



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

« 20 » 12 2023 г.

№ 1241

О тиражировании проекта по проведению аудиоконтроля амбулаторного приема врача в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 6 апреля 2016 г. № 293 «Об утверждении Методических рекомендаций по реализации мероприятий «Московский стандарт поликлиники» и критериев оценки устойчивости его внедрения», с учетом положительных результатов проведенного пилотного проекта по ведению аудиозаписей амбулаторных приемов в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения города Москвы «Городская поликлиника № 2 Департамента здравоохранения города Москвы» и «Городская поликлиника № 109 Департамента здравоохранения города Москвы» с целью повышения качества и безопасности ведения амбулаторного приема, удовлетворенности населения при получении медицинских услуг в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внедрить проведение аудиоконтроля амбулаторного приема врача во всех медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению (за исключением государственных автономных учреждений здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «Стоматология»).

Срок: с 28 декабря 2023 г.

2. Утвердить:

2.1. Рекомендации к проведению амбулаторного приема и алгоритм ведения амбулаторного приема в медицинских организациях государственной системы

здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению (приложение 1 к настоящему приказу).

2.2. Параметры и критерии оценки качества ведения амбулаторного приема (приложение 2 к настоящему приказу).

3. Главным врачам медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению, обеспечить:

3.1. Проведение врачами амбулаторного приема пациентов в соответствии с утвержденными рекомендациями (пункт 2.1 настоящего приказа).

3.2. Ежемесячное представление графиков работы врачей, осуществляющих амбулаторный прием с проведением аудиозаписи, в Государственное казенное учреждение города Москвы «Дирекция по координации деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – ГКУ ДКД МО ДЗМ).

3.3. Доступ врачей к микрофонам автоматизированных рабочих мест для обеспечения аудиозаписи амбулаторного приема.

3.4. Размещение во вверенных медицинских организациях информации для посетителей о проведении обезличенной аудиозаписи при посещении врача в целях повышения качества и безопасности ведения амбулаторного приема.

3.5. Направление сотрудников для проведения обучения аудиоконтролю амбулаторного приема врачей в Центр персонального сопровождения и инноваций в телемедицине по адресу: г. Москва, Большой Предтеченский переулок, д.15/8.

4. Директору ГКУ ДКД МО ДЗМ **Безымянному А.С.** обеспечить:

4.1. Координацию реализации и методологическое сопровождение проекта по проведению аудиоконтроля амбулаторного приема врача.

4.2. Оценку аудиозаписей амбулаторных приемов на основании параметров и критериев оценки качества ведения амбулаторного приема (пункт 2.2 настоящего приказа).

4.3. Проведение мониторинга динамики оценки обезличенных аудиозаписей амбулаторного приема в разрезе каждой медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению.

5. Признать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 23 октября 2023 г. № 1035 «О проведении пилотного проекта по внедрению инструмента «аудиоконтроля амбулаторного приема врача» в ГБУЗ «ГП № 2 ДЗМ» и ГБУЗ «ГП № 109 ДЗМ».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Старшнина А.В.**

**Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы**



А.И. Хрипун

Рекомендации
к проведению амбулаторного приема и алгоритм ведения амбулаторного
приема в медицинских организациях государственной системы
здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную
медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению

I. Общие рекомендации к проведению амбулаторного приема

1. В течение каждого приема медицинский работник:
 - 1.1. Проявляет по отношению к пациенту следующие черты характера: вежливость, доброжелательность, корректность и участие.
 - 1.2. Задает пациенту уточняющие вопросы, которые направлены на прояснение цели посещения.
 - 1.3. Внимательно выслушивает ответы пациента, корректно направляет беседу:
 - 1.4. Задает вопросы в доступной для пациента форме, при необходимости разъясняет пациенту сказанное.
 - 1.5. Внимательно изучает электронную медицинскую карту (далее – ЭМК) пациента с целью определения необходимости проведения мероприятий по профилактике возникновения/обострения и распространения заболеваний, а также по формированию здорового образа жизни населения (ДН, диспансеризация/профилактический осмотр, вакцинация и т.д.).
 - 1.6. Доносит до пациента важность проведения всего объема лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, назначенных лечащим врачом, в результате которых наступает выздоровление, улучшение/ремиссия заболевания (или госпитализация).

2. Поведение, действия, фразы и реплики, не рекомендуемые к использованию в течение каждого приема

- 2.1. Демонстрирование превосходства, подшучивание, насмешки по отношению к пациенту (родственникам пациента).
- 2.2. Критика пациента, родственников пациента, коллег, руководства и пр.
- 2.3. Использование сложной профессиональной терминологии, подчеркивающей некомпетентность пациента в вопросах медицины.
- 2.4. Использование обращений, обезличивающих пациента, а также провоцирующих и деструктивных фраз (примеры обращений, фраз и реплик, не рекомендуемых к использованию: «девушка, женщина», «молодой человек, мужчина», «не получится», «ваша проблема», «невозможно», «нет, нельзя»).
- 2.5. Использование негативных слов и односложных предложений (примеры негативных слов и односложных предложений: «Стоп!», «Хватит!», «Достаточно!», «Ясно!»).

II. Алгоритм ведения амбулаторного приема

1. Установление контакта с пациентом, идентификация пациента (I этап приема). Устанавливать контакт с пациентом и проводить его идентификацию следует уже после того, как ЭМК открыта и начат прием, так ценная информация от пациента точно попадет в протокол осмотра*.

Содержание этапа / прием	Первичный	Повторный
1.1. Установление контакта с пациентом, приветствие пациента (рекомендуемые фразы к использованию: «Добрый день/вечер/утро», «Здравствуйте»; не допускается приветствие следующими фразами: «Да, входите, слушаю»; «Что у Вас»; «Здрасьте»)	V	V
1.2. Идентификация пациента, обращение к пациенту (обращение к пациенту всегда по имени отчеству или на «Вы»)	V	V

Резюме I этапа приема:

- ЭМК пациента открыта – **нажать кнопку «начать прием»;**
- установление контакта, приветствие пациента – **произведено;**
- идентификация пациента, корректное обращение – **произведена, осуществляется.**

* Врач регулирует вход пациента в кабинет самостоятельно, поэтому у него есть возможность сказать пациенту: «Немного подождите, я сейчас закончу и Вас приглашу», тем самым у него есть возможность открыть ЭМК пациента и далее пригласить в кабинет. Если приветствие все же прошло до начала приема в ЭМК (пациент зашел в кабинет без приглашения), то, после того как врач будет готов работать с протоколом осмотра в ЭМК, следует зафиксировать установление контакта повторным приветствием.

Примерами такого повторного приветствия могут служить: «Еще раз здравствуйте / добрый день, начнем прием», «И снова здравствуйте / добрый день, начнем прием» и другие вариации уважительного приветствия.

Это даст пациенту понять, что теперь Вы готовы его слушать.

2. Сбор информации о пациенте (II этап приема)

Содержание этапа / прием	Первичный	Повторный
2.1. Проведение опроса пациента на предмет жалоб и самочувствия (пример: «Иван Иванович, как Ваше самочувствие?»; «Что Вас беспокоит?»)	V	V
2.2. Сбор анамнеза (при первичном визите пациента сбор информации обязательно должен включать все виды анамнеза: анамнез заболевания, жизни, эпидемиологический и аллергологический анамнез)	V	-
2.3. Оценка динамики состояния пациента с даты последнего осмотра, результатов исследований и других консультаций (примеры: «Как изменилось Ваше самочувствие с момента последнего посещения врача?», «Как переносите лечение?», «По результатам Вашего анализа крови вижу отклонения от нормы»)	-	V

Рекомендации при взаимодействии с пациентом на II этапе приема:

Необходимо полностью выслушать пациента, при необходимости задавать уточняющие вопросы, проявлять участие и заинтересованность в ситуации пациента.

При необходимости прервать пациента, не использовать негативных слов и односложных предложений, таких как: «Хватит!», «Достаточно!», «Стоп!», «Ясно!», делайте это в вежливой форме, например, «Иван Иванович, разрешите Вас прервать. Правильно понимаю, что колено болит только во время ходьбы?».

Резюме II этапа приема:

- опрос – **проведен**;
- анамнез – **собран** (динамика – **оценена**).

3. Осмотр пациента (III этап приема)*

Содержание этапа / прием	Первичный	Повторный
3.1. Проведение осмотра пациента	V	V

Рекомендации при коммуникации и взаимодействии с пациентом на данном этапе:

- При коммуникации с пациентом формулируйте свои инструкции в уважительной манере, не используйте односложных повелительных наклонений, например, «сядьте», «встаньте», «разденьтесь».
- Комментируйте пациенту свои действия, например, «Иван Иванович, сейчас я буду прослушивать Ваше дыхание - фонендоскоп может показаться Вам холодным».

Резюме III этапа приема:

- инструкции пациенту – **озвучены**;
- осмотр – **проведен**;
- повелительные наклонения – **нет**;
- комментирование действий – **да**;

* В случае, если прием предусматривает проведение осмотра пациента в отдельном от кабинета помещении (смотровой/перевязочной/манипуляционной), то необходимо проговаривать инструкции для пациента к предстоящему осмотру еще до перемещения к месту осмотра. Примером выполнения такой рекомендации может служить: «Сейчас мне необходимо Вас осмотреть, мы с Вами пройдем в смотровую, там я попрошу Вас раздеться, присесть на кушетку, и мы осмотрим Вашу рану, пройдемте», «Сейчас, мы с Вами пройдем в смотровую, необходимо провести осмотр предстательной железы, для этого Вам нужно раздеться до пояса, лечь на кушетку на бок и согнуть ноги к животу, пройдемте» и др. (актуально для врача хирурга, уролога, колопроктолога, офтальмолога, оториноларинголога, ВОП при использовании манипуляционной).

4. Установление диагноза, заключение о здоровье пациента (IV этап приема)

Содержание этапа / прием	Первичный	Повторный
1.1. Установление диагноза пациента / Заключение о здоровье пациента. Необходимо помнить, что основным запросом пациента при посещении врача является ответ на следующие вопросы - «Что со мной?», «Что мне делать?». Поэтому никогда не следует пренебрегать данным этапом приема, пациент должен получить понятное заключение о состоянии его здоровья или услышать свой диагноз. (Пример: «Иван Иванович, у Вас гипертония/артериальная гипертензия/у Вас креатинин повышен, для определения точного диагноза необходимо пройти дополнительное обследование»).	V	V
1.2. Заключение о динамике состояния пациента с момента последнего осмотра – тоже является способом заключения о состоянии здоровья пациента. (Пример: «Иван Иванович, пока состояние прежнее, динамики нет, будем продолжать лечение»)	-	V

Рекомендации при коммуникации и взаимодействии с пациентом на данном этапе:

- Убедитесь, что пациенту понятен его диагноз, например, «Иван Иванович, у Вас есть вопросы по Вашему диагнозу?», «Готов/а предоставить развернутый ответ/ответить подробно»; «Иван Иванович, Вам нужно подробнее рассказать о Вашем диагнозе?»

Резюме IV этапа приема:

- заключение – **озвучено** / Динамика состояния – **оценена**;
- пациент осведомлен о диагнозе / понимает свой диагноз – **да**.

5. Назначение и рекомендации (V этап приема)

Содержание этапа / прием	Первичный	Повторный
1.3. Назначение терапии, исследований, рекомендаций или дополнительных консультаций	V	V при наличии показаний

Рекомендации при коммуникации и взаимодействии с пациентом на данном этапе:

- При необходимости назначить лекарственную терапию разъясните пациенту дозировку, периодичность, правила применения и срок приема лекарственных препаратов, например, «Принимать этот препарат следует по 1 таблетке 3 раза в день после еды в течение 14 дней».
- Сообщите пациенту о возможных побочных действиях препаратов.
- При повторном приеме сообщите пациенту о необходимости завершить или продолжить прием лекарственных препаратов.
- В случае назначения исследований необходимо разъяснить пациенту его дальнейшую маршрутизацию с объяснением куда и для чего ему необходимо

обратиться после приема, например, «Вам нужно обратиться на медицинский пост».

- Необходимо разъяснить пациенту смысл назначенных исследований / объяснить ожидаемый эффект от назначений для пациента, например: «Суточная моча показывает работу Ваших почек / после приема Вами назначенных препаратов у Вас снизится холестерин».

- Независимо от назначений лекарственных препаратов или диагностических исследований пациент должен получить от врача рекомендации по образу жизни и профилактическим мерам, например: «Иван Иванович, Вам необходимо снизить употребление соленой жирной пищи, кроме это рекомендую вам проходить в день не мене 10 000 шагов».

- Сообщите пациенту о возможных последствиях несоблюдения рекомендаций и мер профилактики, например: «Иван Иванович, в случае несоблюдения Вами рекомендаций, Ваше самочувствие может резко ухудшиться».

- Определите пациенту дату следующей явки, а в случае, если явка не обязательна, то опишите условия, при которых понадобится явка, например: «Иван Иванович, если Ваше самочувствие будет ухудшаться - пожалуйста, запишитесь ко мне на прием».

Резюме V этапа приема:

- назначение – **произведено**;
- разъяснения о лекарственных препаратах – **даны** (при необходимости);
- дальнейшая маршрутизация – **произведена** (при необходимости);
- ожидаемый эффект от назначений – **разъяснен**;
- рекомендации по образу жизни (профилактике) – **даны**;
- ознакомление с последствиями несоблюдения рекомендаций и мер профилактики – **произведено**;
- дата следующей явки, или условия ее необходимости – **определена**.

6. Завершение приема, резюме приема (VI этап приема)

Этап проводится обязательно, ещё до завершения приёма в ЭМК, таким образом ценная информация от пациента точно попадёт в протокол осмотра.

Содержание этапа / прием	Первичный	Повторный
1.4. Врач убеждается, что пациенту понятны назначения и рекомендации врача, что у пациента не осталось вопросов по приему. (Пример: «Иван Иванович, у Вас остались вопросы по назначениям, рекомендациям или по приему в целом?»))	V	V
1.5. Врач прощается с пациентом. Завершение приема доброжелательной фразой. (пример: «Всего доброго»; «До свидания».)	V	V

Рекомендации при коммуникации и взаимодействии с пациентом на данном этапе:

- Убедитесь, что пациенту понятны назначения и рекомендации и то, что у пациента не осталось вопросов по приему, например, «Иван Иванович, у Вас есть вопросы по назначениям, рекомендациям или по приему?».

- Завершите прием доброжелательной фразой, например, «Всего доброго!» или «До свидания!».
- Не рекомендуется завершать прием следующими фразами и формулировками: «Ждем вас снова», «Идите уже», «Пока», «Ну, все», «Выздоровливайте!», «Не болейте» и тому подобное.

Резюме V этапа приема:

- Вопрос о понимании пациентом дальнейших действий – **задан**;
- На вопросы пациента – **ответы даны**;
- Прощание – **состоялось**.

Завершение приема в ЭМК производится только после выполнения этого этапа.

ПАРАМЕТРЫ И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ВЕДЕНИЯ АМБУЛАТОРНОГО ПРИЕМА

ПАРАМЕТР	ОЦЕНКА
1. Установление контакта с пациентом/законным представителем, идентификация пациента (I этап приема)	
1.1. Установление контакта с пациентом/законным представителем, приветствие пациента	ДА / НЕТ
1.2. Идентификация пациента, обращение к пациенту/законному представителю по имени отчеству	ДА / НЕТ
2. Сбор информации о пациенте (II этап приема)	
2.1. Проведение опроса пациента/законного представителя на предмет жалоб, самочувствия	ДА / НЕТ
2.2. Проведение сбора анамнеза	ДА / НЕТ
2.3. Оценка динамики состояния пациента (при повторном приеме)	ДА / НЕТ
3. Осмотр пациента (III этап приема)	
3.1. Проведение осмотра пациента	ДА / НЕТ
4. Установление диагноза, заключение о здоровье пациента (IV этап приема)	
4.1. Установление диагноза пациента	ДА / НЕТ
4.2. Разъяснение диагноза пациенту/законному представителю	ДА / НЕТ
4.3. Сообщение пациенту/ законному представителю заключения	ДА / НЕТ
4.4. Оценка динамики состояния пациента (при повторном приеме)	ДА / НЕТ
5. Назначения и рекомендации (V этап приема)	
5.1. Проведение назначения пациенту	ДА / НЕТ
5.2. Проведение разъяснений пациенту/законному представителю о приеме лекарственных препаратов	ДА / НЕТ
5.3. Осуществление дальнейшей маршрутизации пациента	ДА / НЕТ
5.4. Знакомство пациента/законного представителя с последствиями несоблюдения рекомендаций	ДА / НЕТ
5.5. Знакомство пациента/ законного представителя с мерами профилактики и рекомендации по образу жизни	ДА / НЕТ
5.6. Назначение пациенту даты следующей явки	ДА / НЕТ
6. Завершение приема. Резюме приема (VI этап приема)	
6.1. Уточнение у пациента/ законного представителя о наличии дополнительных вопросов по назначению и рекомендациям, ответы на вопросы	ДА / НЕТ
6.2. Завершение приема доброжелательной фразой (например, «Всего доброго», «До свидания»)	ДА / НЕТ
7. В течение каждого приема	
7.1. Обращение к пациенту/ законному представителю по имени отчеству или на «вы»	ДА / НЕТ
7.2. Доброжелательность, вежливость, корректность, участие	ДА / НЕТ
8. Поведение, действия, фразы и реплики, не рекомендуемые к использованию в течение каждого приема	
8.1. Демонстрирование превосходства, агрессии, угрозы, раздражения, безучастности, подшучивание, насмешки по отношению к пациенту (родственникам пациента)*	ДА / НЕТ
8.2. Критика пациента, родственников пациента, коллег, руководства и пр.	ДА / НЕТ
8.3. Использование сложной профессиональной терминологии, не относящейся к	ДА / НЕТ

сути приема или не раскрывающей суть приема	
8.4. Использование обращений, обезличивающих пациента, а также провоцирующих и деструктивных фраз	ДА / НЕТ
8.5. Использование негативных слов и односложных предложений**	ДА / НЕТ
<p>*Пример обращений, фраз и реплик, не рекомендуемых к использованию: «девушка, женщина», «молодой человек, мужчина», «не получится», «ваша проблема», «невозможно», «нет, нельзя» «мы этого не делаем (не предоставляем)», «от нас не зависит», «вы что-то пугаете», «это ваша вина», «это не наша вина, что», «что вас не устраивает?»</p> <p>**Пример негативных слов и односложных предложений: «Стоп!», «Хватит!», «Достаточно!», «Ясно!».</p>	