

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

«19 » 06 2017 г.

№ 607-ОСН

Об обеспечении повышения доступности и качества оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене государственных учреждений здравоохранения Тульской области

В соответствии с п. 6 ст. 4, ст. 10 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в целях обеспечения повышения доступности и качества оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене, на основании Положения о министерстве здравоохранения Тульской области, утвержденного постановлением правительства Тульской области от 11.12.12 № 698, приказываю:

1. Утвердить:
 - 1.1. Методические рекомендации в части организации работы по обеспечению доступности оказания медицинской помощи 1 и 2 уровней в амбулаторно-поликлиническом государственных учреждений здравоохранения Тульской области (взрослые и детские поликлиники) (приложение 1);
 - 1.2. Методические рекомендации к функциональным обязанностям аналитика и системного аналитика государственного учреждения здравоохранения Тульской области (приложение 2);
 - 1.3. Отчетные формы по доступности оказания медицинской помощи специалистами 1 и 2 уровней в амбулаторно-поликлиническом звене государственных учреждений здравоохранения Тульской области (взрослые и детские поликлиники) (приложение 3).
2. Государственным учреждениям здравоохранения Тульской области осуществлять работу в соответствии с методическими рекомендациями и отчетными формами, утверждёнными п.1. настоящего приказа.
3. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Тульской области:
 - 3.1. организовать работу по обеспечению доступности оказания медицинской помощи специалистами 1 и 2 уровней в амбулаторно-поликлиническом звене государственных учреждений здравоохранения Тульской области (взрослые и

детские поликлиники) в соответствии с методическими рекомендациями, представленными в приложении №1 к настоящему приказу, а также в соответствии с требованиями действующего административного регламента по предоставлению государственной услуги «Прием заявок (запись) на прием к врачу»;

- 3.2. осуществлять личный контроль за доступностью оказания медицинской помощи специалистами 1 и 2 уровней в амбулаторно-поликлиническом звене государственных учреждений здравоохранения Тульской области (взрослые и детские поликлиники) и незамедлительно принимать меры в случае снижения уровня доступности;
- 3.3. в целях анализа ситуации по доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене государственных учреждений здравоохранения Тульской области 1 и 2 уровней (взрослые и детские поликлиники), подготовки отчетности и документирования результатов анализа, оптимизации ведения графика работы медицинского персонала и мониторинга времени ожидания приема пациентов на основе сведений региональной информационной системы здравоохранения Тульской области, в рамках утвержденной в государственном учреждении здравоохранения Тульской области предельной штатной численности ввести в учреждении должности – «аналитик» и «системный аналитик»;
- 3.4. разработать и утвердить в рамках государственного учреждения здравоохранения Тульской области должностную инструкцию «аналитика» и «системного аналитика» в соответствии с Методическими рекомендациями к функциональным обязанностям «аналитика» и «системного аналитика» государственного учреждения здравоохранения Тульской области (приложение № 2 к настоящему приказу);
- 3.5. в срок не позднее 01.08.2017 организовать работу «аналитика» и «системного аналитика» по сбору и предоставлению отчетности в адрес государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульский областной медицинский информационно-аналитический центр» ежедневно до 11:00 согласно форме приведенной в приложении №3 к настоящему приказу.

4. Директору государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульский областной медицинский информационно-аналитический центр»:

- 4.1. обеспечить ежедневный мониторинг и анализ результатов проведения мониторинга по обеспечению доступности оказания медицинской помощи по каждому филиалу

(структурному подразделению) государственных учреждений здравоохранения Тульской области, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, согласно формам в приложении №3 к настоящему приказу;

4.2. ежедневно до 18:00 направлять результаты мониторинга и анализа доступности оказания медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения Тульской и заместителя министра здравоохранения Тульской области.

5. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

6. Приказ вступает в силу со дня подписания.

**Заместитель министра
здравоохранения
Тульской области**

Т.А. Сёмина

**Приложение № 1 к приказу
министерства здравоохранения
Тульской области
от 19.06.17 № 607-осн**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
в части организации работы по обеспечению доступности оказания
медицинской помощи 1 и 2 уровней в амбулаторно-поликлиническом
государственных учреждений здравоохранения Тульской области
(взрослые и детские поликлиники)**

1. Общие положения.

1.1. Настоящие Методические рекомендации разработаны с целью обеспечения единого подхода к работе государственных учреждений здравоохранения Тульской области в части обеспечения доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене специалистов 1 и 2 уровней государственных учреждений здравоохранения Тульской области (взрослые и детские поликлиники).

1.2. В настоящих методических рекомендациях используются следующие сокращения:

- ГУЗ ТО - государственное учреждение здравоохранения Тульской области;
- РИСЗ ТО – региональная информационная система здравоохранения Тульской области;
- ГУЗ ТО «ТОМИАЦ» - государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Тульский областной медицинский информационно-аналитический центр»;

1.3. К специальностям 1-го уровня относятся:

терапия;
педиатрия;
общая врачебная практика (семейная медицина);
офтальмология;
хирургия;
травматология-ортопедия;
стоматология;
дерматовенерология;
акушерство и гинекология;
урология;

1.4. К специальностям 2-го уровня относятся:

кардиология;
колопроктология;
неврология;
нефрология;

пульмонология;
ревматология;
физиотерапия;
онкология;
гастроэнтерология;
аллергология-иммунология;
инфекционные болезни;
эндокринология;
отоларингология

1.5. Контроль исполнения мероприятий, предусмотренных данными методическими рекомендациями, в ГУЗ ТО осуществляется отдел мониторинга информатизации здравоохранения ГУЗ ТО «ТОМИАЦ» на ежедневной основе.

2. Общие рекомендации в части организации работы по обеспечению доступности оказания медицинской помощи специалистами 1 и 2 уровней в амбулаторно-поликлиническом звене государственных учреждений здравоохранения Тульской области (взрослые и детские поликлиники)

Каждому ГУЗ ТО рекомендовано:

2.1. Ввести в штатное расписание должность – системный аналитик. Рекомендации к функциональным обязанностям, предъявляемым к данной должности, описаны в методических рекомендациях (Приложение № 2 к приказу). При расчете количества штатных единиц рекомендуется руководствоваться значением: 1 должность на 5000-46000 прикрепленного населения;

2.2. В целях оптимизации маршрутизации пациентов, обратившихся в ГУЗ ТО по вопросам оказания медицинской помощи, рекомендуется назначить ответственного сотрудника по вопросам оказания консультационной помощи («администратора зала»), включающей в себя:

- помочь в записи пациентов через информационный киоск;
- информирование пациентов о порядке предварительной записи в ГУЗ ТО;
- маршрутизация пациентов, обратившихся без предварительной записи, в соответствии с разделом 4 настоящего регламента;
- предоставление справочной информации по вопросам работы ГУЗ ТО;
- решение конфликтных ситуаций с пациентами;
- при невозможности самостоятельного решения конфликтной ситуации незамедлительное информирование руководителя структурного подразделения ГУЗ ТО, ответственного за обеспечение доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене о возникшей ситуации.

2.3. Утвердить приказом по ГУЗ ТО ответственное лицо, не ниже заместителя руководителя ГУЗ ТО и перечень мероприятий по обеспечению

доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене;

2.4. Обеспечить на ежедневной основе контроль за корректностью составления расписания в соответствии с требованиями, предъявляемыми к эталонному расписанию, описанными в пункте 3.3 настоящих методических рекомендаций.

3. Рекомендации по организации приема и записи к специалистам 1 и 2 уровней в амбулаторно-поликлиническом звене государственных учреждений здравоохранения Тульской области (взрослые и детские поликлиники)

3.1. К специалистам 1-го уровня пациентам должна быть обеспечена возможность самозаписи следующими способами:

- информационные киоски;
- единый контактный центр;
- портал doctor 71;
- портал gosuslugi.ru.

3.2. К специалистам 2-го уровня должна быть обеспечена возможность записи по направлению от других специалистов, либо самозаписи в случае нахождения пациентов в соответствующей группе динамического наблюдения.

3.3. На специалистов 1-го и 2-го уровней ежедневно в РИСЗ ТО формируется расписание приема врачей на 14-ый календарный день по в соответствии с рекомендациями:

- суммарное время приема специалиста должно соответствовать суммарному рабочему времени в соответствии с фактически занятymi ставками;
- количество мест приема для специалистов 1-го уровня, выделенного под возможность самозаписи пациентов – 100 % от общего времени приема;
- количество мест приема для специалистов 2-го уровня, выделенного под возможность записи по направлению от других специалистов, либо самозаписи в случае нахождения пациентов в соответствующей группе динамического наблюдения – 100 % от общего времени приема;
- сетка расписания не должна содержать мест, выделенных под иные цели (консультация стационарных больных, оформление медицинской документации и прочее);
- сетка расписания может содержать места для записи отдельных групп пациентов – грудничковые дни;
- сетка расписания должна закрываться от возможности записи пациентов в случаях:
 1. специалист оказывает помощь на дому
 2. специалист участвует в оказании медицинской помощи по выездной форме работы

- длительность времени приема одного пациента не должна превышать 15 минут.

3.4. Амбулаторная карта пациента, предварительно записанного на прием к специалистам 1-го и 2-го уровней, должна подбираться заблаговременно до начала приема и на момент начала приема находиться в кабинете у специалиста.

3.5. Амбулаторная карта пациента, после осуществления приема, должна быть возвращена в место ее хранения сотрудниками ГУЗ ТО.

3.6. В случаях предварительной записи пациентов на прием к специалистам 1-го и 2-го уровней рекомендуется исключить необходимость обращения пациентов в регистратуру ГУЗ ТО.

3.7. Время ожидания приема пациентов, предварительно записанных на прием к специалистам 1-го и 2-го уровней не должно превышать 15 минут от времени указанного при записи.

3.8. ГУЗ ТО необходимо обеспечить информирование пациентов о невозможности осуществления приема в случае их опоздания на прием больше чем на 15 минут от времени указанного при записи.

Прием дежурным терапевтом либо дежурным педиатром заявителю должен быть предложен в следующих случаях:

- оказания экстренной медицинской помощи;

- опоздание на прием к врачу более чем на 15 минут от времени предоставленного при предварительной записи;

- прием льготных категорий граждан (инвалиды 1 и 2 группы, ветераны ВОВ), обратившиеся без предварительной записи.

3.9. Для специалистов 1-го и 2-го уровней рекомендуется исключить возможность приема внеплановых пациентов. Прием пациентов, обратившихся без предварительной записи обеспечить в соответствии с рекомендациями раздела 4 настоящих методических рекомендаций.

3.10. В целях организации приема пациентов, обратившихся в ГУЗ ТО по вопросам выдачи медицинских справок, направлений на консультации и прочей медицинской документации, рекомендуется в каждом филиале ГУЗ ТО организовать кабинет доврачебного приема (выдача справок и направлений).

3.11. Количество мест приема для сотрудника, ведущего прием в кабинет доврачебного приема (выдача справок и направлений), выделенного под возможность самозаписи пациентов – 100 % от общего времени приема;

3.12. К сотруднику, ведущему прием в кабинете доврачебного приема (выдача справок и направлений), должна быть обеспечена возможность самозаписи следующими способами:

- информационные киоски;
- единый контактный центр;
- портал doctor 71;
- портал gosuslugi.ru.

3.13 Рекомендации по перенаправлению на прием к сотруднику, ведущему прием в кабинете доврачебного приема (выдача справок и направлений):

- пациенты, которым необходимо получить направления на исследования или на консультацию к специалистам 2-го уровня;

- пациенты, которым необходимо оформить санаторно-курортные карты и медицинские справки;

3.14. Суммарное время приема врачом-терапевтом участковым и врачом-педиатром участковым должно быть не менее 5 часов в день. В данное время не учитывается интервал времени, затраченный на обслуживание вызовов на дому.

4. Порядок приема пациентов, обратившихся в ГУЗ ТО без предварительной записи.

4.1. В целях организации приема пациентов, обратившихся в ГУЗ ТО без предварительной записи, рекомендуется в каждом филиале ГУЗ ТО организовать прием дежурного терапевта/педиатра.

4.2. Маршрутизация пациентов, обратившихся в ГУЗ ТО без предварительной записи, должна осуществляться ответственным сотрудником по вопросам оказания консультационной помощи («администратором зала»).

4.2. Рекомендации по перенаправлению на прием к дежурному терапевту/педиатру некоторых групп пациентов, обратившихся в ГУЗ ТО без предварительной записи (в случае отсутствия свободных мест для записи к участковому врачу):

- льготные категории граждан, желающие посетить врача без записи;
- пациенты с острой болью любой локализации;
- пациенты, опоздавшие на прием более чем на 15 минут.

4.3. Регистрация всех пациентов, обратившихся без предварительной записи, должна осуществляться через информационный киоск.

4.4. Ответственный сотрудник по вопросам оказания консультационной помощи («администратором зала») осуществляет информирование сотрудников, отвечающих за доставку амбулаторной карты о записи пациента, обратившегося без предварительной записи.

4.5. Амбулаторная карта пациента, обратившегося без предварительной записи, направляется в кабинет специалиста силами сотрудников ГУЗ ТО, исключая возможность ее передачи на руки пациенту.

4.6. Продолжительность времени приема 1 пациента дежурным терапевтом/педиатром не должна превышать 10 минут.

**5. Рекомендации в части организации работы по обеспечению доступности оказания медицинской помощи специалистов 1 уровня в амбулаторно-поликлиническом звене государственных учреждений здравоохранения Тульской области
(взрослые и детские поликлиники)**

5.1. Системный аналитик ГУЗ ТО осуществляет:

- составление расписания приема в РИСЗ ТО соответствии с п. 3.3 настоящих методических рекомендаций;
- контроль обоснованности назначений повторных явок пациентов, в том числе путем их активного обзвона;
- анализ структуры записи пациентов, не явившихся на прием к специалисту;
- согласование графика отпусков специалистов.

При этом рекомендуется исключить наложение даты отпусков у нескольких врачей одной специальности;

- анализ обеспечения доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене с предоставлением оперативной отчетности в адрес ответственного лица за обеспечения доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене и отдела мониторинга информатизации здравоохранения ГУЗ ТО «ТОМИАЦ»:

а) контроль доступности по форме согласно **приложению 3** – ежедневно каждые 2 часа;

б) контроль времени ожидания по форме согласно **приложению 3** – ежедневно, по данным за предыдущий день;

в) процент приема без записи – ежедневно, по данным за предыдущий день.

- подготовка и размещение информационных материалов для пациентов (сайт, информационные табло, информационные стенды) по вопросам организации предварительной записи и обеспечения доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене;

- контроль обоснованности выдачи направлений на консультации к специалистам 2-го уровня и исследования специалистами 1-го уровня;

- обучение медицинского персонала ГУЗ ТО в части возможностей РИСЗ ТО по предварительной записи пациентов и критериев оценки доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене;

- принятие мер по обеспечению доступности оказания медицинской помощи в пределах компетенции.

5.2. Ответственное лицо за обеспечение доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене осуществляет:

- организация консультирования пациентов медицинским персоналом ГУЗ ТО по вопросам организации предварительной записи и обеспечения доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене должно осуществляться;

- принятие мер по обеспечению доступности оказания медицинской помощи в пределах компетенции;
- согласование графика отпусков специалистов.

Рекомендуется исключить наложение даты отпусков у нескольких врачей одной специальности;

- контроль обоснованности (по медицинским показаниям) выдачи направлений на консультации к специалистам 2-го уровня и исследования специалистами 1-го уровня на основе данных предоставленных системным аналитиком ГУЗ ТО;

- обучение медицинского персонала ГУЗ ТО в части возможностей правил маршрутизации пациентов, обратившихся в ГУЗ ТО;

- организация мероприятий для усиления контроля над целесообразностью выдачи и длительностью больничных листов медицинскому персоналу, в том числе:

а) все больничные листы должны анализироваться лично главным врачом;

в) сотрудникам с минимальным количеством больничных могут

предоставляться дополнительные стимулирующие выплаты.

- организация мероприятий по усилию и внедрению новых профилактических мероприятий для уменьшения заболеваемости сотрудников амбулаторно – поликлинического звена, в том числе:

а) обязательная вакцинация медицинского персонала согласно национальному календарю прививок

б) ношение лицевых повязок (в сезон гриппа и ОРВИ)

в) обязательное наличие средств для обработки рук: мыло, антисептики, бумажные полотенца и т.д.

г) технические перерывы во время рабочего дня для уборки/проветривания/ обеззараживания кабинетов

д) периодическая обработка поверхностей дезинфицирующими салфетками и спиртосодержащими средствами

5.3 Средним медицинским персоналом, участвующем во врачебном приеме), должно осуществляться:

- контроль корректности проставления отметки в карте пациента РИСЗ ТО о прикреплении к группе динамического наблюдения,

- обзвон пациентов, записавшихся на прием к врачу с целью уточнения актуальности записи. Обзвон осуществляется за 1 (один) рабочий день до даты приема. В случае отказа от записи – удаление записи пациента из расписания или перезапись пациента на другую дату.

- контроль актуальности контактных номеров пациента в карте пациента РИСЗ ТО.

5.4 Руководителям структурных подразделений, оказывающих амбулаторно - поликлиническую помощь в случаях снижения доступности медицинской помощи необходимо принимать безотлагательные меры по улучшению ситуации: самостоятельное участие в процессе приема пациентов, увеличение длительности приема специалистами 1-го уровня, вывод в

дополнительные смены специалистов 1-го уровня, являющихся совместителями.

6. Рекомендации по проведению интервьюирования пациентов ГУЗ ТО с целью получения аналитической информации об уровне удовлетворенности доступностью медицинской помощи в ГУЗ ТО

6.1. Рекомендуется организовать места сбора жалоб и предложений, в том числе:

- оборудование места сбора жалоб и предложений в поликлинике (установка ящика для сбора жалоб и предложений, с бланками поликлиники для заполнения, столом и письменными принадлежностями);
- организация визуальной коммуникации возможности оставить жалобу.

6.2. Рекомендуется обеспечить бесперебойную работу «горячей линии» ГУЗ ТО, в том числе:

- назначение ответственного лица за обработку жалоб и предложений;
- регистрация жалоб в специальном журнале, отчет по разрешению данных проблем предоставляется главному врачу ГУЗ;
- организация визуальной коммуникации возможности связаться с ответственным по телефону (минимум 1 табличка на этаж: «В случае, если вас не устраивает уровень обслуживания, звоните по телефону:»).

6.3. Системный аналитик на регулярной основе (не реже 1 (одного) раза в месяц) проводит интервьюирования пациентов ГУЗ ТО с целью получения аналитической информации об уровне удовлетворенности доступностью медицинской помощи в ГУЗ ТО, в том числе:

- создание опроса по уровню удовлетворенности пациентов на сайте ГУЗ ТО;
- личное интервьюирование пациентов, обратившихся в ГУЗ ТО.

Приложение №2
к приказу
министерства здравоохранения
Тульской области
от 19.06.2017 № 607-ОЧ

**Методические рекомендации
к функциональным обязанностям аналитика и системного аналитика
государственного учреждения здравоохранения Тульской области**

В целях анализа ситуации по доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене государственных учреждений здравоохранения Тульской области 1 и 2 уровней (взрослые и детские поликлиники), подготовки отчетности и документирования результатов анализа, оптимизации ведения графика работы медицинского персонала и мониторинга времени ожидания приема пациентов на основе сведений региональной информационной системы здравоохранения Тульской области, в государственных учреждениях здравоохранения Тульской области вводятся должности – «аналитик» и «системный аналитик» (данные требования предъявляются в соответствии с Профессиональным стандартом, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 октября 2014г. №809н).

1. Общие положения

1.1. Настоящие методические рекомендации определяют функциональные обязанности аналитика/системного аналитика государственного учреждения здравоохранения Тульской области (далее – ГУЗ ТО).

1.2. На должность аналитика назначается лицо, имеющее высшее профессиональное образование, без предъявления требований к стажу работы. На должность системного аналитика назначается лицо, имеющее высшее профессиональное образование и стаж работы не менее 1 года.

1.3. Аналитик/системный аналитик непосредственно подчиняется заместителю руководителя ГУЗ ТО, ответственному за организационно-методическую работу в ГУЗ ТО.

1.4. Куратором и координатором работы аналитика/системного аналитика ГУЗ ТО являются директор государственного учреждения здравоохранения Тульской области «Тульский областной медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ГУЗ ТО «ТОМИАЦ»), заместитель директора по информатизации ГУЗ ТО «ТОМИАЦ».

1.5. Аналитик/системный аналитик должен знать:

1.5.1. Законодательство Российской Федерации, законодательство Тульской области, регулирующее вопросы защиты информации.

1.5.2. Действующий административный регламент по предоставлению государственной услуги «Прием заявок (запись) на прием к врачу».

1.5.3. Принципы оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене ГУЗ ТО.

1.5.4. Структуру и компоненты «Подсистемы планирования работы учреждения» и «Подсистемы ведения электронных медицинских карт» региональной информационной системы здравоохранения Тульской области.

1.5.5. Программные средства сбора, передачи и обработки информации; технические характеристики, конструктивные особенности, назначение и режимы работы основного и комплектующего оборудования, правила его технической эксплуатации; технологию автоматизированной обработки информации и проведения вычислительных работ; виды технических носителей информации и особенности их использования.

1.5.6. Методы работы с электронными документами (создание, изменение, хранение, защита, передача).

1.6. Аналитик/системный аналитик должен иметь навыки:

1.6.1. Эффективной организации профессиональной деятельности во взаимодействии с государственными органами и органами местного самоуправления Тульской области, государственными гражданскими и муниципальными служащими Тульской области, организациями и гражданами.

1.6.2. Ведения деловых переговоров и составления делового письма.

1.6.3. Владения современными средствами, методами и технологией работы с информацией и документами по направлению деятельности.

1.6.4. Эффективной организации труда и планирования рабочего времени.

1.6.5. Владения оргтехникой и средствами коммуникации.

2. Функциональные обязанности аналитика/системного аналитика

На аналитика/системного аналитика возлагается выполнение следующих функциональных обязанностей:

2.1. Контроль исполнения в ГУЗ ТО требований действующего административного регламента по предоставлению государственной услуги «Прием заявок (запись) на прием к врачу».

2.2. Составление расписания приема медицинского персонала и проведения исследований в амбулаторно-поликлиническом звене ГУЗ ТО в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области на основе стандартов ведения расписания и графика работы медицинского персонала.

2.3. Контроль соответствия расписания приема медицинского персонала и проведения исследований в амбулаторно-поликлиническом звене ГУЗ ТО в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области фактическому времени приема пациентов.

2.4. Согласование времени отсутствия на рабочем месте медицинского персонала амбулаторно-поликлинического звена, участвующего в приеме пациентов, в том числе графика отпусков.

2.5. Внесение информации об отсутствии на рабочем месте медицинского персонала амбулаторно-поликлинического звена, участвующего в приеме пациентов (отпуска, больничные), в региональную информационную систему здравоохранения Тульской области.

2.6. Оперативное информирование руководителя ГУЗ ТО, ГУЗ ТО «ТОМИАЦ» о случаях длительного времени ожидания приема пациентами или выявления фактов нарушения действующего административного регламента по предоставлению государственной услуги «Прием заявок (запись) на прием к врачу».

2.7. Организация проведения на постоянной основе интервьюирования пациентов ГУЗ ТО с целью получения аналитической информации об уровне удовлетворенности доступностью медицинской помощи в ГУЗ ТО, причинах неявки пациентов на прием и предложений по повышению качества оказания медицинской помощи.

2.8. Организация и подготовка разовых и периодических аналитических отчетов по показателям доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене ГУЗ ТО.

2.9. Контроль работы сотрудников амбулаторно-поликлинического звена ГУЗ ТО в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области в части:

- полного оформления медицинской документации в электронном виде;
- корректности ведения «листа ожидания» пациентов;
- обоснованности записи пациентов в сетку расписания.

2.10. Подготовка отчетности по работе амбулаторно-поликлинического звена ГУЗ ТО в адрес министерства здравоохранения Тульской области, ГУЗ ТО «ТОМИАЦ».

2.11. Подготовка предложений по повышению уровня доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене ГУЗ ТО.

2.12. Контроль эффективности проводимых мероприятий, направленных на повышение уровня доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене ГУЗ ТО.

2.13. Участие в совещаниях, обучающих семинарах, конференциях, проводимых ГУЗ ТО, министерством здравоохранения Тульской области, ГУЗ ТО «ТОМИАЦ», по вопросам повышения уровня доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене ГУЗ ТО.

2.14. Взаимодействие с иными структурными подразделениями ГУЗ ТО по вопросам повышения доступности оказания медицинской

помощи в амбулаторно-поликлиническом звене и работы в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области (отдел информатизации, отдел кадров, заведующая поликлиникой и пр.).

2.15. Работа с обращениями пациентов, касающимися обеспечения доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене.

2.16. Анализ направлений на консультации к специалистам, на исследования, выданных специалистами ГУЗ ТО.

2.17. Взаимодействие с отделом мониторинга информатизации здравоохранения ГУЗ ТО «ТОМИАЦ» по вопросам повышения доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене и работы в региональной информационной системе здравоохранения Тульской области.

3. Права аналитика/системного аналитика

Аналитик/системный аналитик имеет право:

3.1. Знакомиться с проектами решений руководства ГУЗ ТО по вопросам повышения доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене.

3.2. Представлять руководству ГУЗ ТО, ГУЗ ТО «ТОМИАЦ» предложения по совершенствованию процессов в части повышения доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене.

3.3. Участвовать в обсуждении вопросов, касающихся совершенствования процессов в части повышения доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене.

3.4. Сообщать руководителю ГУЗ ТО, ГУЗ ТО «ТОМИАЦ» обо всех выявленных в процессе своей деятельности недостатках в части доступности оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене.

3.5. Запрашивать лично от руководителей структурных подразделений ГУЗ ТО и специалистов ГУЗ ТО информацию и документы, необходимые для выполнения своих функциональных обязанностей.

3.6. Согласовывать (визировать) документы в пределах своей компетенции.

3.7. Принимать решения в пределах своей компетенции.

Ежедневный отчет по доступности медицинской помощи (ручная форма отчета от аналитика)

Отчетная дата:		Наименование ГУЗ:				Подразделение:	
ФИО врача	Специальность	Соответствует расписание в МИС табелю	Отсутствие на рабочем месте	Требовался перенос пациентов	Не перенесенные пациенты		Зоны доступности по врачам
					количество причин		
текстовое	текстовое	текстовое	текстовое	текстовое	текстовое	текстовое	текстовое
Указывается полное ФИО врача	Указывается специальность врача	Возможность выбора варианта - да или нет	выбор из справочника-больничный, отпуск, командировка , другое (подробное описание)	Возможность выбора варианта - да или нет	Количество пациентов, которые не были перенесены	Причины отсутствия персонала пациентов, если это было необходимо	Выбор зоны доступности по данному врачу на дату формирования отчета (желтый, зеленый, красный, оранжевый) (зоны устанавливаются ГУЗ ГО «ГОМИАЦ» для каждой группы специальностей)

Отчет по статистике жалоб (ручная форма отчета от аналитика)

Количество жалоб всего	Из них рассмотрено	Из них обосновано
Указывается общее количество поступивших жалоб за выбранный период	Указывается количество рассмотренных жалоб из общего количества за выбранный период	Указывается количество обоснованных жалоб из общего числа рассмотренных за выбранный период

*Отчет формируется за выбранный период

Отчет 2:

Недоступность по уровням специальности		Зеленая зона (кол-во дней ожидания установленные для данной зоны)		Желтая зона (кол-во дней ожидания установленные для данной зоны)		Красная зона (кол-во дней ожидания установленные для данной зоны)	
Уровень	Специальность	Кол-во свободных мест	Кол-во врачей	Кол-во свободных мест	Кол-во врачей	Кол-во свободных мест	Кол-во врачей
Выбор уровня специальности - 1 или 2 (в идеале уровень специальности должен быть присвоен ранее и подделяться автоматически)	Указывается специальность врача	Указывается кол-во свободных мест по данной специальности, попавшую в данную зону (см. *)	Показывает кол-во врачей попавших в данную зону по указанной специальности	Указывается кол-во свободных мест по данной специальности, попавшую в данную зону (см. *)	Показывает кол-во врачей попавших в данную зону по указанной специальности, попавшую в данную зону (см. *)	Указывается кол-во свободных мест по данной специальности, попавшую в данную зону (см. *)	Показывает кол-во врачей
Должен быть спрашоник по уровням специальности с возможностью коррекции		Для врачей 1 уровня свободными считаются пустые места (безьячайки); Для врачей 2 уровня свободными считаются места, занятые резервами, доступными для записи пациентов (кроме: 1. специалист оказывает помощь на дому, 2. специалист участвует в оказании медицинской помощи по выездной форме работы)	Для врачей 1 уровня свободными считаются пустые места (безьячайки); Для врачей 2 уровня свободными считаются места, занятые резервами, доступными для записи пациентов (кроме: 1. специалист оказывает помощь на дому, 2. специалист участвует в оказании медицинской помощи по выездной форме работы)	Для врачей 1 уровня свободными считаются пустые места (безьячайки); Для врачей 2 уровня свободными считаются места, занятые резервами, доступными для записи пациентов (кроме: 1. специалист оказывает помощь на дому, 2. специалист участвует в оказании медицинской помощи по выездной форме работы)	Для врачей 1 уровня свободными считаются пустые места (безьячайки); Для врачей 2 уровня свободными считаются места, занятые резервами, доступными для записи пациентов (кроме: 1. специалист оказывает помощь на дому, 2. специалист участвует в оказании медицинской помощи по выездной форме работы)	Для врачей 1 уровня свободными считаются пустые места (безьячайки); Для врачей 2 уровня свободными считаются места, занятые резервами, доступными для записи пациентов (кроме: 1. специалист оказывает помощь на дому, 2. специалист участвует в оказании медицинской помощи по выездной форме работы)	Для врачей 1 уровня свободными считаются пустые места (безьячайки); Для врачей 2 уровня свободными считаются места, занятые резервами, доступными для записи пациентов (кроме: 1. специалист оказывает помощь на дому, 2. специалист участвует в оказании медицинской помощи по выездной форме работы)

*При формировании отчета в рамках одного подразделения: в случае если по данной специальности прием ведут несколько специалистов и хотя бы 1 из них попадает в зону ближайшей записи, то всей специальности присваивается данная зона

*При формировании отчета по области или по юр.лицу, имеющему несколько подразделений: каждое подразделение попадает в свою зону ожидания, при нажатии на цифру, показывающую количество подразделений, относящихся к зоне, осуществляется переход на перечень этих подразделений (с указанием полного наименования и адреса);

(Тогда при расчете процентов: если отчет строится по юр.лицу, то за 100% берется общее кол-во, если отчет строится у него подразделений, заданных в справочнике, в рамках области за 100% берется общее кол-во подразделений в целом по области, исходя из занятых справочником)

*отчет должен иметь возможность строить (например, создание справочника с возможностью самостоятельного выбора необходимых подразделений)

*зоны ожидания должны иметь возможность предустановки вручную количества дней ожидания для каждой группы специальностей с правами доступа для сотрудников ГУЗ ТО «ГОМИАЦ»

*для установки количества дней ожидания должен быть создан интерфейс с настройкой дней по календарю (то есть, должна быть возможность отметить дни, которые будут входить в диапазон расчета дней ожидания) с правами доступа для сотрудников ГУЗ ТО «ГОМИАЦ»