители осуществляют формирование и актуализацию расписания приема врачебного персонала поликлинических и параклинических служб, контроль наличия направления от МО-фондодержателя, перераспределение пациентов в случае форс-мажорных обстоятельств.

При формировании ЭН в РИАМС обязательными для заполнения являются следующие данные:

- тип направления;
- МО – исполнитель (куда направляется пациент);
- специальность (по которой направляется пациент);
- диагноз (МКБ– 10);
- обоснование направления;
- ФИО медицинского работника, направившего пациента;
- дата направления;

После формирования ЭН производится запись пациента лечащим врачом или регистратурой к МО-исполнителю путем резервирования удобной даты и времени для пациента.

В случае отсутствия свободного времени пациенту выдается машинопечатная форма направления без указания даты и времени визита для обращения в регистратуру или колл-центр МО-исполнителя.

2.4.8. Порядок записи на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Диспансеризация взрослого населения проводится в два этапа 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно, и ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан.

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

- 1) в качестве самостоятельного мероприятия;
- 2) в рамках диспансеризации;
- 3) в рамках диспансерного наблюдения.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходят углубленную диспансеризацию.

Углубленная диспансеризация может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Услуга оказывается медицинской организацией, которую гражданин выбрал для получения первичной медико-санитарной помощи.

Услуги по записи на диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры, а также на углубленную диспансеризацию предоставляются при самостоятельном обращении гражданина в электронной форме посредством ЕПГУ или РП, а также иными способами, перечисленными в п 2.2 настоящего порядка.

#### 2.4.9. Порядок вызова врача на дом

Запись на вызов врача на дом может осуществляться в медицинскую организацию, выбранную гражданином для оказания первичной медико-санитарной помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Услуга предоставляется при самостоятельном обращении гражданина или иного лица (заявителя) в МО в электронной форме посредством ЕПГУ или РП, а также регистратуры или колл-центра МО.

Вызовы принимаются только к врачам терапевтам-участковым, педиатрам-участковым, врачам общей практики (семейным врачам), фельдшерам.

Обслуживание вызовов на дом врачами осуществляется в течение рабочих часов медицинской организации, как в день оформления заявки, так и на следующий день. Поступившие вызовы распределяются по врачам, закрепленным за участками, в соответствии с адресом фактического нахождения пациента.

При осуществлении записи на вызов врача на дом в электронной форме гражданин выбирает для кого вызывается врач («мне», «ребенку», «другому человеку»). При записи для себя гражданин:

- проверяет корректность данных заявителя (фамилия, имя, дата рождения, пол);
- подтверждает данные полиса ОМС;
- вводит сведения о контактном номере телефона;
- выбирает адрес;

- вводит дополнительные сведения об адресе (номер подъезда, код домофона, этаж);

- вводит описание самочувствия и симптомов, послуживших поводом для вызова;

- подтверждает дату и промежуток времени посещения врача.

При записи ребенка или другого человека происходит:

- ввод данных ребенка или другого человека (фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол);

- ввод данных полиса ОМС;

- ввод сведений о контактном номере телефона;

- выбор адреса;

- ввод дополнительных сведений об адресе (номер подъезда, код домофона, этаж);

- ввод описания самочувствия и симптомов, послуживших поводом для вызова;

- подтверждение даты и промежутка времени посещения врачом;

- ознакомление со сведениями о вызове врача на дом (дата, промежуток времени посещения врачом, фамилия, имя, отчество (при наличии) врача, адрес, фамилия и имя пациента).

Подтверждение вызова врача на дом осуществляется путем звонка на указанный при заполнении формы контактный номер телефона пациента в течение рабочих часов медицинской организации, как в день оформления заявки, так и на следующий день.

При обращении по телефону регистратуры или колл-центра для записи медицинский регистратор идентифицирует гражданина (ФИО, единый номер полиса ОМС, страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица (СНИЛС), паспортные данные, контактный телефон), определяет прикрепление к МО и участку.

Медицинский регистратор в модуль «Журнала заявок на регистрацию пациентов» вносит следующую информацию:

- данные пациента (поиск с помощью строки «поиск пациента»);

- адрес вызова;

- предпочтительная дата и время;

- причина вызова;

- контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты);

- данные представителя в случае обращения иного лица (поиск с помощью строки «поиск пациента»);
- примечание.

При создании заявки с видом расписания «Вызов на дом» возможно провести первичное анкетирование пациента с признаками ОРВИ и COVID-19.

Выбрав необработанную заявку, медицинский регистратор записывает на прием пациента с указанием подразделения и врача.

### 3. Допуск и обучение персонала

Допуск сотрудников МО к работе с РИАМС осуществляется в соответствии с действующим законодательством по допуску к обработке персональных данных.

Допуск к работе с РИАМС предоставляется сотрудникам, прошедшим обучение.

Обучение работников работе с РИАМС осуществляется как на рабочем месте сотрудника, так и на специально организованных курсах. Для прохождения обучения необходимо подать заявку в ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» с указанием количества сотрудников, которых необходимо обучить, и их будущей роли в РИАМС.

Ответственность за прохождение обучения сотрудников несут руководители МО.

Перед допуском сотрудники проходят инструктаж. Инструкции пользователей РИАМС МО и регламенты должны быть на рабочих местах сотрудников.

Должностные лица МО должны знать требования настоящего Порядка.

### 4. Показатели применения Подсистемы ЭР РИАМС в МО амбулаторного профиля

В соответствии с Порядком следующие показатели применения РИАМС в учреждениях здравоохранения Псковской области:

- Количество слотов расписания введенных в системе должно быть не ниже плана посещений по учреждению.

- Целевой показатель процента записи на прием от количества слотов расписания должен быть не ниже 80%. Если процент превышает 100% администрации учреждения следует обратить внимание на планирование времени приема (доступность слотов расписания), прием вне расписания и неиспользованные ячейки расписания.

– Целевой показатель «Создана ЭПМЗ» – количество записей на прием, для которых был оформлен талон амбулаторного посещения и создана ЭПМЗ, должен быть не ниже 80% по учреждению.

Для мониторинга и контроля выполнения целевых показателей применяется отчет «Регистратура (Расписание)» доступный в модуле РИАМС «Статистика». Главным врачам необходимо приказом по учреждению назначить ответственных за полное и корректное ведение ЭМК в РИАМС. Ежедневно осуществлять мониторинг выполнения целевых показателей по учреждению.

#### Требования к расписанию в зависимости от типа медицинской организации

Тип медицинской организации	Слоты, используемые для самостоятельной записи пациентами или записи от врача к врачу*	из них: слоты с источником записи «Межклиника»
Консультационные поликлиники	50%	не менее 50%
Межрайонные МО	не менее 80%	не менее 20%
Городские поликлиники	не менее 80%	не менее 5%
Поликлинические отделения районные больниц	не менее 80%	0% – 10%
Диспансеры	не менее 80% **	не менее 30%
Стоматологические поликлиники городские	не менее 80%	0% – 10%
Стоматологические поликлиники областные	не менее 80%	10% – 20%

\* - не допускается предварительное искусственное бронирование слотов самостоятельно или другим медработником.

\*\* – при наличии в диспансере специалистов, к которым разрешена самостоятельная запись пациентов.

Приложение № 2  
УТВЕРЖДЕН  
приказом Комитета по  
здравоохранению Псковской области  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

### Список ответственных за работу с электронной регистратурой

№ п/п	Фамилия и инициалы ответственного	Роль ответственного	Контактный номер телефона ответственного
1		Главный врач/уполномоченное лицо	
2		Заведующий структурным подразделением	
3		Администратор медицинской организации	
4		Администратор МИС медицинской организации	
5		Сотрудник отдела кадров	
6		Оператор колл-центра	
7		Оператор регистратуры медицинской организации (при отсутствии единого колл-центра)	
8		Администратор медицинской организации (помощь при работе с инфоматом)	