

Приложение к рабочей программе  
профессионального модуля  
ПМ.02. Маршрутизация потоков  
пациентов и проведение  
регистрации пациентов в  
медицинской организации

**КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА  
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ  
ПМ.02. МАРШРУТИЗАЦИЯ ПОТОКОВ ПАЦИЕНТОВ И  
ПРОВЕДЕНИЕ РЕГИСТРАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В  
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**  
профессия СПО 31.01.01 Медицинский администратор  
Квалификация Медицинский администратор  
очная форма обучения

Контрольно-оценочные средства по профессиональному модулю ПМ.02. «Маршрутизация потоков пациентов и проведение регистрации пациентов в медицинской организации» разработаны в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по профессии среднего профессионального образования 31.01.01 Медицинский администратор, утвержденным приказом Министерства просвещения РФ от 5 июня 2024 № 387, зарегистрированным в Минюсте РФ 05.07.2024 регистрационный № 78767.

**Организация-разработчик:** ФГБОУ ВО РостГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации, колледж.

**Разработчики:** *Миненко Г.Н.*, преподаватель первой квалификационной категории, колледжа ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;  
*Каплун Е.С.*, старший администратор ООО «Плюс» (детская клиника).

## Общие положения

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности «маршрутизации потоков пациентов и проведение регистрации пациентов в медицинской организации» и составляющих его профессиональных компетенций, формирующихся в процессе освоения ОП СПО по специальности в целом.

Формой аттестации является экзамен по профессиональному модулю в форме выполнения практических заданий. Итогом экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой «удовлетворительно», «хорошо», «отлично» / не освоен с оценкой «неудовлетворительно».

### 1. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Таблица 1

Элементы модуля (код и наименование МДК, код практик)	Формы промежуточной аттестации
МДК 02.01. Регистрация и управление потоками пациентов в медицинской организации	Комплексный дифференцированный зачёт 1 к., 2 с.
УП.02.01 Маршрутизация потоков пациентов и проведение регистрации пациентов в медицинской организации	
ПП.02.01 Маршрутизация потоков пациентов и проведение регистрации пациентов в медицинской организации	Дифференцированный зачёт 1 к., 2 с.
ПМ.02. Маршрутизация потоков пациентов и проведение регистрации пациентов в медицинской организации	Экзамен по модулю 1 к., 2 с.

#### 1.2. «Иметь практический опыт – уметь - знать»

##### иметь практический опыт:

- проведение контроля расхода сырья, материалов, энергоресурсов, количества готовой продукции, отходов при производстве изделий;
- использования алгоритмов работы при регистрации пациентов;
- осуществления предварительной записи пациентов на амбулаторные приемы врача и консультативные приемы специалистов, в том числе в автоматизированном режиме;
- приема и регистрации вызова врача к пациенту по месту жительства (пребывания), своевременной передачи информации врачам о зарегистрированных вызовах;
- осуществления отмены записи пациентов на прием;
- применения порядка уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации;

- оформления листов временной нетрудоспособности (учет и регистрация);
- осуществления взаимодействия регистратуры со структурными подразделениями поликлиники, детской поликлиники;
- подтверждения соответствующими печатями поликлиники документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.);
- работы в медицинской информационной системе;
- ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документооборота;
- использования информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- маршрутизации пациентов;
- маршрутизации граждан при проведении диспансеризации, медицинских осмотров;
- распределение потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах;
- обеспечения навигационной информации для пациентов с учетом характера расположения помещений;
- организации рабочего пространства в картотеке регистратуры (картохранилище) на основе принципов бережливого производства;
- размещения и хранения амбулаторных карт в установленном порядке;
- проведения соответствующей маркировки амбулаторных карт пациентов;
- использования в медицинской организации алгоритмов движения медицинских карт;
- обеспечения целостности, сохранности и порядка расположения амбулаторных карт пациентов в картотеке (картохранилище) регистратуры и/или базе данных медицинской организации;
- проведения ревизии картотеки и/или базы данных для отбора амбулаторных карт в медицинский архив;
- учета, хранения и оформления медицинской документации.

**уметь:**

- проводить сбор необходимой медицинской информации у пациента (законного представителя) при непосредственном обращении и по телефону;
- применять алгоритмы работы при регистрации пациентов;
- проводить запись и отменять запись пациентов на прием при непосредственном обращении в поликлинику, по телефону, через медицинскую информационную систему;
- осуществлять прием и регистрацию вызова врача к пациенту по месту жительства (пребывания), своевременной передачи информации врачам о зарегистрированных вызовах;
- проводить отмену записи пациентов на прием;
- применить порядок уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации;
- оформить листок (справку) временной нетрудоспособности, организовать их учет и регистрацию;

- взаимодействовать со структурными подразделениями поликлиники, детской поликлиники;
- заполнять лицевую часть амбулаторных карт в соответствии с данными документа, удостоверяющего личность пациента;
- использовать соответствующие печати поликлиники для документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.);
- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документооборота;
- использовать в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;
- организовать маршрутизацию пациентов;
- организовать маршрутизацию граждан при проведении диспансеризации, медицинских осмотров;
- организовать распределение потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах;
- предоставить навигационную информацию для пациентов с учетом характера расположения помещений;
- организовать рабочее пространство в картотеке регистратуры (картохранилище) на основе принципов бережливого производства;
- обеспечивать хранение медицинских амбулаторных карт в регистратуре в соответствии с принятой системой хранения;
- распределять амбулаторные карты по группам учета (по территориально участковому принципу, по электронным номерам);
- применять алгоритмы движения медицинских карт внутри медицинской организации;
- обеспечить целостность, сохранность и порядок расположения амбулаторных карт пациентов в картотеке (картохранилище) регистратуры;
- проводить ревизию и отбор амбулаторных карт для передачи в медицинский архив;
- организовать учет, хранение и оформление медицинской документации.

**знать:**

- алгоритмы работы при регистрации пациентов, маршрутизации пациентов, критериев для направления пациентов;
- порядок предварительной записи пациентов на прием при непосредственном обращении в поликлинику, по телефону, через медицинскую информационную систему;
- порядок прием и регистрацию вызова врача к пациенту по месту жительства (пребывания), своевременной передачи информации врачам о зарегистрированных вызовах;
- порядок отмены записи пациентов на прием;
- порядок уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации;
- порядок оформления листов (справок) временной нетрудоспособности, их учета и регистрации;

- порядок взаимодействия сотрудников регистратуры с пациентами, включая порядок действий в случае конфликтных ситуаций;
- принципы взаимодействия со структурными подразделениями поликлиники, детской поликлиники;
- правила использования соответствующих печатей поликлиники для документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.);
- правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документооборота;
- порядок работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- алгоритмы работы при маршрутизации пациентов, критериев для направления пациентов в разные структурные подразделения в рамках организации и другие медицинские организации;
- принципы маршрутизации потоков пациентов, в том числе в особых случаях: в период эпидемии острых респираторных вирусных инфекций и других инфекционных заболеваний;
- принципы маршрутизации граждан при проведении диспансеризации, медицинских осмотров;
- принципы распределения потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах;
- навигационную информацию для пациентов с учетом характера расположения помещений;
- принципы бережливого производства при организации рабочего пространства в картотеке регистратуры (картохранилище);
- принципы организации систематизированного хранения медицинской документации пациентов в регистратуре медицинской организации;
- принципы распределения амбулаторных карт по группам учета (по территориально участковому принципу, по электронным номерам);
- алгоритмов движения медицинских карт внутри медицинской организации;
- принципы обеспечения целостности, сохранности и порядка расположения амбулаторных карт пациентов в картотеке (картохранилище) регистратуры;
- правила проведения ревизии и отбора амбулаторных карт для передачи в медицинский архив;
- алгоритмы хранения, оформления и учета медицинской документации.

## 2. Результаты освоения модуля, подлежащие проверке.

### 2.1. Профессиональные и общие компетенции.

В результате контроля и оценки по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных компетенций:

Таблица 2

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата
ПК 2.1. Проводить регистрацию пациентов в медицинской организации различными способами	– Знание правил и порядка оформления медицинской документации в медицинских организациях; – Умение вести и заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа.
ПК 2.2. Осуществлять маршрутизацию потоков пациентов в медицинской организации	– Знание порядка распределения потоков пациентов в медицинской организации; – Умение осуществлять организацию записи на прием в медицинские организации с использованием разных каналов; – Умение формировать «Лист ожиданий».
ПК 2.3. Формировать и вести картотеку (базу данных) в медицинской организации	– Умение использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; – Умение использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.

В результате контроля и оценки по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих общих компетенций:

Таблица 3

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям.
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.	Оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; соответствие найденной информации поставленной задаче.
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.	Соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с пациентами и коллегами.
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации	Грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке

Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.	проявлять толерантность в рабочем коллективе.
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Способность осуществлять прием и запись пациентов, оформлять необходимую в профессиональной деятельности документацию на государственном языке в соответствии с требованиями нормативных документов здравоохранения.

Таблица 4

<b>Профессиональные и общие компетенции, которые возможно сгруппировать для проверки</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 2.1. Проводить регистрацию пациентов в медицинской организации различными способами	Знание правил и порядка оформления медицинской документации в медицинских организациях; Умение вести и заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа.
ПК 2.2. Осуществлять маршрутизацию потоков пациентов в медицинской организации	Знание порядка распределения потоков пациентов в медицинской организации; Умение осуществлять организацию записи на прием в медицинские организации с использованием разных каналов; Умение формировать «Лист ожиданий».
ПК 2.3. Формировать и вести картотеку (базу данных) в медицинской организации	Умение использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; Умение использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям.
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.	Оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; соответствие найденной информации поставленной задаче.
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.	Соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с пациентами и коллегами.
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.	Грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке проявлять толерантность в рабочем коллективе.
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Способность осуществлять прием и запись пациентов, оформлять необходимую в профессиональной деятельности документацию на государственном языке в соответствии с



	требованиями здравоохранения.	нормативных документов
--	----------------------------------	---------------------------

### **3. Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля**

#### **3.1. Типовые задания для оценки освоения ПМ.02 Маршрутизация потоков пациентов и проведение регистрации пациентов в медицинской организации**

##### **3.1.2. Типовые задания для оценки освоения МДК 02.01. Регистрация и управление потоками пациентов в медицинской организации**

##### **Проверяемые знания:**

- алгоритмы работы при регистрации пациентов, маршрутизации пациентов, критериев для направления пациентов;
- порядок предварительной записи пациентов на прием при непосредственном обращении в поликлинику, по телефону, через медицинскую информационную систему;
- порядок прием и регистрацию вызова врача к пациенту по месту жительства (пребывания), своевременной передачи информации врачам о зарегистрированных вызовах;
- порядок отмены записи пациентов на прием;
- порядок уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации;
- порядок оформления листков (справок) временной нетрудоспособности, их учета и регистрации;
- порядок взаимодействия сотрудников регистратуры с пациентами, включая порядок действий в случае конфликтных ситуаций;
- принципы взаимодействия со структурными подразделениями поликлиники, детской поликлиники;
- правила использования соответствующих печатей поликлиники для документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.);
- правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документооборота;
- порядок работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- алгоритмы работы при маршрутизации пациентов, критериев для направления пациентов в разные структурные подразделения в рамках организации и другие медицинские организации;
- принципы маршрутизации потоков пациентов, в том числе в особых случаях: в период эпидемии острых респираторных вирусных инфекций и других инфекционных заболеваний;
- принципы маршрутизации граждан при проведении диспансеризации, медицинских осмотров;
- принципы распределения потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах;

- навигационную информацию для пациентов с учетом характера расположения помещений;
- принципы бережливого производства при организации рабочего пространства в картотеке регистратуры (картохранилище);
- принципы организации систематизированного хранения медицинской документации пациентов в регистратуре медицинской организации;
- принципы распределения амбулаторных карт по группам учета (по территориально участковому принципу, по электронным номерам);
- алгоритмов движения медицинских карт внутри медицинской организации;
- принципы обеспечения целостности, сохранности и порядка расположения амбулаторных карт пациентов в картотеке (картохранилище) регистратуры;
- правила проведения ревизии и отбора амбулаторных карт для передачи в медицинский архив;
- алгоритмы хранения, оформления и учета медицинской документации.

### **3.1.2.1. Задания в тестовой форме по МДК 02.01. Регистрация и управление потоками пациентов в медицинской организации**

#### **Тема 1. Регистрация пациентов в медицинской организации**

1. Какова основная цель первичной регистрации пациента в медицинской организации

- а) Налоговый учет оказанных услуг
- б) Создание унифицированной электронной/бумажной учетной формы (медицинской карты) для документального сопровождения всех этапов диагностики и лечения
- в) Определение платежеспособности пациента
- г) Формирование базы данных для рекламных рассылок

2. Какая информация является обязательной для внесения в регистрационные формы при первичном обращении пациента по полису ОМС

- а) Номер водительского удостоверения и данные о месте работы
- б) Данные о наследственных заболеваниях в семье
- в) Фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, адрес, данные полиса ОМС (серия, номер, СНИЛС)
- г) Контактный телефон и адрес электронной почты

3. При первичной регистрации пациента, не имеющего при себе полиса ОМС, но застрахованного в системе ОМС, медицинский администратор должен:

- а) Отказать в приеме и регистрации
- б) Зарегистрировать пациента, разъяснив, что ему необходимо в кратчайший срок предоставить полис, и сделать соответствующую отметку в документах
- в) Зарегистрировать его только на платной основе
- г) Направить его сразу в страховую компанию

4. Что такое «информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство» в контексте работы регистратора

- а) Устное разрешение пациента на запись к врачу
- б) Документ, который пациент подписывает перед первичным приемом врача, подтверждая, что он ознакомлен со своими правами, объемом и условиями оказания помощи. Регистратор обеспечивает предоставление и сбор этого документа
- в) Договор на оказание платных медицинских услуг
- г) Согласие на обработку персональных данных

5. Каков порядок действий администратора при регистрации пациента, который обращается для вызова врача на дом

а) Сообщить, что вызов на дом осуществляется только по телефону

б) Немедленно зафиксировать вызов в журнале или системе, передать информацию дежурной медицинской сестре или в регистратуру поликлинического отделения для оперативного формирования поручения участковому врачу

в) Самостоятельно позвонить врачу и передать просьбу

г) Записать пациента на ближайший амбулаторный прием

6. При регистрации пациента на платную медицинскую услугу первым этапом является:

а) Внесение предоплаты в кассу

б) Ознакомление пациента (под роспись) с прейскурантом и условиями оказания платных услуг, получение его согласия

в) Выполнение услуги

г) Выдача кассового чека

7. Что из перечисленного входит в обязанности регистратора при организации записи пациента к врачу-специалисту

а) Самостоятельно поставить предварительный диагноз для выбора специалиста

б) Проверить наличие показаний для консультации (наличие направления от терапевта, если это регламентировано), выбрать доступное время с учетом графика работы врача и пожеланий пациента

в) Отменить предшествующие записи других пациентов, если текущий пациент просит срочно

г) Гарантировать пациенту точное время окончания приема

8. При выявлении ошибки в персональных данных уже зарегистрированного пациента (например, опечатка в фамилии) медицинский администратор должен:

а) Исправить ошибку в базе самостоятельно, не уведомляя пациента

б) Аккуратно зачеркнуть неверные данные в бумажном документе (если применимо), вписать верные, заверить исправление подписью и печатью, внести изменения в электронную систему, согласовав с пациентом

в) Сообщить пациенту, что теперь ему нужно зарегистрироваться заново

г) Оставить как есть, чтобы не создавать путаницу в архиве

9. Что такое «талон амбулаторного пациента» и какова функция регистратора при его оформлении

а) Это документ строгой финансовой отчетности для налоговой службы

б) Это документ, подтверждающий факт и время записи на прием. Регистратор формирует его (в бумажном или электронном виде) и выдает пациенту, информируя о кабинете приема

в) Это синоним медицинской карты

г) Это направление на госпитализацию

10. Как должен поступить регистратор, если пациент опоздал на записанный прием

а) Строго отказать в приеме и предложить записаться заново на другую дату

б) Внести его в текущий прием в порядке живой очереди, несмотря на опоздание

в) Согласовать возможность приема с врачом или старшей медицинской сестрой отделения, действуя согласно внутреннему регламенту клиники (например, внести в конец текущего графика)

г) Немедленно записать его к другому, свободному врачу той же специальности

11. Каковы действия регистратора при обращении пациента для получения выписки или копии медицинской документации

а) Немедленно выдать документ по первому требованию

б) Принять письменное заявление от пациента (или его законного представителя), зарегистрировать его, разъяснить сроки подготовки и порядок получения, соблюдая правила защиты персональных данных

в) Направить пациента к лечащему врачу для устного запроса

г) Выдать медицинскую карту на руки пациенту для самостоятельного копирования

12. Какой документ, связанный с регистрацией, подтверждает факт сдачи пациентом анализов в лабораторию

а) Талон на прием к врачу

б) Направление на исследование с отметкой (штампом) лаборатории о приеме биоматериала и времени

в) Информированное согласие

г) Договор на платные услуги

13. При регистрации иностранного гражданина, не имеющего полиса ОМС, медицинский администратор должен ориентироваться в первую очередь на:

а) Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и правила оказания медицинской помощи данной категории лиц (чаще на платной основе или по договору ДМС)

б) Собственное желание помочь

в) Устные распоряжения главного врача

г) Стоимость услуг в преискуранте

14. Что такое «электронная регистратура»

а) Компьютер, на котором ведется учет пациентов

б) Программный модуль МИС, позволяющий осуществлять запись пациентов, ведение расписания и электронных карт в цифровом формате

в) Электронная почта регистратуры

г) Система видеонаблюдения в холле

15. Основной этический принцип, который должен соблюдать регистратор при общении с пациентами в условиях очереди или напряженной ситуации:

а) Принцип экономической эффективности

б) Принцип уважения человеческого достоинства, вежливость, терпеливость и стремление помочь, даже при высоком потоке посетителей

в) Принцип субординации (общаться только с руководством)

г) Принцип равнодушия для эмоционального самосохранения

## **Тема 2. Маршрутизация потоков пациентов в медицинской организации**

1. Что является основной целью эффективной маршрутизации пациентов в медицинской организации

а) Максимальная загруженность всех кабинетов и оборудования

б) Сокращение штата административного персонала

в) Оптимизация передвижения пациента для получения своевременной и качественной помощи с минимальными временными затратами и стрессом

г) Увеличение прибыли от платных услуг за счет удлинения пути пациента

2. Пациент обращается в регистратуру с острой болью в зубе. По какому маршруту его должен направить администратор

а) К терапевту для общего осмотра

б) Немедленно к врачу-стоматологу (в смотровой/процедурный кабинет или по «зеленому коридору» для острой боли)

в) В кассу для оплаты консультации хирурга

г) В лабораторию для сдачи общих анализов

3. Что понимается под «зеленым коридором» в системе маршрутизации пациентов

а) Специально выделенный цвет стен в коридоре для эстетики.

б) Путь для доставки медицинских отходов

в) Приоритетный (ускоренный) маршрут для экстренных пациентов, беременных, лиц с ОВЗ, позволяющий миновать общие очереди

г) Маршрут для VIP-пациентов, независимо от состояния их здоровья

4. Пациенту с направлением от участкового терапевта к неврологу для плановой консультации требуется сделать МРТ позвоночника. Какова логичная последовательность этапов его маршрута, организованная администратором

а) МРТ -> Запись к неврологу -> Консультация невролога

б) Консультация невролога (получение показаний и направления на МРТ) -> Запись и прохождение МРТ -> Повторная консультация невролога для интерпретации результата и назначения лечения

в) Одновременная запись и на МРТ, и к неврологу на один день

г) Консультация невролога -> Консультация хирурга -> МРТ

5. Какая функция является ключевой для администратора в процессе маршрутизации пациента, нуждающегося в консультации нескольких специалистов

а) Самостоятельно определить, какой специалист нужен в первую очередь

б) Координировать записи, синхронизируя графики врачей, чтобы минимизировать время ожидания и количество визитов пациента в клинику

в) Выдать пациенту список всех врачей и предложить записаться самостоятельно

г) Направить пациента сразу к заведующему отделением

6. Что такое «логистическая карта» или «маршрутный лист» пациента в крупном медицинском центре

а) Карта городской транспортной сети

б) Индивидуальный план-схема (бумажная или электронная), в которой указана последовательность посещения кабинетов, время исследований и консультаций

в) История болезни пациента

г) Документ для оплаты услуг

7. Пациент после проведенной операции в стационаре выписывается с рекомендацией пройти курс реабилитации в дневном стационаре поликлиники. Кто и как должен обеспечить преемственность на этом этапе

а) Пациент должен самостоятельно разобраться в своей поликлинике

б) Администратор/куратор стационара передает выписку и направление в регистратуру поликлиники, где администратор организует запись и информирует пациента

в) Лечащий врач стационара лично отводит пациента в поликлинику

г) Направление выдается на руки, дальнейшая маршрутизация не требуется

8. Какую информацию администратор должен донести до пациента при формировании его маршрута, чтобы избежать confusion (путаницы)

а) Личное мнение о квалификации назначенных врачей

б) Четкую последовательность действий: к кому, когда и куда идти, что взять с собой, где получить результаты

в) Стоимость услуг всех специалистов в маршруте

г) Список всех возможных диагнозов

9. Что из перечисленного является визуальным инструментом маршрутизации, помогающим пациентам самостоятельно ориентироваться в клинике

а) Только устные указания администратора

б) Навигационные указатели, цветовые коды на стенах/полу, информационные стенды с поэтажными планами

в) Объявления по громкой связи

г) Личный сопровождающий для каждого пациента

10. Принцип «от простого к сложному» в диагностической маршрутизации означает, что:

а) Сначала назначаются самые дорогие исследования

б) Обследование начинается с наиболее доступных и малоинвазивных методов (анализы, УЗИ), а при необходимости дополняется сложными (КТ, МРТ, инвазивная диагностика)

в) Пациент сначала наблюдается у врача общей практики, а потом у узких специалистов

г) Сначала пациента осматривает младший медицинский персонал

### **Тема 3. Учет, хранение, оформление и движение медицинской документации**

1. Что является первичным медицинским документом, который заводится на пациента при первом обращении в поликлинику и сопровождает его в течение всей жизни

а) Талон на прием к врачу

б) Медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/у)

в) Лист нетрудоспособности

г) Договор на оказание платных услуг

2. Каков установленный законом минимальный срок хранения медицинской карты амбулаторного больного в архиве медицинской организации после последнего обращения

а) 3 года

б) 10 лет

в) 25 лет

г) 75 лет

3. Какой документ оформляется при передаче медицинской карты из регистратуры в кабинет врача и обратно для обеспечения ее сохранности и учета движения

а) Акт списания

б) Журнал учета движения медицинских документов (форма № 030/у)

в) Опись архива

г) Накладная

4. Что из перечисленного медицинский администратор не имеет права делать при заполнении титульного листа медицинской карты

а) Вносить паспортные данные со слов пациента

б) Ставить предварительный диагноз или вносить медицинские заключения

в) Указывать данные полиса ОМС.

г) Записывать контактный телефон пациента

5. Каков правильный порядок действий при обнаружении ошибки (например, опечатки в фамилии) во время заполнения медицинской карты

а) Замазать корректором и написать сверху правильно

б) Вырвать испорченный лист и завести новую карту

в) Аккуратно зачеркнуть неверную запись, рядом внести правильную, сделать запись «Исправленному верить», поставить подпись, дату и печать учреждения

г) Ничего не исправлять, чтобы не портить документ

6. Какой документ является основанием для выдачи пациенту медицинской карты на руки для предоставления в другое учреждение
- а) Устная просьба пациента
  - б) Письменное заявление пациента (или его законного представителя) с указанием цели запроса
  - в) Расписка от родственника
  - г) Запрос по телефону из другой клиники
7. Что такое «Журнал профилактических прививок (форма № 064/у)» и какова роль администратора в его ведении
- а) Это личный дневник врача-иммунолога. Администратор не имеет к нему отношения
  - б) Это учетный документ, в который вносятся данные о всех проведенных в учреждении прививках. Администратор может обеспечивать регистрацию и хранение журнала
  - в) Это синоним прививочного сертификата пациента
  - г) Это финансовый документ для учета вакцин
8. Какой номер присваивается каждой вновь заведенной амбулаторной карте и является уникальным для данного пациента в рамках данного учреждения
- а) Номер полиса ОМС
  - б) Номер СНИЛС
  - в) Номер единого поликлинического журнала (учетная форма № 074/у)
  - г) Порядковый номер дня в году
9. При каком условии медицинская документация может быть уничтожена по истечении сроков хранения
- а) По устному распоряжению заведующего отделением
  - б) После проведения экспертизы ценности документов и оформления акта на уничтожение, утвержденного руководителем организации
  - в) Ежегодно во время генеральной уборки архива
  - г) Если архивное помещение переполнено
10. Каков основной принцип работы с медицинской документацией при переводе ее в электронный вид (электронная медицинская карта – ЭМК)
- а) Бумажные оригиналы можно уничтожить сразу после сканирования
  - б) Обеспечение юридической значимости ЭМК (квалифицированная электронная подпись, защита) и соблюдение регламентов, утвержденных в организации (например, сроки параллельного хранения бумажных носителей)
  - в) Электронную карту может редактировать любой сотрудник для оперативности
  - г) Доступ к ЭМК могут иметь только врачи, но не администраторы
11. Какой основной документ является юридическим основанием для выдачи пациенту или сторонней организации копий его медицинской документации
- а) Устное разрешение главного врача
  - б) Письменное заявление пациента (или его законного представителя), оформленное в установленном порядке
  - в) Доверенность, заверенная у нотариуса
  - г) Запрос по электронной почте от родственника
12. Что из перечисленного является обязательным реквизитом при внесении любой записи в медицинскую карту амбулаторного больного (форма 025/у)
- а) Печать пациента

б) Дата внесения записи, подпись и расшифровка подписи ответственного лица (врача, администратора)

в) Штамп страховой компании

г) Отметка о получении оплаты

13. В каком случае медицинская карта пациента может быть выдана из регистратуры под ответственность врача

а) Если врач хочет поработать с ней дома

б) Если пациент очень просит дать ему карту «посмотреть»

в) Только для служебного пользования в пределах медицинской организации на время рабочей смены с обязательной отметкой в журнале движения медицинских документов

г) Если у врача закончились бланки для записей

14. Каков порядок действий администратора при приеме в регистратуру новой, чистой медицинской карты (форма 025/у), заполненной типографским способом

а) Сразу выдать пациенту на руки для предъявления врачу

б) Зарегистрировать карту, присвоив ей уникальный номер в «Книге регистрации амбулаторных карт» (форма 074/у), и только после этого начать оформление

в) Отправить ее сразу в архив для длительного хранения

г) Использовать как черновик для рабочих пометок

15. Что означает понятие «номенклатура дел» в контексте работы архива медицинской организации

а) Список должностей сотрудников архива

б) Систематизированный перечень заголовков дел (документов), заводимых в организации, с указанием сроков их хранения

в) Перечень кабинетов в поликлинике

г) Прайс-лист на платные услуги по копированию документов

### **3.1.2.2. Практические задания**

**Текст задания:**

**Дайте характеристику предмета, явления или процесса:**

1. Дать определение: медицинская информационная система.
2. Основные принципы и правила организации системы документооборота.
3. Основные задачи единой медицинской информационно-аналитической системы.
4. Этапы формирования расписания приема в медицинских организациях.
5. Принципы получения информации от пациентов, обратившихся в медицинскую организацию.
6. Алгоритм первичного обращения пациента в медицинскую организацию.
7. Организация регистрации и обработки информации об обращениях граждан для записи на прием к врачу в условиях отсутствия свободных слотов (внедрение механизма «Лист ожидания»).
8. Правила отмены записи к врачу.
9. Порядок уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации.



10. Правила информирования пациента по телефону.
11. Принципы распределения потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах.
12. Принципы маршрутизации потоков пациентов, в том числе в особых случаях.
13. Обеспечение навигационной информации для пациентов с учетом характера расположения помещений.
14. Правильность ведения медицинской карты пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.
15. Порядок формирования и ведения электронной медицинской карты.
16. Порядок оформления листков (справок) временной нетрудоспособности (учет и регистрация).
17. Алгоритм хранения, оформления и учета медицинской документации.
18. Принципы бережливого производства при организации рабочего пространства в картотеке регистратуры (картохранилище).
19. Принципы распределения амбулаторных карт по группам учета (по территориально участковому принципу, по электронным номерам).
20. Системы хранения амбулаторных карт.
21. Порядок использования печатей поликлиники для документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.).
22. Прием и регистрация вызова врача к пациенту по месту жительства (пребывания).
23. Основные виды целевых обращений пациентов при записи на прием.
24. Формирование расписания приема врачей в медицинских организациях.
25. Дать определение понятию: электронная цифровая подпись, нормативно-правовой документ.

### **3.1.3. Критерии оценивания заданий в тестовой форме**

#### **Оценка «5» (отлично) – 100-90% правильных ответов**

- из 10 тестов не менее 9 правильных ответов
- из 15 тестов не менее 14 правильных ответов
- из 20 тестов не менее 18 правильных ответов
- из 30 тестов не менее 27 правильных ответов
- из 35 тестов не менее 31 правильных ответов
- из 50 тестов не менее 45 правильных ответов
- из 100 тестов не менее 90 правильных ответов

#### **Оценка «4» (хорошо) – 89-80% правильных ответов**

- из 10 тестов не менее 8 правильных ответов
- из 15 тестов не менее 12 правильных ответов
- из 20 тестов не менее 16 ответов правильных
- из 30 тестов не менее 24 правильных ответов
- из 35 тестов не менее 28 правильных ответов
- из 50 тестов не менее 40 правильных ответов

из 100 тестов не менее 80 правильных ответов

**Оценка «3» (удовлетворительно) – 79-70% правильных ответов**

из 10 тестов не менее 7 правильных ответов

из 15 тестов не менее 11 правильных ответов

из 20 тестов не менее 14 правильных ответов

из 30 тестов не менее 21 правильных ответов

из 35 тестов не менее 24 правильных ответов

из 50 тестов не менее 35 правильных ответов

из 100 тестов не менее 70 правильных ответов

**Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 70% правильных ответов**

из 10 вопросов 6 и менее правильных ответов

из 15 вопросов 10 и менее правильных ответов

из 20 вопросов 13 и менее правильных ответов

из 30 тестов 20 и менее правильных ответов

из 35 тестов 23 и менее правильных ответов

из 50 тестов 34 и менее правильных ответов

из 100 тестов 69 и менее правильных ответов

### **Критерии оценки теоретического компонента:**

5 (отлично) – студент демонстрирует знания в полном объеме программы основной дисциплины, свободно владеет материалом смежных дисциплин, дает полные ответы на вопросы, выделяя при этом основные и самые существенные положения, приводит точные и полные формулировки, свободно владеет медицинской терминологией, отвечает без наводящих вопросов, мыслит последовательно и логично, способен вести полемику, развивать положения, предлагаемые преподавателем.

4 (хорошо) - студент демонстрирует знания в полном объеме программы основной дисциплины, в основном владеет материалом смежных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, отвечая на дополнительные наводящие вопросы, владеет медицинской терминологией, мыслит последовательно и логично.

3 (удовлетворительно) - студент демонстрирует знания основ изучаемой дисциплины, владеет основами смежных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, на наводящие дополнительные вопросы отвечает в целом правильно, но не полно, испытывает затруднения при использовании медицинской терминологии.

2 (неудовлетворительно) – студент не знает значительной части вопросов по основной и смежным дисциплинам, затрудняется систематизировать материал и мыслить логично.

### **3.2.1. Типовые задания для оценки освоения МДК 02.01. Регистрация и управление потоками пациентов в медицинской организации** **Проверяемые умения:**

- проводить сбор необходимой медицинской информации у пациента (законного представителя) при непосредственном обращении и по телефону;
- применять алгоритмы работы при регистрации пациентов;
- проводить запись и отменять запись пациентов на прием при непосредственном обращении в поликлинику, по телефону, через медицинскую информационную систему;
- осуществлять прием и регистрацию вызова врача к пациенту по месту жительства (пребывания), своевременной передачи информации врачам о зарегистрированных вызовах;
- проводить отмену записи пациентов на прием;
- применить порядок уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации;
- оформить листок (справку) временной нетрудоспособности, организовать их учет и регистрацию;
- взаимодействовать со структурными подразделениями поликлиники, детской поликлиники;
- заполнять лицевую часть амбулаторных карт в соответствии с данными документа, удостоверяющего личность пациента;
- использовать соответствующие печати поликлиники для документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.);
- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документооборота;
- использовать в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;
- организовать маршрутизацию пациентов;
- организовать маршрутизацию граждан при проведении диспансеризации, медицинских осмотров;
- организовать распределение потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах;
- предоставить навигационную информацию для пациентов с учетом характера расположения помещений;
- организовать рабочее пространство в картотеке регистратуры (картохранилище) на основе принципов бережливого производства;
- обеспечивать хранение медицинских амбулаторных карт в регистратуре в соответствии с принятой системой хранения;
- распределять амбулаторные карты по группам учета (по территориально-участковому принципу, по электронным номерам);
- применять алгоритмы движения медицинских карт внутри медицинской организации;
- обеспечить целостность, сохранность и порядок расположения амбулаторных карт пациентов в картотеке (картохранилище) регистратуры;
- проводить ревизию и отбор амбулаторных карт для передачи в медицинский архив;

– организовать учет, хранение и оформление медицинской документации.

**Задания для контроля выполнения практических умений по МДК. 02.01. Регистрация и управление потоками пациентов в медицинской организации**

1. Соберите необходимую медицинскую информацию у пациента (законного представителя) при непосредственном обращении и по телефону.
2. Осуществите регистрацию пациента, используя алгоритм работы;
3. Осуществите запись пациента на прием при непосредственном обращении в поликлинику, по телефону, через медицинскую информационную систему.
4. Осуществите отмену записи пациента на прием при непосредственном обращении в поликлинику, по телефону, через медицинскую информационную систему.
5. Осуществите прием и регистрацию вызова врача к пациенту по месту жительства (пребывания) и передачу информации врачу о зарегистрированных вызовах.
6. Выполните уведомление пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации, применяя необходимый порядок действий.
7. организуйте учет и регистрацию листка (справки) временной нетрудоспособности в журнале регистрации.
8. Осуществите заполнение лицевую часть амбулаторных карт в соответствии с данными документа, удостоверяющего личность пациента (паспорт гражданина РФ, свидетельство о рождении).
9. Определите ситуации и порядок использования соответствующих печатей поликлиники для документов, выданных пациентам: справки, рецепты, направления, выписки и т.д.
10. Заполните медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документооборота по заданию преподавателя.
11. Составьте маршрут пациента при проведении диспансеризации, медицинского осмотра в зависимости от возраста и пола.
12. Осуществите распределение потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах по результатам первичной сортировки поступивших обращений.
13. Составьте схему навигационную информацию для пациентов с учетом характера расположения помещений, используя план здания поликлиники, медицинского центра.
14. Используя принципы бережливого производства, составьте схему рабочего пространства в картотеке регистратуры (картохранилище).
15. Распределите на хранение медицинские амбулаторные карты в регистратуре в соответствии с принятой системой хранения: традиционная картотека (по участкам, алфавиту) на металлических стеллажах, или современные электронные системы (МИС/МИС).

16. Распределите на хранение медицинские амбулаторные карты в регистратуре по группам учета (по территориально участковому принципу, по электронным номерам).
17. Составьте алгоритм движения медицинских карт внутри медицинской организации.
18. Проведите ревизию и отбор амбулаторных карт для передачи в медицинский архив.
19. Составьте алгоритм учета, хранения и оформления медицинской документации в поликлинике, детской поликлинике.

#### **4. Контроль приобретения практического опыта. Оценка по учебной практике**

##### **4.1 Общие положения**

Целью оценки по учебной практике является оценка: 1) профессиональных компетенций; 2) практического опыта и умений.

Оценка по учебной практике выставляется на основании наблюдения за профессиональной деятельностью обучающегося на практике, зафиксированные в дневнике с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика.

##### **4.2. Учебная практика:**

##### **4.2.1. Виды работ учебной практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю ПМ.02 Маршрутизация потоков пациентов и проведение регистрации пациентов медицинской организации**

Таблица 5

Наименование разделов, тем учебной практики	Виды работ на учебной практике	Документ, подтверждающий качество выполнения работ
1	2	3
<b>Тема 1.</b> Работа медицинского администратора в медицинской информационной системе	Алгоритмы работы в системе управления базами данных Оформление разделов ЭМК «Пациент», «Представитель пациента»	- дневник практики; - манипуляционный лист
<b>Тема 2.</b> Работа медицинского администратора по формированию расписания в медицинских организациях	Составление модели формирования расписания приема врачей в медицинских организациях: централизованная и децентрализованная модель Составление расписания приема врачей в медицинских организациях	
<b>Тема 3.</b> Получение информации от пациентов	Алгоритм организации работы зоны регистратуры (фронт-офис) Установление цели обращения пациента Решение ситуационных задач по вопросам получения информации от пациентов,	

	<p>обратившихся в медицинскую организацию лично, по телефону и через информационную систему</p> <p>Алгоритм взаимодействия сотрудников регистратуры с пациентами, включая порядок действий в случае конфликтных ситуаций</p> <p>Алгоритм взаимодействия сотрудников регистратуры со структурными подразделениями поликлиники, детской поликлиники.</p>	
<p><b>Тема 4.</b></p> <p>Работа медицинского администратора по формированию записи на прием в медицинских организациях</p>	<p>Организация записи на прием в медицинские организации с использованием разных каналов</p> <p>Формирование «Листа ожиданий»</p> <p>Решение ситуационных задач по вопросам записи пациентов на амбулаторные приемы врача и консультативные приемы специалистов, в том числе в автоматизированном режиме.</p>	
<p><b>Тема 5.</b></p> <p>Работа медицинского регистратора по сортировке поступивших обращений</p>	<p>Оформление записи на прием к врачу, вызов врача</p> <p>Алгоритм передачи информации врачам о зарегистрированных вызовах</p> <p>Оформление отмены записи к врачу</p> <p>Алгоритм уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации</p>	
<p><b>Тема 6.</b></p> <p>Работа медицинского администратора по информированию пациентов</p>	<p>Алгоритм информирования пациента с целью оценки наполнения и актуализации расписания</p> <p>Алгоритм речевых модулей при работе с пациентами (навыковый тренинг)</p> <p>Алгоритм информирования пациента по телефону</p>	
<p><b>Тема 7.</b></p> <p>Организация распределения пациентов на потоки по записи</p>	<p>Составление алгоритма распределения потока пациентов по предварительной записи: к участковому врачу-терапевту (педиатру); к врачу-специалисту; в кабинет здорового ребенка; в другие медицинские организации.</p> <p>Составление алгоритма распределения потока пациентов, обратившихся за получением платных медицинских услуг</p>	
<p><b>Тема 8.</b></p> <p>Организация распределения в период эпидемии ОРВИ и других инфекционных заболеваний</p>	<p>Составление алгоритма распределения потока пациентов в кабинет (отделение) неотложной помощи (в кабинет к дежурному врачу);</p> <p>Решение ситуационных задач по взаимодействию с пациентами и их окружением при распределении потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах, включая критерии для направления пациентов</p>	
<p><b>Тема 9.</b></p> <p>Организация</p>	<p>Составление алгоритма распределения потока пациентов, обратившихся для прохождения</p>	

регулирования потоков пациентов при проведении диспансеризации, медицинских осмотров	диспансеризации/профилактического медицинского осмотра и других профилактических мероприятий; Составление алгоритма распределения потока пациентов в отделение медицинской профилактики, в том числе в центр здоровья, кабинет вакцинопрофилактики	
<b>Тема 10.</b> Работа медицинского регистратора по заполнению первичной медицинской документации на бумажном и электронном носителе	Заполнение медицинской документации: «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (учетная форма № 025/у); бланк согласия на обработку персональных данных пациента; талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; «Журнал регистрации медицинских карт». Формирование и ведение электронной медицинской карты; Оформление листков (справок) временной нетрудоспособности (учет и регистрация); Заполнение лицевой части амбулаторных карт; Использование печатей поликлиники для документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.)	
<b>Тема 11.</b> Организация учета, хранения, оформления, движения медицинской документации.	Составление алгоритма хранения, оформления и учета медицинской документации; Составление алгоритма движения медицинских карт внутри медицинской организации: подбор и доставка медицинских карт на прием к врачам; возврат медицинских карт в регистратуру (картохранилище); предоставление медицинских карт для внешних консультаций. Составление алгоритма выдачи амбулаторной медицинской карты на основании официального запроса	
<b>Тема 12.</b> Организация хранения медицинской документации	Составление алгоритма хранения медицинских амбулаторных карт в регистратуре в соответствии с принятой системой хранения; Составление алгоритма распределения амбулаторных карты по группам учета (по территориально участковому принципу, по электронным номерам); Проведение ревизии и отбора амбулаторных карт для передачи в медицинский архив	

## Критерии оценки выполнения практических заданий

**5 (отлично)** - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий;

рабочее место убирается в соответствии с требованиями охраны труда и режима безопасности; все действия обосновываются.

**4 (хорошо)** - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями охраны труда и режима безопасности; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

**3 (удовлетворительно)** - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями охраны труда и режима безопасности.

**2 (неудовлетворительно)** - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические действия; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования охраны труда и режима безопасности, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

#### **4.2.3. Контроль и оценка результатов освоения учебной практики**

При выставлении текущей оценки за учебную практику учитываются результаты экспертизы освоения профессиональных умений, формирования у обучающихся профессиональных и развитие общих компетенций и приобретения первоначального практического опыта по виду профессиональной деятельности профессии 31.01.01 Медицинский администратор и правильность и аккуратность ведения документации учебной практики:

- дневник учебной практики, с подведением ежедневного итога, согласно перечню обязательных манипуляций, и ежедневной оценкой преподавателя, подтверждённого его подписью;

- манипуляционный лист с фактическим количеством выполненных практических манипуляций.

Формой аттестации по итогам учебной практики является комплексный дифференцированный зачёт/экзамен, который проводится согласно графику учебного процесса, к которому допускаются обучающиеся, выполнившие в полном объёме программу учебной практики и представившие полный пакет отчётных документов.



Таблица № 6

<b>Код и наименование профессиональных и общих компетенций, формируемых в рамках модуля</b>	<b>Критерии оценки</b>	<b>Методы оценки</b>
ПК 2.1. Проводить регистрацию пациентов в медицинской организации различными способами	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Знание правил и порядка оформления медицинской документации в медицинских организациях</li> <li>- Умение вести и заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа</li> </ul>	Наблюдение выполнения практических заданий и оценка результатов. Анализ документов по учебной практике
ПК 2.2. Осуществлять маршрутизацию потоков пациентов в медицинской организации	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Умение осуществлять организацию записи на прием в медицинские организации с использованием разных каналов</li> <li>- Умение формировать «Лист ожиданий»</li> <li>- Знание порядка перераспределения</li> </ul>	Наблюдение выполнения практических заданий и оценка результатов. Анализ документов по учебной практике
ПК 2.3. Формировать и вести картотеку (базу данных) в медицинской организации	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Умение использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»</li> <li>- Умение использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</li> </ul>	Наблюдение выполнения практических заданий и оценка результатов. Анализ документов по учебной практике
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	- Соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям.	Наблюдение выполнения практических заданий и оценка результатов. Анализ документов по учебной практике
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; соответствие найденной информации поставленной задаче.	Наблюдение выполнения практических заданий и оценка результатов. Анализ документов по учебной практике
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие,	Оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; соответствие найденной информации поставленной задаче	Наблюдение выполнения практических заданий и оценка результатов. Анализ документов по учебной практике

предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях		
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с коллегами.	Наблюдение выполнения практических заданий и оценка результатов. Анализ документов по учебной практике
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Способность осуществлять прием и запись пациентов, оформлять необходимую в профессиональной деятельности документацию на государственном языке в соответствии с требованиями нормативных документов здравоохранения.	Наблюдение выполнения практических заданий и оценка результатов. Анализ документов по учебной практике

### Манипуляции для закрепления профессиональных компетенций по практике

Таблица № 7

№	Виды выполненных работ	Миним. кол-во
1.	Оформление разделов ЭМК «Пациент», «Представитель пациента»	10
2.	Составление расписания приема врачей в медицинских организациях	6
3.	Алгоритм организации работы зоны регистратуры (фронт-офис)	4
4.	Формирование «Листа ожиданий»	4
5.	Оформление записи на прием к врачу, вызов врача	6
6.	Составление алгоритма передачи информации врачам о зарегистрированных вызовах	4
7.	Оформление отмены записи к врачу	4
8.	Составление алгоритма уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации	4
9.	Составление алгоритма информирования пациента с целью оценки наполнения и актуализации расписания	4
10.	Составление алгоритма речевых модулей при работе с пациентами (навыковый тренинг)	6
11.	Составление алгоритма информирования пациента по телефону	10
12.	Составление алгоритма распределения потока пациентов по предварительной записи: к участковому врачу-терапевту (педиатру); к врачу-специалисту; в кабинет здорового ребенка; в другие медицинские организации.	5 5 5 5
13.	Составление алгоритма распределения потока пациентов, обратившихся за получением платных медицинских услуг	4
14.	Составление алгоритма распределения потока пациентов в кабинет (отделение) неотложной помощи (в кабинет к дежурному врачу)	4
15.	Составление алгоритма распределения потока пациентов, обратившихся	4

	для прохождения диспансеризации/профилактического медицинского осмотра и других профилактических мероприятий;	
16.	Составление алгоритма распределения потока пациентов в отделение медицинской профилактики, в том числе в центр здоровья, кабинет вакцинопрофилактики	4
17.	Заполнение медицинской документации: - «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (учетная форма № 025/у); - бланк согласия на обработку персональных данных пациента; - талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; - «Журнал регистрации медицинских карт»	6 6 6 6
18.	Формирование и ведение электронной медицинской карты	10
19.	Оформление листков (справок) временной нетрудоспособности (учет и регистрация)	5
20.	Заполнение лицевой части амбулаторных карт	5
21.	Использование печатей поликлиники для документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.)	10
22.	Составление алгоритма хранения, оформления и учета медицинской документации	6
23.	Составление алгоритма движения медицинских карт внутри медицинской организации: - подбор и доставка медицинских карт на прием к врачам; - возврат медицинских карт в регистратуру (картохранилище); - предоставление медицинских карт для внешних консультаций	4 4 4
24.	Составление алгоритма выдачи амбулаторной медицинской карты на основании официального запроса	4
25.	Составление алгоритма хранения медицинских амбулаторных карт в регистратуре в соответствии с принятой системой хранения	6
26.	Составление алгоритма распределения амбулаторных карт по группам учета (по территориально участковому принципу, по электронным номерам)	6
27.	Проведение ревизии и отбора амбулаторных карт для передачи в медицинский архив	6

### 4.3 Производственная практика

#### 4.3.1. Оценка по производственной практике. Общие положения

Целью оценки по производственной практике является оценка: 1) профессиональных компетенций; 2) практического опыта и умений.

Оценка по производственной практике выставляется на основании характеристики профессиональной деятельности обучающегося/студента на практике с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика.

### 4.3.2. Виды работ производственной практики и проверяемые результаты обучения по ПП.02 Маршрутизация потоков пациентов и проведение регистрации пациентов в медицинской организации

Таблица 8

Иметь практический опыт	Виды и объем работ на производственной практике, требования к их выполнению и/или условия выполнения	Документ, подтверждающий качество выполнения работ
1	2	3
<p>ПО.1 проведение контроля расхода сырья, материалов, энергоресурсов, количества готовой продукции, отходов при производстве изделий использования алгоритмов работы при регистрации пациентов</p> <p>ПО.2 осуществления предварительной записи пациентов на амбулаторные приемы врача и консультативные приемы специалистов, в том числе в автоматизированном режиме</p> <p>ПО.3 осуществления приема и регистрации вызова врача к пациенту по месту жительства (пребывания), своевременной передачи информации врачам о зарегистрированных вызовах</p> <p>ПО.4 осуществления отмены записи пациентов на прием</p> <p>ПО.5 применения порядка уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации</p> <p>ПО.6 оформления листов временной нетрудоспособности (учет и регистрация)</p> <p>ПО.7 осуществления</p>	<p>Медицинский администратор осуществляет в условиях медицинской организации:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности</li> <li>- Прием пациента в стационар с учетом психологических особенностей пациентов.</li> <li>- Оформление разделов ЭМК «Пациент», «Представитель пациента»</li> <li>- Составление расписания приема врачей в медицинских организациях</li> <li>- Организация работы зоны регистратуры (фронт-офис)</li> <li>- Формирование «Листа ожиданий»</li> <li>- Оформление записи на прием к врачу, вызов врача</li> <li>- Передача информации врачам о зарегистрированных вызовах</li> <li>- Оформление отмены записи к врачу</li> <li>- Составление уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации</li> <li>- Информирование пациента с целью оценки наполнения и актуализации расписания</li> <li>- Информирование пациента по телефону</li> <li>- Распределение потока пациентов по предварительной записи: к участковому врачу-терапевту (педиатру); к врачу-специалисту; в кабинет здорового ребенка; в другие медицинские организации.</li> <li>- Распределение потока пациентов, обратившихся за получением платных медицинских услуг</li> <li>- Распределение потока пациентов в кабинет (отделение) неотложной помощи (в кабинет к дежурному врачу)</li> <li>- Распределение потока пациентов, обратившихся для прохождения диспансеризации/профилактического медицинского осмотра и других профилактических мероприятий</li> <li>- Распределение потока пациентов в отделение медицинской профилактики, в</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- дневник практики;</li> <li>- аттестационный лист, с указанием количества фактически выполненных манипуляций, отраженных в дневнике практики;</li> <li>- индивидуальная характеристика</li> <li>- выписка из экзаменационной ведомости</li> </ul>

<p>взаимодействия регистратуры со структурными подразделениями поликлиники, детской поликлиники</p> <p>ПО.8 подтверждения соответствующими печатями поликлиники документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.)</p> <p>ПО.9 работы в медицинской информационной системе</p> <p>ПО.10 ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документооборота</p> <p>ПО.11 использования информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</p> <p>ПО.12 маршрутизации пациентов</p> <p>ПО.13 маршрутизации граждан при проведении диспансеризации, медицинских осмотров</p> <p>ПО.14 распределение потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах</p> <p>ПО.15 обеспечения навигационной информации для пациентов с учетом характера расположения помещений</p> <p>ПО.16 организации рабочего пространства в картотеке регистратуры (картохранилище) на основе принципов бережливого производства</p> <p>ПО.17 размещения и хранения амбулаторных</p>	<p>том числе в центр здоровья, кабинет вакцинопрофилактики</p> <p>- Заполнение медицинской документации: «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (учетная форма № 025/у); бланк согласия на обработку персональных данных пациента; талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; «Журнал регистрации медицинских карт»</p> <p>- Формирование и ведение электронной медицинской карты</p> <p>- Оформление листков (справок) временной нетрудоспособности (учет и регистрация)</p> <p>- Заполнение лицевой части амбулаторных карт</p> <p>- Использование печатей поликлиники для документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.)</p> <p>- Проведение хранения, оформления и учета медицинской документации</p> <p>- Проведение движения медицинских карт внутри медицинской организации: подбор и доставка медицинских карт на прием к врачам; возврат медицинских карт в регистратуру (картохранилище); предоставление медицинских карт для внешних консультаций</p> <p>- Проведение выдачи амбулаторной медицинской карты на основании официального запроса</p> <p>- Проведение хранения медицинских амбулаторных карт в регистратуре в соответствии с принятой системой хранения</p> <p>- Распределение амбулаторных карт по группам учета (по территориально-участковому принципу, по электронным номерам)</p> <p>- Проведение ревизии и отбора амбулаторных карт для передачи в медицинский архив</p>	
---	--	--

карт в установленном порядке ПО.18 проведения соответствующей маркировки амбулаторных карт пациентов ПО.19 использования в медицинской организации алгоритмов движения медицинских карт ПО.20 обеспечения целостности, сохранности и порядка расположения амбулаторных карт пациентов в картотеке (картохранилище) регистратуры и/или базе данных медицинской организации ПО.21 проведения ревизии картотеки и/или базы данных для отбора амбулаторных карт в медицинский архив ПО.22 учета, хранения и оформления медицинской документации		
--	--	--

### 4.3.3. Аттестационный лист

#### Аттестационный лист

производственной практики ПП. 02 Маршрутизация потоков пациентов и проведение регистрации пациентов в медицинской организации

\_\_\_\_\_,  
ФИО

Обучающийся (аяся) \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ группы  
по профессии СПО 31.01.01 Медицинский администратор  
успешно прошел(ла) производственную практику по профессиональному модулю ПМ. 02  
Маршрутизация потоков пациентов и проведение регистрации пациентов в медицинской  
организации  
в объеме 108 часов с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
в организации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
наименование организации, юридический адрес

Таблица 9

Виды работ выполненные обучающимся во время практики (по требованию ФГОС «иметь практический опыт»)	Коды ПК, соответствующих их видам выполненных работ	Качество выполнения работ в соответствии с требованиями медицинской организации (оценка непосредственного руководителя) *		
		Низкий	Средний	Высокий
- проведение контроля расхода сырья, материалов, энергоресурсов, количества готовой продукции, отходов при производстве изделий использования алгоритмов работы при регистрации пациентов	ПК 2.1			
- осуществления предварительной записи пациентов на амбулаторные приемы врача и консультативные приемы специалистов, в том числе в автоматизированном режиме	ПК 2.1			
- осуществления приема и регистрации вызова врача к пациенту по месту жительства (пребывания), своевременной передачи информации врачам о зарегистрированных вызовах	ПК 2.1			
- осуществления отмены записи пациентов на прием	ПК 2.1			
- применения порядка уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации	ПК 2.1			
- оформления листков временной нетрудоспособности (учет и регистрация)	ПК 2.1			
- осуществления взаимодействия регистратуры со структурными подразделениями поликлиники, детской поликлиники	ПК 2.1			
- подтверждения соответствующими печатями поликлиники документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.)	ПК 2.1			
- работы в медицинской информационной системе	ПК 2.1			
- ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документооборота	ПК 2.1			
- использования информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	ПК 2.1			
- маршрутизации пациентов	ПК 2.2			
- маршрутизации граждан при проведении диспансеризации, медицинских осмотров	ПК 2.2			
- распределение потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах	ПК 2.2			
- обеспечения навигационной информации для пациентов с учетом характера расположения помещений	ПК 2.2			

- организации рабочего пространства в картотеке регистратуры (картохранилище) на основе принципов бережливого производства	ПК 2.3			
- размещения и хранения амбулаторных карт в установленном порядке	ПК 2.3			
- проведения соответствующей маркировки амбулаторных карт пациентов	ПК 2.3			
- использования в медицинской организации алгоритмов движения медицинских карт	ПК 2.3			
- обеспечения целостности, сохранности и порядка расположения амбулаторных карт пациентов в картотеке (картохранилище) регистратуры и/или базе данных медицинской организации	ПК 2.3			
- проведения ревизии картотеки и/или базы данных для отбора амбулаторных карт в медицинский архив	ПК 2.3			
- учета, хранения и оформления медицинской документации	ПК 2.3			
<p>* низкий уровень – овладение отдельными манипуляциями, выполнение работы только под контролем и с помощью медперсонала</p> <p>средний уровень – выполнение простых работ самостоятельно, сложных под контролем медперсонала</p> <p>высокий уровень – выполнение работ на уровне дублера по профилю</p>				

### Манипуляции для закрепления профессиональных компетенций по практике

Таблица 10

№	Виды выполненных работ	Миним. кол-во
1.	Оформление разделов ЭМК «Пациент», «Представитель пациента»	10
2.	Составление расписания приема врачей в медицинских организациях	6
3.	Формирование «Листа ожиданий»	4
4.	Оформление записи на прием к врачу, вызов врача	6
5.	Передача информации врачам о зарегистрированных вызовах	4
6.	Оформление отмены записи к врачу	4
7.	Составление уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации	4
8.	Информирование пациента с целью оценки наполнения и актуализации расписания	4
9.	Информирование пациента по телефону	10
10.	Распределение потока пациентов по предварительной записи: - к участковому врачу-терапевту (педиатру); - к врачу-специалисту; - в кабинет здорового ребенка; - в другие медицинские организации.	5 5 5 5
11.	Распределение потока пациентов, обратившихся за получением платных медицинских услуг	4
12.	Распределение потока пациентов в кабинет (отделение) неотложной помощи (в кабинет к дежурному врачу)	4
13.	Распределение потока пациентов, обратившихся для прохождения диспансеризации/профилактического медицинского осмотра и других профилактических мероприятий;	4
14.	Распределение потока пациентов в отделение медицинской профилактики, в том числе в центр здоровья, кабинет вакцинопрофилактики	4



15.	Заполнение медицинской документации: - «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (учетная форма № 025/у); - бланк согласия на обработку персональных данных пациента; - талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; - «Журнал регистрации медицинских карт»	6 6 6 6
16.	Формирование и ведение электронной медицинской карты	10
17.	Оформление листков (справок) временной нетрудоспособности (учет и регистрация)	5
18.	Заполнение лицевой части амбулаторных карт	5
19.	Использование печатей поликлиники для документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.)	10
20.	Проведение хранения, оформления и учета медицинской документации	6
21.	Проведение движения медицинских карт внутри медицинской организации: - подбор и доставка медицинских карт на прием к врачам; - возврат медицинских карт в регистратуру (картохранилище); - предоставление медицинских карт для внешних консультаций	4 4 4
22.	Выдача амбулаторной медицинской карты на основании официального запроса	4
23.	Проведение хранения медицинских амбулаторных карт в регистратуре в соответствии с принятой системой хранения	6
24.	Распределение амбулаторных карт по группам учета (по территориально-участковому принципу, по электронным номерам)	6
25.	Проведение ревизии и отбора амбулаторных карт для передачи в медицинский архив	6

#### 4.4. Контроль и оценка результатов освоения производственной практики.

Таблица 11

Код и наименование профессиональных и общих компетенций, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 2.1. Проводить регистрацию пациентов в медицинской организации различными способами	- знание правил и порядка оформления медицинской документации в медицинских организациях - умение вести и заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Экспертное наблюдение выполнения практических заданий: оценка результатов. Выполнение практических работ по психологическому сопровождению пациентов с учетом этико-деонтологических принципов, использованию информационных технологий.
ПК 2.2. Осуществлять маршрутизацию потоков пациентов в медицинской организации	- умение осуществлять организацию записи на прием в медицинские организации с использованием разных каналов - умение формировать «Лист ожиданий» - знание порядка перераспределения потоков пациентов	
ПК 2.3. Формировать и вести картотеку (базу данных) в медицинской организации	- умение использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- умение использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</li> </ul>	
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	<ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте, анализировать и выделять её составные части</li> <li>- определять этапы решения задачи, составлять план действия, реализовывать составленный план, определять необходимые ресурсы</li> <li>- выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы</li> <li>- владеть актуальными методами работы в профессиональной и смежных сферах</li> <li>- оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника)</li> </ul>	
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определять задачи для поиска информации, планировать процесс поиска, выбирать необходимые источники информации</li> <li>- выделять наиболее значимое в перечне информации, структурировать получаемую информацию, оформлять результаты поиска</li> <li>- оценивать практическую значимость результатов поиска</li> <li>- применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач</li> <li>- использовать современное программное обеспечение в профессиональной деятельности</li> <li>- использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач</li> </ul>	
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности</li> <li>- применять современную научную профессиональную терминологию</li> <li>- определять и выстраивать траектории профессионального развития и самообразования</li> <li>- выявлять достоинства и недостатки коммерческой идеи</li> <li>- определять инвестиционную привлекательность коммерческих идей в рамках профессиональной деятельности, выявлять источники финансирования</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- презентовать идеи открытия собственного дела в профессиональной деятельности</li> <li>- определять источники достоверной правовой информации</li> <li>- составлять различные правовые документы</li> <li>- находить интересные проектные идеи, грамотно их формулировать и документировать</li> <li>- оценивать жизнеспособность проектной идеи, составлять план проекта</li> </ul>	
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	<ul style="list-style-type: none"> <li>- организовывать работу коллектива и команды</li> <li>- взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности</li> </ul>	
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	<ul style="list-style-type: none"> <li>- грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке</li> <li>- проявлять толерантность в рабочем коллективе</li> </ul>	

## 5. Материалы для промежуточной аттестации

### 5.1. Комплексный дифференцированный зачёт (МДК 02.01. Регистрация и управление потоками пациентов в медицинской организации, УП.02.01 Маршрутизация потоков пациентов и проведение регистрации пациентов в медицинской организации) 1 к. 2 с.:

Теоретические вопросы

1. Основные принципы организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов электронного документооборота.
2. Основные правила организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов электронного документооборота.
3. Основные задачи единой медицинской информационно-аналитической системы.
4. Электронная цифровая подпись. Нормативно-правовой документ, регулирующий использование электронной цифровой подписи.
5. Этапы формирования расписания приема в медицинских организациях.
6. Модели формирования расписания приема врачей в медицинских организациях: централизованная и децентрализованная модель.
7. Основные виды целевых обращений пациентов при записи на прием.

8. Каналы записи на прием в медицинские организации. Организация записи с использованием ЕПГУ, регионального портала государственных и муниципальных услуг, путем личного обращения в регистратуру медицинской организации и с использованием информационного киоска (инфомата), путем личного обращения в колл-центр, запись по направлению медицинского работника.
9. Принципы получения информации от пациентов, обратившихся в медицинскую организацию лично, по телефону, через информационную систему.
10. Порядок взаимодействия сотрудников регистратуры с пациентами, включая порядок действий в случае конфликтных ситуаций.
11. Взаимодействие сотрудников регистратуры со структурными подразделениями поликлиники, детской поликлиники.
12. Алгоритмы работы при регистрации пациентов, маршрутизации пациентов, критериев для направления пациентов.
13. Порядок предварительной записи пациентов на прием при непосредственном обращении в поликлинику, по телефону, через медицинскую информационную систему.
14. Порядок прием и регистрацию вызова врача к пациенту по месту жительства (пребывания), своевременной передачи информации врачам о зарегистрированных вызовах.
15. Порядок отмены записи пациентов на прием.
16. Порядок уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации.
17. Организация регистрации и обработки информации об обращениях граждан для записи на прием к врачу в условиях отсутствия свободных слотов (внедрение механизма «Лист ожидания»).
18. Порядок оформления листков (справок) временной нетрудоспособности, их учета и регистрации.
19. Правила использования соответствующих печатей поликлиники для документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.).
20. Правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документооборота.
21. Порядок работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
22. Алгоритмы работы при маршрутизации пациентов, критериев для направления пациентов в разные структурные подразделения в рамках организации и другие медицинские организации.

23. Принципы маршрутизации потоков пациентов, в том числе в особых случаях: в период эпидемии острых респираторных вирусных инфекций и других инфекционных заболеваний.
24. Принципы маршрутизации граждан при проведении диспансеризации, медицинских осмотров;
25. Принципы распределения потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах.
26. Соблюдение режима инфекционной безопасности в работе медицинского администратора.
27. Навигационная информация для пациентов с учетом характера расположения помещений.
28. Принципы бережливого производства при организации рабочего пространства в картотеке регистратуры (картохранилище).
29. Принципы организации систематизированного хранения медицинской документации пациентов в регистратуре медицинской организации.
30. Принципы распределения амбулаторных карт по группам учета (по территориально участковому принципу, по электронным номерам).
31. Алгоритмов движения медицинских карт внутри медицинской организации.
32. Принципы обеспечения целостности, сохранности и порядка расположения амбулаторных карт пациентов в картотеке (картохранилище) регистратуры.
33. Правила проведения ревизии и отбора амбулаторных карт для передачи в медицинский архив.
34. Алгоритмы хранения, оформления и учета медицинской документации.
35. Порядок выдачи амбулаторной медицинской карты на основании официального запроса.

### **Практические задания**

1. Оформление разделов ЭМК «Пациент», «Представитель пациента»
2. Составление расписания приема врачей в медицинских организациях
3. Составление алгоритма организации работы зоны регистратуры (фронт-офис)
4. Формирование «Листа ожиданий»
5. Оформление записи на прием к врачу, вызов врача
6. Составление алгоритма передачи информации врачам о зарегистрированных вызовах
7. Оформление отмены записи к врачу
8. Составление алгоритма уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации

9. Составление алгоритма информирования пациента с целью оценки наполнения и актуализации расписания
10. Составление алгоритма речевых модулей при работе с пациентами (навыковый тренинг)
11. Составление алгоритма информирования пациента по телефону
12. Составление алгоритма распределения потока пациентов по предварительной записи: к участковому врачу-терапевту (педиатру); к врачу-специалисту; в кабинет здорового ребенка; в другие медицинские организации.
13. Составление алгоритма распределения потока пациентов, обратившихся за получением платных медицинских услуг
14. Составление алгоритма распределения потока пациентов в кабинет (отделение) неотложной помощи (в кабинет к дежурному врачу)
15. Составление алгоритма распределения потока пациентов, обратившихся для прохождения диспансеризации/профилактического медицинского осмотра и других профилактических мероприятий;
16. Составление алгоритма распределения потока пациентов в отделение медицинской профилактики, в том числе в центр здоровья, кабинет вакцинопрофилактики
17. Заполнение медицинской документации: «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (учетная форма № 025/у); бланк согласия на обработку персональных данных пациента; талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; «Журнал регистрации медицинских карт»
18. Формирование и ведение электронной медицинской карты
19. Оформление листков (справок) временной нетрудоспособности (учет и регистрация)
20. Заполнение лицевой части амбулаторных карт
21. Использование печатей поликлиники для документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.)
22. Составление алгоритма хранения, оформления и учета медицинской документации
23. Составление алгоритма движения медицинских карт внутри медицинской организации: подбор и доставка медицинских карт на прием к врачам; возврат медицинских карт в регистратуру (картохранилище); предоставление медицинских карт для внешних консультаций
24. Составление алгоритма выдачи амбулаторной медицинской карты на основании официального запроса

25. Составление алгоритма хранения медицинских амбулаторных карт в регистратуре в соответствии с принятой системой хранения
26. Составление алгоритма распределения амбулаторных карты по группам учета (по территориально участковому принципу, по электронным номерам)
27. Проведение ревизии и отбора амбулаторных карт для передачи в медицинский архив.

**5.2. Дифференцированный зачет ПП 02.01 Маршрутизация потоков пациентов и проведение регистрации пациентов в медицинской организации 1 к. 2 с.:**

**Маршрутизация потоков пациентов и проведение регистрации  
пациентов в медицинской организации**

1. Оформление разделов ЭМК «Пациент», «Представитель пациента».
2. Составление расписания приема врачей в медицинских организациях.
3. Формирование «Листа ожиданий».
4. Оформление записи на прием к врачу, вызов врача.
5. Составление алгоритма передачи информации врачам о зарегистрированных вызовах.
6. Оформление отмены записи к врачу.
7. Составление уведомления пациента об отмене приема по инициативе медицинской организации.
8. Составление алгоритма информирования пациента с целью оценки наполнения и актуализации расписания.
9. Составление алгоритма информирования пациента по телефону.
10. Распределение потока пациентов по предварительной записи к участковому врачу-терапевту (педиатру).
11. Распределение потока пациентов по предварительной записи к врачу-специалисту.
12. Распределение потока пациентов по предварительной записи в кабинет здорового ребенка.
13. Распределение потока пациентов, обратившихся за получением платных медицинских услуг.
14. Распределение потока пациентов в кабинет (отделение) неотложной помощи (в кабинет к дежурному врачу).
15. Распределение потока пациентов, обратившихся для прохождения диспансеризации/профилактического медицинского осмотра и других профилактических мероприятий.
16. Распределение потока пациентов в отделение медицинской профилактики, в том числе в центр здоровья, кабинет вакцинопрофилактики.

17. Заполнение медицинской документации: «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (учетная форма № 025/у).
18. Заполнение медицинской документации: бланк согласия на обработку персональных данных пациента.
19. Заполнение медицинской документации: талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.
20. