



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN

mun. Chișinău

„31 „05

2017

nr. 414

Cu privire la programarea vizitelor și dirijarea fluxului de pacienți în condiții de ambulator

În conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27 februarie 1998, Hotărârii Guvernului nr. 1387 din 10 decembrie 2007 „Cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală”, cu modificările și completările ulterioare, Normelor metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de de asistență medicală, aprobate prin ordinul nr. 596/404A din 21 iulie 2016, în scopul asigurării accesului populației la servicii medicale, dirijării fluxului de pacienți (evitarea rîndurilor formate spontan, reducerea timpului de așteptare a pacienților), în temeiul Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, structurii și efectivului-limită ale aparatului central al acestuia, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 397 din 31 mai 2011, cu modificările și completările ulterioare,

ORDON:

1. Se aprobă Regulamentul privind programarea vizitelor și dirijarea fluxului de pacienți în condiții de ambulator, conform anexei.

2. Conducătorilor Instituțiilor Medico-Sanitare Publice Centre de Sănătate, Centre ale Medicilor de Familie, Spitale raionale/municipale/republicane și șefului Direcției Sănătății a Consiliului municipal Chișinău, directorului Direcției Sănătății și Protecției Sociale UTA Găgăuzia, șefului Secției Sănătate a Primăriei mun. Bălți:

1) a lua act de prevederile Regulamentului privind programarea vizitelor și dirijarea fluxului de pacienți în condiții de ambulator;

2) a întreprinde măsurile de rigoare în vederea implementării prevederilor Regulamentului privind programarea vizitelor și dirijarea fluxului de pacienți în condiții de ambulator;

3) a numi prin ordin intern persoanele responsabile de programarea și dirijarea fluxului de pacienți la toate etapele de prestare a serviciilor medicale, în cadrul instituțiilor subordonate;

4) a aproba, la necesitate, prin ordin Regulamentul instituțional privind

programarea vizitelor și dirijarea fluxului de pacienți în condiții de ambulatoriu, în funcție de specificul și profilul instituției, ținând cont de prevederile actelor normative în vigoare, în termen până la 15 iunie 2017;

5) a asigura flexibilitate în programarea vizitelor și dirijarea fluxului de pacienți în funcție de necesitățile populației și capacitățile instituției de prestare a serviciilor, redirectionarea resurselor în caz de necesitate, argumentate prin volume de servicii solicitate și perioade de timp (ore de vîrf);

6) a afișa în locuri vizibile informația privind graficul de lucru a specialiștilor și serviciilor din instituția medico-sanitară subordonată, asigurînd modificările de rigoare în caz de intervenirea a careva schimbări (concediu anual, medical, instruire, modificare a orelor de activitate etc.) și a explica pacienților regulile generale de comportament în instituția medico-sanitară;

7) a asigura informarea populației despre modul de realizare a programării vizitelor și dirijare a fluxului de pacienți în vederea evitării cazurilor neargumentate de majorare a perioadei de așteptare pentru accesarea serviciilor medicale solicitate cu scop profilactic și conform indicațiilor medicale;

8) a monitoriza permanent situația privind programarea vizitelor și dirijarea fluxului de pacienți pentru a preveni și a interveni prompt în fiecare problemă înregistrată (limitarea accesului la servicii medicale de consultanță, tratament, investigații de laborator și instrumentale), care pot declanșa insatisfacție din partea pacienților;

9) a examina, la solicitarea pacienților, autorităților, toate problemele ce țin de accesul la servicii medicale și a interveni în fiecare caz concret cu măsuri de soluționare și informare despre modul de organizare a accesului la servicii medicale.

3. Direcția asistență medicală primară, urgentă și comunitară, Direcția asistență medicală spitalicească și Direcția management personal medical:

1) vor acorda suportul consultativ – metodic în vederea organizării eficiente a programării vizitelor și dirijării fluxului de pacienți în condiții de ambulator;

2) vor monitoriza permanent situația ce ține de realizarea prevederilor Regulamentului privind programarea vizitelor și dirijarea fluxului de pacienți în condiții de ambulator, cu informarea, la necesitate, a autorităților publice locale, în calitate de fondator a instituției, despre cazurile frecvente de insatisfacție a populației.

4. Controlul îndeplinirii prezentului ordin se pune în sarcina dnei Liliana Iașan și Oleg Creciun, viceministri.

Ministru

Ruxanda GLAVAN

Regulamentul
privind programarea vizitelor și dirijarea fluxului de pacienți în condiții de
ambulator

I. Dispoziții generale

1. Regulamentul privind programarea vizitelor și dirijarea fluxului de pacienți în condiții de ambulator este elaborat în baza prevederilor Legii ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27 februarie 1998, Hotărârii Guvernului nr. 1387 din 10 decembrie 2007 „Cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală”, cu modificările și completările ulterioare.

2. Programarea vizitelor și dirijarea fluxului de pacienți are ca scop eficientizarea activității la nivelul asistenței medicale în condiții de ambulator în vederea creșterii calității actului medical în cadrul sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală.

