Утверждена   
приказом главного врача   
(наименование медицинской организации)   
№ \_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Стандартная операционная процедура (СОП)**  
  
**Действия дежурного администратора**

**Введена в действие:**  
**Срок действия:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Должность** | **Ф. И. О.** | **Подпись** | **Дата** |
| Утвердил: | Главный врач |  |  |  |
| Разработал: | Старший медицинский регистратор |  |  |  |
| Оформил: | Старший медицинский регистратор |  |  |  |
| Рассылка: |  |  |  |  |
| Изменение: |  |  |  |  |
| Место хранения: |  |  |  |  |
| Количество экземпляров: |  |  |  |  |
| Согласование: | Заместитель главного врача по лечебной части |  |  |  |
| Заместитель главного врача по КЭР |  |  |  |
| Заведующий лабораторно-диагностического отделения |  |  |  |
| Заведующий регистратурой |  |  |  |

**Цель внедрения**  
Стандартизация работы дежурного администратора.

**Оснащение**

1. Персональный компьютер.
2. Принтер.
3. Телефон.
4. Графики приема врачей.
5. Журналы регистрации вызовов на дом (форма №031/у), активов из стационара, роддомов, станций скорой помощи, инфекционной больницы.

**Нормативная документация**

1. Федеральные и региональные нормативные документы:

* Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
* Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
* СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
* СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»;
* Приказ Минздрава России от 20.12.2012 №1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»;
* Приказ Минздрава России от 15.12.2014 №834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»;
* Приказ Министерства здравоохранения СССР от 04.10.1980 №1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации»;
* Другие документы.

2. Локальные организационно-распорядительные документы.

**Алгоритм действий**

1. Проверить готовность поликлиники к работе (все оборудование готово к работе, АРМ включены, информационные киоски исправны, бумага для печати талонов имеется, персонал на рабочих местах, вода в кулере в наличии, бахилы в наличии и пр.);
2. Приветствовать пациента.
3. При выдаче устной справки на вопрос пациента о времени приема врача дать четкий ответ в вежливой форме о времени приема врача, порядке приема и назвать номер кабинета.
4. На вопрос пациента о предварительной записи на прием к врачам-специалистам:
   * объяснить порядок предварительной записи к врачу;
   * дать информацию о возможности записи по телефону.
5. Визуально оценить состояние пациента.
6. Задать вопрос пациенту о причине посещения медицинской организации.
7. В зависимости от состояния пациента организовать его запись на прием к участковому врачу-терапевту, врачам-специалистам или дежурному врачу.
8. В случае необходимости организовать оказание неотложной медицинской помощи пациенту или вызвать бригаду скорой медицинской помощи.
9. Поставить в известность работников картохранилища в случае записи пациента «День в день».
10. При общении с пациентами соблюдать меры инфекционной безопасности.
11. Попрощаться с пациентом и пожелать ему скорейшего выздоровления.

**Маршрутизация пациента у инфомата**

1. Выясните причину обращения и определите дальнейшие шаги.
2. В случае необходимости задайте пациенту уточняющие вопросы.
3. Запись к участковому врачу-терапевту, врачам-специалистам:
   * с острой болью:
     + предварительно проверьте наличие свободных слотов у участкового врача-терапевта в ближайшие 2 часа;
     + запишите пациента к дежурному врачу (прием в день обращения);
     + предварительно проверьте наличие свободных слотов у врача-специалиста в ближайшие 2 часа;
     + запишите пациента к дежурному врачу (прием в день обращения);
   * без острой боли:
     + запись к участковому врачу-терапевту на удобные для пациента время и дату;
     + запись к врачу-специалисту на удобные для пациента время и дату.
4. Получение льготного рецепта:
   * нет талона на повторное посещение – запись на прием к участковому терапевту.
5. Направление на анализы и исследования:
   * нет записи в карте о необходимости сдать анализы (нет приема врача) или пройти исследования – запись на прием к участковому терапевту;
   * есть запись в карте о необходимости сдать анализы или пройти исследования (пациент был на приеме у врача) – направление на медицинский пост.
6. Направление на госпитализацию
   * есть направление на госпитализацию, нужны направления на анализы – направление пациента на медицинский пост;
   * нет направления на госпитализацию – запись на прием к участковому терапевту.
7. Оформление санаторно-курортной карты
   * есть посещение терапевта, нужны направления на анализы – направить пациента на медицинский пост;
   * нет направления на анализы – записать пациента на прием к участковому терапевту.
8. Перенаправление пациентов на медицинский пост. На медицинский пост пациент направляется в случае:
   * необходимости прохождения флюорографии;
   * оформление направлений на исследования в ходе диспансеризации;
   * получения результатов исследований, выписок из амбулаторной карты;
   * направления на медико-социальную экспертизу.
9. В случае желания пациента оформить прикрепление к поликлинике, направить его к стойке информации.
10. При обращении пациента с ограниченными физическими возможностями:
    * предоставить пациенту или сопровождающему информацию о графике приема интересующего его врача. Убедиться, что вас поняли;
    * помочь освоиться в окружающей обстановке;
    * в случае необходимости сопроводить пациента к нужному кабинету.
11. В случае отказа пациента от визита к врачу:
    * аннулировать запись о назначении на прием в электронном графике приема врача;
    * предложить пациенту перенести прием у врача на другое время или другую дату.

**Действия в случае возникновения конфликта с пациентом:**

* Соблюдать правила этики и деонтологии.
* Выяснить суть конфликта.
* Постараться успокоить пациента.
* Разъяснить пациенту регламент работы поликлиники.
* Разрешить конфликтную ситуацию в пределах своих компетенций.
* Направить пациента или посетителя к вышестоящим сотрудникам в случае возникновения спорных ситуаций.

**Индикатор эффективности**  
Своевременно оказанная медицинская помощь пациенту. Эффективная маршрутизация пациента.

**Лист ознакомления**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Ф. И. О.** | **Должность** | **Дата** | **Подпись** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |