

# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПРИКАЗ

«15» 09 2025 года

№ 692

г. Вологда

### О внедрении аудиоконтроля в медицинских организациях области

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в целях контроля качества предоставляемых медицинских услуг, соблюдения взаимных прав и интересов медицинских работников и пациентов в медицинских организациях области, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подведомственных Министерству здравоохранения области

#### ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внедрить с 15 сентября 2025 года аудиоконтроль в медицинских организациях области, подведомственных Министерству здравоохранения области, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях:

при взаимодействии пациентов с сотрудниками регистратуры;

в рамках амбулаторных приемов пациентов врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики, фельдшерами (в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту,) врачами-стоматологами, зубными врачами.

2. Утвердить алгоритм взаимодействия медицинских работников с пациентами в медицинских организациях области, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подведомственных Министерству здравоохранения области, и критерии оценки качества указанного взаимодействия (приложение).

3. Директору БУЗ ВО «МИАЦ» (Л.В. Нифантова):

обеспечить защищенное хранение аудиозаписей, полученных в рамках внедрения аудиконтроля, предусмотренного пунктом 1 настоящего приказа, обособленно от электронной медицинской карты, в разных хранилищах, без привязки к данным амбулаторного приема, без персональных данных пациента и врача, осуществляющего прием. Максимальный срок хранения аудиозаписи составляет 12 месяцев.

4. Руководителям медицинских организаций области, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подведомственных Министерству здравоохранения области:

разместить в регистратуре, в холлах и зонах ожидания приема врача медицинских организаций области информацию для пациентов о проведении обезличенной аудиозаписи при взаимодействии пациентов с сотрудниками регистратуры и в рамках амбулаторных приемов врачей, указанных в пункте 1 настоящего приказа;

обеспечить соблюдение медицинскими сотрудниками алгоритма взаимодействия медицинских работников с пациентами, предусмотренного пунктом 2 настоящего приказа;

назначить локальным внутренним актом сотрудников, ответственных в медицинских организациях за ежедневную оценку и анализ аудиозаписей взаимодействия пациентов с медицинскими сотрудниками;

внести соответствующие изменения в форму согласия на обработку персональных данных.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения области О.В. Пантюхина.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его опубликования.

Министр

A handwritten signature in black ink, enclosed within a hand-drawn oval. The signature is stylized and appears to be 'N.N. Gontyurev'.

Н.Н. Гонтюрёв

Утвержден  
приказом Министерства  
здравоохранения области  
от « 15 » 09

2025 года № 692

**Алгоритм взаимодействия медицинских работников с пациентами в медицинских организациях области, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, подведомственных Министерству здравоохранения области, и критерии оценки качества указанного взаимодействия**

**1. Алгоритм взаимодействия сотрудников регистратуры с пациентами**

1.1. При выполнении своих должностных обязанностей сотрудник регистратуры должен руководствоваться основными правилами этики и деонтологии.

Общие правила общения с пациентом:

- будьте вежливы, деликатны, внимательны;
- обращайтесь к пациенту на «Вы»;
- не раздражайтесь и не повышайте голос;
- при общении с пациентом поддерживайте зрительный контакт;
- внимательно слушайте, будьте проактивны.

1.2. Общий алгоритм взаимодействию с пациентом:

№	Этапы взаимодействия	Рекомендуемые фразы
1	Приветствуйте пациента	Доброе утро! Добрый день! Добрый вечер! Здравствуйте!
2	Представьтесь пациенту	Назовите свое имя, должность
3	Выясните причину обращения, при необходимости задайте уточняющие вопросы	Чем я могу Вам помочь?
4	Сообщите необходимую информацию	Время и место (кабинет) приема, фамилию врача, перечень необходимых документов и т.д.
5	Убедитесь, что собеседник вас правильно понял	
6	Попрощайтесь	Всего доброго! Спасибо за обращение! Будем рады видеть вас в нашей поликлинике!

1.3. При взаимодействии с пациентом в зависимости от цели обращения следует использовать речевые модули, утвержденные приказом департамента здравоохранения области от 18 сентября 2023 года № 749 «О совершенствовании системы записи на прием к врачу в медицинских организациях области, подведомственных департаменту здравоохранения области».

1.4. При проявлении конфликтного поведения со стороны пациента задача сотрудника регистратуры состоит в том, чтобы смягчить конфликтную ситуацию (независимо от причин, из-за которых она возникла) и успокоить собеседника (также независимо от причин, почему тот ведет себя агрессивно):

- внимательно выслушать пациента, не поддаваясь на провокации, не принимая оскорбления на свой счет,

- необходимо сохранять спокойствие, демонстрировать вежливость;

- выяснить, чем пациент недоволен, уяснить суть претензий - какие потребности и интересы не были удовлетворены;

- выразить сожаление по поводу сложившейся ситуации: "Прошу прощения за неудобство/недоразумение/...", "Я сожалею...", "Я понимаю Ваши чувства, и это действительно неприятно".

- если обнаружится, что совершена ошибка, необходимо извиниться от себя или от имени учреждения.

- предложить варианты решения проблемы: "Я могу предложить следующее...", "Давайте посмотрим, какие есть варианты...", "Давайте обсудим, что можно сделать...".

- при невозможности разрешить конфликтную ситуацию следует сообщить о ней руководителю.

## **2. Алгоритм взаимодействия пациента и врача**

2.1. В течение каждого приема медицинский работник:

проявляет по отношению к пациенту вежливость, доброжелательность, корректность и участие.

задает пациенту уточняющие вопросы, которые направлены на прояснение цели посещения.

внимательно выслушивает ответы пациента, корректно направляет беседу.

задает вопросы в доступной для пациента форме, при необходимости разъясняет пациенту сказанное.

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 (диспансерное наблюдение, диспансеризация/профилактический осмотр, вакцинация и т.д.).

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).

2.2. Поведение, действия, фразы и реплики, запрещенные к использованию во время приема:

демонстрирование превосходства, подшучивание, насмешки по отношению к пациенту (родственникам пациента).

критика пациента, родственников пациента, коллег, руководства и пр.

использование сложной профессиональной терминологии, подчеркивающей некомпетентность пациента в вопросах медицины.

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»).

использование негативных слов и односложных предложений (примеры негативных слов и односложных предложений: «Стоп!», «Хватит!», «Достаточно!», «Ясно!»).

2.3. Общий алгоритм взаимодействия с пациентом:

№	Этап	Характеристика этапа
1	Установление контакта с пациентом	Устанавливать контакт с пациентом и обращаться к пациенту следует уже после того, как ЭМК открыта и начат прием
2	Сбор информации о пациенте	Проведение опроса пациента на предмет жалоб и самочувствия. Сбор анамнеза (при первичном визите пациента сбор информации обязательно должен включать все виды анамнеза: анамнез заболевания, жизни, эпидемиологический и аллергологический анамнез). Оценка динамики состояния пациента с даты последнего осмотра, результатов исследований и других консультаций.
3	Осмотр пациента	При коммуникации с пациентом необходимо формулировать свои инструкции в уважительной манере, не использовать односложных повелительных наклонений, например, «сядьте», «встаньте», «разденьтесь». Необходимо комментировать пациенту свои действия.
4	Установление диагноза, заключение о здоровье пациента	Установление диагноза пациента/Заключение о здоровье

		<p>пациента/ Заключение о динамике состояния пациента с момента последнего осмотра.</p> <p>Необходимо удостовериться, что пациенту понятен диагноз.</p>
5	Назначение и рекомендации	<p>Назначение терапии, исследований, рекомендаций или дополнительных консультаций (при наличии показаний).</p> <p>При назначении лекарственной терапии следует разъяснить пациенту дозировку, периодичность, правила приема и срок приема; сообщить о побочных действиях препарата.</p> <p>В случае назначения исследований необходимо разъяснить пациенту его дальнейшую маршрутизацию с объяснением куда и для чего ему необходимо обратиться после приема.</p> <p>Независимо от назначений лекарственных препаратов или диагностических исследований пациент должен получить от врача рекомендации по образу жизни и профилактическим мерам.</p>
6	Завершение приема	<p>Врач убеждается, что пациенту понятны назначения и рекомендации врача, что у пациента не осталось вопросов по приему.</p> <p>Врач прощается с пациентом в доброжелательной форме («Всего доброго!»; «До свидания!»).</p>

### 3. Критерии оценки качества взаимодействия медицинских работников с пациентами

3.1. Оценка качества взаимодействия медицинских сотрудников с пациентами осуществляется ежедневно по аудиозаписям, полученным по результатам применения средств аудиоконтроля.

3.2. Оценка осуществляется по следующим параметрам:

Параметр	Оценка
<b>1. Установление контакта с пациентом/законным представителем, обращение к пациенту</b>	
1.1. Установление контакта с пациентом/законным представителем, приветствие пациента	ДА/НЕТ
1.2. Обращение к пациенту, обращение к пациенту/законному представителю по имени, отчеству	ДА/НЕТ
<b>2. Сбор информации о пациенте</b>	
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
<b>3. Осмотр пациента</b>	
3.1. Проведение осмотра пациента	ДА/НЕТ
<b>4. Установление диагноза, заключение о здоровье пациента</b>	
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
<b>5. Назначения и рекомендации</b>	
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
<b>6. Завершение приема</b>	
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	ДА/НЕТ
<b>7. В течение каждого приема/ взаимодействия в регистратуре</b>	
7.1. Обращение к пациенту/законному представителю по имени, отчеству или на "вы"	ДА/НЕТ
7.2. Доброжелательность, вежливость, корректность, участие	ДА/НЕТ
<b>8. Поведение, действия, фразы и реплики, не рекомендуемые к использованию в течение каждого приема/взаимодействия в регистратуре</b>	
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 сути приема или не раскрывающей суть приема	ДА/НЕТ
8.4. Использование обращений, обезличивающих пациента, а также провоцирующих и деструктивных фраз	ДА/НЕТ
8.5. Использование негативных слов и односложных предложений	ДА/НЕТ

3.3. Сотрудники, ответственные в медицинской организации за ежедневную оценку и анализ аудиозаписей взаимодействия пациентов с медицинскими сотрудниками, доводят информацию о результатах оценки и анализа до сведения руководителя медицинской организации для принятия управленческих решений.