3. Programul de activitate a instituției trebuie să asigure posibilitatea de programare a vizitelor în perioadele de timp solicitate de populația înregistrată pe Lista medicului de familie din instituția medico-sanitară, în funcție de specificul rural/urban, sezon vară/iarnă etc.

4. Programul de activitate a instituției se afișează la loc vizibil și, de regulă, începe de la ora 08.00 până la 18.00. În caz de necesitate, pentru a asigura posibilitatea de adresare a populației după orele de lucru, conducătorul poate stabili programul de activitate până la ora 20.00, asigurând prezența personalului medical, reieșind din necesitățile reale. Activitatea instituției pentru zilele de sâmbătă este asigurată de către medicii incluși în graficul de lucru, conform necesităților reale, cu respectarea cerințelor actelor normative în vigoare.

5. Programul de activitate a instituției medico-sanitare din localitățile rurale, de regulă, este de asemenea de la ora 08.00 până la 18.00, se coordonează cu autoritățile publice locale, dar poate fi fragmentat pe ore de dimineață și seara, pentru a asigura accesul populației la servicii medicale, conform necesităților reale, în funcție de sezon, lucrări agricole, circulația transportului public și asigurarea cu personal medical. Activitatea instituției pentru zilele de sâmbătă, inclusiv în afara orelor de muncă, este asigurată de către medicii/asistenții medicali incluși în graficul de lucru, conform necesităților reale, cu respectarea cerințelor actelor normative în vigoare.

6. Programarea vizitelor se efectuează de către personalul medical din cadrul recepției/registraturii, secției, la adresarea directă a pacientului sau prin intermediul telefonului etc.

7. Programarea vizitelor la medicii de familie, medicii specialiști de profil, la diverse examinări paraclinice se efectuează prin SIA AMP/sistemul informațional existent, în cazul lipsei acestuia - pe suport de hârtie (F 040/e).

8. Pentru realizarea programării telefonice a serviciilor medicale, instituțiile medico-sanitare au obligația să afișeze la loc vizibil numerele de telefon la care se pot efectua programările.

9. Pentru asigurarea calității actului medical, la programarea serviciilor medicale se vor lua în considerare următoarele criterii:

1) programul zilnic de activitate al medicului de familie, luând în considerare faptul că timpul recomandat pentru consultație este în mediu de 20 minute;

2) programarea posibilă a vizitei unor pacienți cu maladii urgente;

3) includerea în programul zilnic de activitate a medicului de familie a timpului preconizat pentru lucrul cu documentația medicală și statistică, alte activități posibile (ședințe, seminare, activitatea de iluminare sanitară, școlarizarea pacienților, rezolvarea diferitor situații, inclusiv de conflict etc.).

10. Responsabilitatea pentru organizarea și asigurarea accesului adecvat la serviciile medicale prin monitorizarea modalităților de adresare și programare a pacienților asigurați și celorlalte categorii de persoane o poartă toți participanții actului medical: șefii de Centre de Sănătate/secții medicină de familie/secții consultative/Centre Consultativ Diagnostic, asistenții medicali superiori, asistenții medicali coordonatori, medicii, asistenții medicali, recepționiști/registratorii.

11. Pentru dirijarea eficientă a fluxului de pacienți, toate programările efectuate, indiferent de mijloacele prin care au fost realizate, se consemnează, obligatoriu, în documentația de evidență medicală primară existentă, de model aprobat, sau în versiune electronică, indicându-se data și ora vizitei.

12. Instituția medico-sanitară poate avea o Listă de așteptare pentru vizitele la medic, în cazurile când, reieșind din normativele de timp stabilite pentru fiecare specialist și durata de activitate a zilei de muncă, solicitările depășesc capacitățile zilnice ale acestora.

13. Conducătorul este în drept să micșoreze timpul acordat pentru vizită la medicul de familie, medicul specialist de profil, pentru a asigura un acces mai rapid la servicii medicale, dar nu mai mult decât aceasta ar putea fi în detrimentul plenitudinii și calității actului medical.

14. Instituția medico-sanitară programează și serviciile de recuperare-reabilitare a sănătății, serviciile medicale paraclinice, reieșind din normativele recomandate pentru realizarea acestora și fluxul de pacienți înregistrat.

15. În cazul când fluxul de pacienți la cabinetele de recoltare a probelor biologice depășesc capacitățile personalului în timpul rezervat, conducătorul direcționează pentru aceasta asistenți medicali suplimentari, organizând locuri de prelevare suplimentare.

16. În cazul când capacitățile dispozitivelor de laborator din dotare și durata serviciilor medicale de laborator care se solicită, depășesc capacitățile zilnice ale acestora conform normativului de activitate, pacienții se pot programa, în termen de până la 5 zile calendaristice de la data solicitării, cu informarea bolnavului și consemnarea acordului în scris.

17. În situațiile de urgență medico-chirurgicală investigațiile se efectuează în mod prioritar, cu implicarea la necesitate a șefilor de subdiviziuni, conducătorului instituției.

18. În situația în care bolnavul nu poate respecta, din motive justificate, data și ora programate pentru acordarea serviciilor medicale, acesta va anunța instituția medico-sanitară la care a fost programat, dar nu mai târziu de ziua anterioară programării stabilite.

19. În situația în care instituția medico-sanitară nu poate respecta, din motive justificate, data și ora programate pentru acordarea serviciilor medicale, aceasta este obligată să anunțe bolnavul în cauză, dar nu mai târziu de ziua anterioară programării stabilite.

20. Efectuarea consultațiilor de către medicii specialiști din serviciul spitalicesc, se permite doar cu condiția respectării cerințelor regulamentului dat.

II. Modul de planificare, programare și evidență a vizitelor

21. Programarea vizitelor la medicii de familie se efectuează de către recepția/registratura secțiilor medicina de familie/instituției medicale primare:

1) conform programului săptămânal de activitate a medicilor de familie în zilele pare, impare, inclusiv pentru ziua de sâmbătă;

2) cu respectarea principiului de programare, de regulă, a copiilor sănătoși și gravidelor pentru zilele de marți și joi, iar în zilele de sâmbătă - a vizitelor profilactice;

3) în timpul primei ore matinale și ultimei de seară în zilele de marți și joi, neutilizat la programarea copiilor, se vor programa adulții;

4) în forma electronică sau pe suport de hârtie (formularul 040/e), în orele prevăzute pentru pacienții primari, repetați, cu stări urgente (după fiecare 45 minute - 15 minute pentru vizite cu caz de urgență);

5) pentru vizite primare și urgente sunt recomandate 20 min., pentru vizite repetate - 15 min;

6) vizitele repetate în schimbul I și II se recomandă pentru programare între orele 10.00-12.00 și 14.00-15.00, respectiv;

7) pacienții primari se programează la adresare directă, sau la telefon;

8) pacienții repetați sunt programați de către medicii de familie sau la la recepție/registratură, în orele destinate pentru vizite repetate;

9) pacienții cu stări de urgență, stabilite în cabinetul de triaj, sunt examinați de către medicul de familie a acestora/alt medic de familie, prezent la primire, în timpul destinat pentru cazuri de urgență;

10) cazurile de urgență, cînd nici un medic de familie nu este disponibil, sunt soluționate de șeful de secție;

11) întreruperea pentru prînz se programează minimum după 3.30 ore de lucru la 1,0 salariu (30 minute);

12) se exclud din programare orele ședinței de lucru săptămânale, activitatea la domiciliu, cu excepția unui medic de familie care asigură în această perioadă urgența, cazurile conflictuale;

13) la finele zilei de muncă se rezervează 30 minute pentru completarea documentației, consultul pacienților neprogramați;

14) în caz de substituție (0,25 sau 0,5 salariu), timpul respectiv se programează pentru vizite în instituție (sau pentru deplasare în teritoriu).

22. Programarea vizitelor la medicii specialiști de profil se efectuează de către recepție/registratură/birourile de informație:

1) vizitele sunt programate în varianta electronică sau pe suport de hîrtie;

2) în conformitate cu programul de activitate a medicului specialist (zile pare, impare, sîmbăta);

3) cu respectarea programului prestabilit pentru vizite primare, repetate, de urgență, contra plată;

4) pacienții vor fi programați indiferent de statut asigurat/neasigurat și de modalitatea de achitare a serviciilor;

5) se interzice urgentarea programării contra cost;

6) temei pentru programare poate servi:

a) trimiterea de la medicul de familie;

b) trimiterea de la alt specialist;

c) la solicitarea pacientului –bonul de plată.

7) consultațiile repetate în episodul dat de boală sunt programate de medicul specialist de profil în timpul preconizat pentru vizite repetate;

8) vizitele urgente în timpul prevăzut pentru acestea la trimiterea medicului de familie sau adresări directe;

9) secțiile consultative vor fi bine delimitate, cu amplasarea recepției /registraturii la intrarea în secție;

10) accesul pacienților în secție va fi permis strict în conformitate cu programarea vizitelor.

22. Pentru medicii specialiști de profil timpul de programare recomandat pentru 1 vizită este următorul:

1) 15 min: infecționist, neurolog, nefrolog, ORL, ORL-foniatru, oftalmolog, traumatolog-ortoped, profpatolog, angiolog, chirurgi;

2) 15-17 min: obstetrician-ginecolog, gastroenterolog, hepatolog, cardiolog, oftalmolog copii, pediatru consultant, pulmonolog, reumatolog;

3) 15-20 min: cardioreumatolog pentru copii, rabiolog, ginecolog-colposcopist, oftalmolog corecția văzului, proctolog, surdolog, ftiziopneumolog;

4) 20-30 min: psihoterapeut, logoped, fonopedagog.

23. La prezența unui flux mai mare de pacienți ce nu se încadrează în lista de așteptare de 2 săptămâni – timpul la o vizită poate fi modificat, dar nu atât cât ar putea fi în detrimentul plenitudinii și calității actului medical.

24. Programarea vizitelor pentru examinări paraclinice:

1) se efectuează de către recepție/registratură/biroul de informație și din biroul medicilor, la prezența sau apelul telefonic al pacientului.

25. Colectarea probelor de sânge pentru examinări de laborator:

1) se efectuează conform programului stabilit în subdiviziunile instituției în birourile destinate activităților date;

2) timpul stabilit pentru prelevarea probelor biologice este de 3-5 min la un pacient.

III. Atribuțiile de funcție a receptionistului/registratorului

26. Efectuează programarea pacienților în SIA AMP sau pe support de hârtie pentru consultația medicului de familie, prin telefon și la adresare directă, verificând buletinul de identitate, adresa de domiciliu, polița de asigurare și valabilitatea ei.

27. Efectuează programarea în zilele și orele neocupate, sau „azi pe azi”, în cazul existenței locurilor neocupate, notînd pe tichet numele, prenumele medicului, ziua, ora și informează pacientul despre posibila așteptare.

28. Coordonează vizitele urgente cu șeful secției, asistentul medical superior, asistentul medical coordonator sau medicul de la primire, neadmițînd refuzuri neîntemeiate pentru consultație.

29. Nu programează la specialiști fără trimiterea medicului de familie, cu excepția afecțiunilor care, după confirmarea ca fiind caz nou, permit prezentarea directă la medicul specialist de profil (anexa nr. 2 la Programul unic al AOAM).

30. Zilnic fac cunoștința prin intermediul asistentului medical superior a secțiilor despre programul de lucru a medicilor din secții și în caz de apariție a unor modificări în program, corectează orarul de bază afișat pe panou (conform modificărilor - concediu medical, concediu de odihnă etc.).

31. În cazul locurilor de muncă, unde lipsește accesul la SIA AMP, colaboratorii de la recepție/registratură zilnic, dimineața, înaintea orelor de lucru sau (seara în ajun), scot la imprimantă și prezintă medicului (cabinetului) în birou listele de programare completate.

32. Efectuează programarea prin telefon și la adresarea nemijlocită a pacienților, dînd prioritate adresării nemijlocite și verificînd trimiterile de la medicul de familie (inclusiv în SIA AMP).

33. Informează pacienții despre modalitatea adresării și programării tuturor categoriilor de personae, inclusiv în sistemul informational SIA AMP.

34. Programează pacienții asigurați din teritoriu conform bonului de ordine formularul 025/4e (argument pentru înscriere preventivă) de la medicul de familie sau de la medicul specialist de profil la alt medic specialist de profil, respectând principiul de programare la cea mai apropiată zi, oră.

35. Vor respecta strict programarea contingentelor de pacienți asigurați; nu se admite înscrierea pacienților cu plată în orele prevăzute pentru pacienții asigurați sau urgențe.

36. Notează ziua și ora aleasă pentru programare în bonul de ordine 025/4e, care se eliberează pacientului la mână.

37. La prezentarea pacientului pentru programare la medic responsabilul solicită:

1) bonul de ordine – 025/4e de la medicul de familie sau specialist, pentru programare sau bonul pentru achitarea serviciului (în afară de pacienți ce beneficiază de acces direct conform prevederilor anexei nr. 2 la Programului unic AOAM);

2) în caz de lipsă a bonului de plată, perfectează trimiterea la casă, ulterior programează pacientul, notînd pe partea verso a trimiterii: numele medicului, ziua și ora consultației programate.

38. La înscrierea prin telefon se explică pacientului modalitatea de adresare în instituție:

1) în caz de adresare la medicul de familie:

2) în caz de existență sau lipsă a bonului de ordine 025/4e de la medicul de familie;

3) în caz de solicitare a serviciilor medicale cu plată prin casa instituției ș.a.

39. Programarea „azi pe azi” prevede trimiterea la medic a pacientului care solicită consultul sau examinarea nemijlocită în ziua adresării (fără programare ulterioară) și poate fi asigurată la toate nivelele (registrator, asistent medical coordonator, medic) în ora liberă următoarei adresări în caz de existență a orelor libere la zi.

IV. Responsabilitatea persoanelor implicate în programarea și dirijarea fluxului de pacienți

40. Recepționistul/registratorul secției medicină de familie este responsabil de:

1) programarea pacienților în formularul 040/e (variantă electronică/pe hîrtie), prin telefon sau la adresare directă în baza buletinului de identitate, poliței de asigurare;

2) identificarea problemei de adresare;

3) notificarea zilei de adresare pentru programare;

4) informarea privind programarea de-facto;

5) efectuarea programării "azi pe azi", în cazul prezenței locurilor neocupate, informarea pacientului privind necesitatea așteptării în cazul programării pentru alte zile;

6) coordonarea adresărilor cu caz acut de boală neprogramate cu asistentul medical din triaj, asistentul medical coordonator, asistentul medical superior sau nemijlocit cu medicul de familie, prezent la primire, nu se admit refuzuri neîntemeiate pentru consultație;

7) informarea medicului de familie privind solicitările la domiciliu;

8) informarea șefului secției, privind cazurile dificile de soluționat, conflicte, solicitările la domiciliu nerecepționate de medicul de familie în ziua curentă.

41.Recepționistul/registratorul asistenței medicale specializate de ambulator este responsabil de:

1) coordonarea cu asistentul medical superior a programului de activitate a medicilor specialiști de profil;

2) de modificarea programului în cazul schimbărilor apărute;

3) efectuarea programării pacienților la adresare directă;

4) informarea pacienților despre modalitatea programării persoanelor la trimiterea medicului de familie, la solicitare;

5) programarea pacienților în temeiul biletului de trimitere de la medicul de familie /specialistul de profil sau bonului de plată;

6) programarea cu respectarea orelor prevăzute pentru vizite primare, repetate;

7) notarea datei și orei stabilite în lista de primire, pe bilet sau bon de plată, pe care le înmânează pacientului;

8) programarea, conform contractelor de colaborare, a pacienților din Centrele de Sănătate la apelurile telefonice a persoanelor responsabile a acestora sau adresări directe în baza biletului de trimitere de la medicii de familie, în orele prevăzute pentru aceste instituții.

42. Asistenții medicali de familie (la post) sunt responsabili de:

1)dirijarea fluxului de pacienți programați și neprogramați;

2) încadrarea pacienților cu caz acut de boală la primirea medicului de familie fiind informate de registrator/asistentul medical al cabinetului de triaj/adresare directă a pacientului;

3) solicitarea suportului asistentului medical superior a secției medicina de familie /șeful secției în cazul problemelor parvenite;

4) informarea pacienților privind necesitatea programării preventive;

5) supervizarea fluxului de pacienți în cadrul părții clinice a secției;

6) aplanarea conflictelor.

43. Asistenții medicali superiori ai CS/CMF/secțiilor medicină de familie sunt responsabili de:

1) programarea orelor de primire în listele de înscriere (variantă electronică/pe hârtie) pentru 2 săptămâni la medicii de familie și 3 săptămâni la medicii specialiști de profil, cu divizarea vizitelor primare, repetate, urgență, contra plată (șabloane);

- 2) dirijarea fluxului de pacienți la primirea medicilor de familie/medicilor specialiști de profil și supervizarea activităților în partea clinică a secției;
- 3) organizarea activității eficiente a recepției/registraturii/biroului de informație, cabinetului de triaj, asistenților medicali de familie coordonatori;
- 4) aplanarea conflictelor.

44. Medicii de familie/ medicii specialiști de profil sunt responsabili de:

- 1) planificarea activităților profilactice, de realizare a indicatorilor de performanță;
- 2) primirea pacienților conform listei de programare prealabilă și adresărilor cu caz acut de boală;
- 3) implicarea în dirijarea primirii pacienților aflați în așteptarea orei de primire;
- 4) identificarea și primirea celor cu caz acut de boală în sala de examinare sau triaj;
- 5) completarea F 040/e conform cerințelor cu fixarea orei reale a consultului, cu înscrierea în listă a persoanelor neprogramate preventiv sub linia orelor programate;
- 6) prezentarea zilnică a formularului F 040/e în biroul de statistică;
- 7) completarea deplină a programării, conform orelor de lucru și de monitorizarea respectării programării;
- 8) monitorizarea rîndului de așteptare la biroul său, pentru ce:
 - a) va asigura consultul pacienților de urgență, prevenind persoanele ce așteaptă;
 - b) va comunica pacienților neprogramați despre necesitatea înscrierii preventive;
 - c) va asigura prin asistentul medical de familie (sau personal) invitarea pacientului în birou conform programării;
 - d) la fiecare vizită va notifica/ va programa/ va informa pacienții despre necesitatea programării pentru vizita repetată, sau pentru programarea la alte servicii;
 - e) în caz de programare preventivă în SIA AMP sau pe suport de hârtie (formularul 040/e) va fixa în fișa medicală ora consultului pacientului programat;
 - f) va programa din birou (la sine sau la alt specialist) primar și repetat următoarele categorii de pacienți: trimiterile la laborator, prelevarea sîngelui, programarea copiilor 1-3 ani, pacienții aflați în concediu medical, gravidele, toate contingentele de pacienți asigurați la medicii specialiști de profil;
 - g) va monitoriza (va actualiza periodic) lista de programare în SIA AMP avînd în vedere posibilitatea suplinirii prin programarea „azi pe azi” pentru pacienții care solicită consultul sau examinarea nemijlocită în ziua adresării și sunt înscriși pe parcursul zilei de primire din contul locurilor libere.

45. Șeful secției medicină de familie este responsabili de:

- 1) coordonarea și verificarea respectării programării, soluționarea conflictelor, asigurarea accesului populației la servicii medicale;

- 2) monitorizarea permanentă a fluxului de pacienți în secția subordonată;
- 3) ținerea la control a modificărilor orelor de lucru a medicilor în caz de: concediu de odihnă, concediu medical, instruire continuă și, respective, va modifica înscrierea programată;
- 4) informarea oportună a recepției/registraturii, biroului de informație despre modificările parvenite în programul de lucru a medicilor și personalul cu care este înlocuit. Nu se admite modificarea programului de lucru de bază a medicilor fără coordonarea cu conducătorul, prin cerere;
- 5) soluționarea cazurilor de conflict viz-a-viz de programarea vizitelor, dirijarea fluxului de pacienți și alte situații;
- 6) asigurarea consultului pacienților cu diverse probleme de sănătate în cazul listei mari de așteptare la medicul specialist de profil;
- 7) instruirea anuală și la necesitate a angajaților, contra semnătura, vizând cunoașterea și respectarea Regulamentului intern a instituției elaborate în baza prezentului Regulament și Schemei/algoritmului comunicării pentru programare la medicul de familie și/sau medicului specialist de profil, după caz, conform anexelor nr. 1 și nr.2 la prezentul Regulament.

46. Conducătorii instituției medico-sanitare sunt responsabili de:

- 1) asigurarea accesului populației la medicul de familie, medicii specialiști de profil, examinări paraclinice și de laborator din subordine (cumulări în cazul lipsei, program optimal de activitate, încăperi);
- 2) monitorizarea și analiza respectării principiului de programare cu întreprinderea măsurilor ce se impun.

V. Modul de întocmire a șabloanelor programărilor, dirijarea fluxului de pacienți și soluționarea conflictelor

47. Asistentul medical superior pentru fiecare medic al secției (serviciul diagnostic), programează (planifică) orele de primire în SIA AMP sau „Fișa de programare la medic” (formularul 040/e) pe 2 săptămâni (ca excepție pe termen mai mare) pentru pacienții asigurați, pacienții deserviți contra plată, cu respectarea intervalelor de consultație (examinare) primară, secundară, urgentă intercalând locurile pentru asigurați cu cele prevăzute cu plată;

48. Șabloanele programărilor sunt întocmite de asistentul medical superior, în conformitate cu normativele de timp stabilite pentru vizită, în funcție de specialitate;

49. Dacă la locul de muncă al medicului (serviciul diagnostic, cabinetul proceduri) lipsește accesul la SIA AMP, asistentul medical superior (sau altă persoană împuternicită de șeful secției), asigură programarea (șablonul programării) în SIA AMP și ulterior editează pe suport de hârtie („Fișa de programare la medic” (formularul 040/e);

50. În șablonul programării orele de consultație pentru pacienții asigurați și cei cu plată, vizitele de la centrele de sănătate, vizitele de urgență, se intercalează în dependență de unitatea ocupată de medic (asigurări sau autogestiune);

51. Asistentul medical superior, asistenții medicali coordonatori, asistenții medicali de familie/ de birou permanent monitorizează motivul formării rândurilor de așteptare, verificând prezența tichetului de trimitere cu ora programării sau bonurile de plată achitate;

52. În caz dacă nu sunt ore libere de primire la medici, cu excepția cazurilor de urgență, vor propune, cu respect (politețe), pacienților neprogramați de a se programa pentru o altă zi. Pacientul neprogramat poate fi consultat în ziua adresării, în perioada de timp liberă, după coordonare cu medicul;

53. Cazurile conflictuale vor fi soluționate prin coopereare cu medicul, cu implicarea la necesitate a șefului de secție, administrației;

54. Cazurile de urgență se vor soluționa cu medicul curant, iar în lipsa lui cu medicul disponibil la moment sau șeful secției, acționând în modul următor:

1) la adresarea pacientului cu urgență – receptionistul/registratorul conduce pacientul prin asistentul medical coordonator sau la direct în cabinetul de triaj;

2) asistentul medical a cabinetului de triaj examinează pacientul, determină urgența sau lipsa ei (termometria, tonometria, ECG la necesitate etc.);

3) în caz de urgență, asistentul medical din triaj, la direct sau prin asistentul medical coordonator, conduce pacientul către medicul curant, iar în lipsa lui către medicul disponibil la moment sau șeful secției și obligatoriu informează medicul despre prezența unui pacient care necesită asistență medicală urgentă, totodată informând pacienții care sunt în așteptare;

4) în caz dacă medicul de familie constată necesitatea unui serviciu medical de urgență – pacientul este însoțit în mod obligatoriu pentru consult sau examinare de asistentul medical de familie sau asistentul medical din cabinet medicul specialist de profil.

55. Adresarea de urgență la medicul specialist de profil se determină de medicul de familie, de alt medic specialist de profil sau de asistentul medical coordonator a secției specializate.

56. La recepție, biroul de informație va fi afișată agenda vizând modul de programare pentru consultul medicului.

57. Asistentul medical în mod obligatoriu va dirija fluxul pacienților prin:

1) Invitarea nominală a pacienților programați;

2) Invitarea celor care necesită asistență medicală urgentă;

3) Informarea pacienților ce așteaptă cu modificările survenite;

4) Aplanarea respectuoasă și echilibrată a conflictelor;

5) Solicitarea suportului superiorilor, la necesitate.

VI. Dispoziții finale

58. Conducătorul instituției medico-sanitare poartă responsabilitate de organizarea accesului populației înregistrate în instituția medico-sanitară pe lista medicului de familie la servicii medicale în volumul stabilit de legislația în vigoare.

organizarea accesului populației înregistrate în instituția medico-sanitară pe lista medicului de familie la servicii medicale în volumul stabilit de legislația în vigoare.

**Schema/algoritmul comunicării
pentru programare la medicul de familie**

1. Recepționistul/registratorul:

- Salutare și prezentare (Buna ziua, mă numesc, responsabil de programare la medicul de familie,(Centrul de Sănătate, Centrul Medicilor de Familie.....)

1.1.Pacientul/solicitantul:

-

2. Recepționistul/registratorul:

- Doriți să vă programați la medicul de familie ?

2.1 Pacientul/solicitantul:

-

Dacă da:

3. Recepționistul/registratorul:

- Care este numele medicului de familie la care sunteți înregistrat ?

3.1.Pacientul/solicitantul:

-

Dacă da:

4. Recepționistul/registratorul:

- Pentru a verifica/a preciza înregistrarea la medicul de familie rog numiți codul de identitate (cele 13 cifre din actul de identitate a Dumneavoastră). Rog citiți clar, fiecare cifră separat sau cite două. Pentru precizare, rog indicați Numele, prenumele, anul, data și luna nașterii.

4.1.Pacientul/solicitantul:

-

4.2. Recepționistul/registratorul:

- sunteți înregistrat la medicul de familie

Dacă nu:

5. Recepționistul/registratorul:

- În cazul când persoana nu dispune de actul de identitate, rugați să numească strada, casa, apartamentul unde locuiește, anul, data și luna nașterii a pacientului. În cazul copilului – rugați datele unuia din părinți, avînd ca baza Instrucțiunea, care recomandă înregistrarea familiei integral la un medic de familie.

5.1. Pacientul/solicitantul:

-

În cazul când nu se regăsește în listă/ baza de date:

- 5.2. Recepționistul/registratorul:
- Rugați să revină suplimentar cu datele

În cazul când se regăsește în listă/baza de date:

6. Recepționistul/registratorul:

- Sunteți înregistrat la medicul de familie
- Mergeți pentru prima data la medicul de familie în acest an sau este o vizită repetată?

6.1. Pacientul/solicitantul:

.....

7. Recepționistul/registratorul:

- Care este motivul vizitei ?
Este o urgență ? Febră, dureri acute?
Este o vizită pe motiv de boală, pentru prescrierea rețetelor compensate, pentru un certificat la serviciu (control profilactic?), pentru pregătirea unor documente (pentru trimitere expetiza capacității de muncă, la sanatoriu, la școală etc.) ?

7.1. Pacientul/solicitantul:

.....

8. Recepționistul/registratorul:

Verifică Lista de programare la medicul de familie și în funcție de motivul solicitării programării

În caz de urgență:

- efectuează programarea de urgență, solicită la necesitate suportul asistentului medical superior, asistentului medical de la cabinetul de triaj, medicul de familie, șeful de secție. La necesitate – conduce pacientul la medicul de familie, sau solicită suportul superiorului

În alte cazuri:

- programează în funcție de timpul estimativ necesar pentru vizită (pe motiv de boală, pentru prescrierea rețetelor compensate, pentru un certificat la serviciu (control profilactic?), pentru pregătirea unor documente (pentru trimitere expetiza capacității de muncă, la sanatoriu, la școală etc.)

9. Recepționistul/registratorul:

- Informează pacientul/solicitantul despre ziua și ora vizitei, biroul și medicul de familie
- precizează disponibilitatea acestuia de a se prezenta la ora și data indicate
- cooperează pentru a găsi varianta optimă pentru programare
- Roagă să se prezinte cu cel puțin 10 minute înainte de ora indicate
- Roagă să informeze în cazul imposibilității de prezentare
- Precizează repetat ziua, ora, biroul și medicul de familie pentru vizită
- Precizează dacă a fost clar înțeles și dacă nu – mai repetă
- Mesajul de final (vă mulțumesc, la revedere și vă așteptăm la ora și data indicate)

**Schema/algoritmul comunicării
pentru programare la medicul specialist de profil**

1. Recepționistul/registratorul:

- Salutare și prezentare (Buna ziua, mă numesc, responsabil de programare la medicul specialist de profil,(secția consultativă a Spitalului raional/municipal/republican; Asociația Medicală TeritorialăCentrul Consultativ Diagnostic/Centrul Medicilor de Familie/Centrul de Sănătate.....)
- Doriți să vă programați la un medic specialist de profil ? La care ?
- 1.1.Pacientul/solicitantul:

-

2. Recepționistul/registratorul:

- Sunteți înregistrat la medicul de familie ? Aveți poliță de asigurare medicală?
- 2.1 Pacientul/solicitantul:

-

Dacă da:

3. Recepționistul/registratorul:

- Pentru a verifica/a preciza înregistrarea la medicul de familie din instituția la care se adresează solicitantul/ statutul asigurat sau neasigurat, rog numiți codul de identitate (cele 13 cifre din actul de identitate a Dumneavoastră).

Rog citiți clar, fiecare cifră separat sau cite două.

Pentru precizare, rog indicați Numele, prenumele, anul, data și luna nașterii.

3.1.Pacientul/solicitantul:

-

3.2.Recepționistul/registratorul:

- sunteți înregistrat la medicul de familie, polița de asigurare medicală este valabilă.

- În cazul când persoana nu dispune de actul de identitate, rugați să numească strada, casa, apartamentul unde locuiește, anul, data și luna nașterii a pacientului. În cazul copilului – rugați datele unuia din părinți, avînd ca baza Instrucțiunea, care recomandă înregistrarea a familiei integral la un medic de familie.

3.3. Pacientul/solicitantul:

-

În cazul când nu se regăsește în listă/ baza de date:

- 5.2.Recepționistul/registratorul:

- Rugați să revină suplimentar cu datele

În cazul când se regăsește în listă/baza de date:

4. Recepționistul/registratorul:

- Sunteți înregistrat la medicul de familie

- Mergeți pentru prima data în acest an la medicul specialist de profil (care ?) sau este o vizită repetată?

4.1. Pacientul/solicitantul:

.....

5. Recepționistul/registratorul:

- Aveți un bilet de trimitere de la medicul de familie ?

Dacă da:

6. Recepționistul/registratorul:

- Care este motivul vizitei ?

Este o urgență ? Febră, dureri acute?

Este o vizită pe motiv de boală, pentru prescrierea rețetelor compensate, pentru un certificat la serviciu (control profilactic?), pentru pregătirea unor documente (pentru trimitere expetiza capacității de muncă, la sanatoriu, la școală etc.) ?

6.1. Pacientul/solicitantul:

.....

7. Recepționistul/registratorul:

Verifică Lista de programare la medicul specialist de profil și în funcție de motivul solicitării programării

În caz de urgență:

- efectuează programarea de urgență, solicită la necesitate suportul asistentului medical superior, șefului de secție. La necesitate – conduce pacientul la medicul specialist de profil, sau solicită suport de la superiori.

În alte cazuri:

- programează în funcție de timpul estimativ necesar pentru vizită (pe motiv de boală, pentru prescrierea rețetelor compensate, pentru un certificat la serviciu (control profilactic?), pentru pregătirea unor documente (pentru trimitere expetiza capacității de muncă, la sanatoriu, la școală etc.)

Dacă nu:

8. Recepționistul/registratorul:

- În cazul în care persoana nu dispune de bilet de trimitere, sugerează să meargă inițial la medicul de familie, pentru a determina dacă este într-adevăr nevoie de consultul specialistului sau nu și să primească un bilet de trimitere;
- Explică că biletul de trimitere de la medicul de familie îi oferă dreptul la consultație gratuită;
- Cooperează cu solicitantul programării pentru a evita conflictul;
- În cazul când refuză și solicită programarea pentru consultație contra plată, este rugat să confirme suplimentar acceptul benevol de a efectua consultația contra plată;
- În cazul când persoana nu dispune de actul de identitate, rugați să numească strada, casa, apartamentul unde locuiește, anul, data și luna nașterii a pacientului. În cazul copilului – rugați datele unuia din părinți, avînd ca bază Instrucțiunea, care recomandă înregistrarea la un medic de familie a familiei integral.

Notă: Excepție sunt cazurile când pacientul este în drept să meargă direct la specialist (conform Programului unic)

8.1. Pacientul/solicitantul:

-

9. Recepționistul/registratorul:

- Care este motivul vizitei ?

Este o urgență ? Febră, dureri acute?

Este o vizită pe motiv de boală, pentru prescrierea rețetelor compensate, pentru un certificat la serviciu (control profilactic?), pentru pregătirea unor documente (pentru trimitere expetiza capacității de muncă, la sanatoriu, la școală etc.) ?

9.1. Pacientul/solicitantul:

.....

10.Recepționistul/registratorul:

Verifică Lista de programare la medicul specialist de profil și în funcție de motivul solicitării programării

În caz de urgență:

- efectuează programarea de urgență, solicită la necesitate suportul asistentului medical superior, șefului de secție. La necesitate – conduce pacientul la medicul specialist de profil, sau solicită suport

În alte cazuri:

- programează în funcție de timpul estimativ necesar pentru vizită (pe motiv de boală, pentru prescrierea rețetelor compensate, pentru un certificat la serviciu (control profilactic?), pentru pregătirea unor documente (pentru trimitere expetiza capacității de muncă, la sanatoriu, la școală etc.)

11.Recepționistul/registratorul:

- Informează pacientul/solicitantul despre ziua, ora, biroul și medicul specialist de profil pentru vizită
- Precizează disponibilitatea acestuia de a se prezenta la ora și data indicate
- cooperează pentru a găsi varianta optima pentru programare
- Roagă să se prezinte cu cel puțin 10 minute înainte de ora indicate
- Roagă să informeze în cazul imposibilității de prezentare
- Precizează repetat ziua, ora, biroul și medicul specialist de profil pentru vizită
- Precizează dacă a fost clar înțeles și dacă nu – mai repetă
- Mesajul de final (vă mulțumesc, la revedere și vă așteptăm la ora și data indicate)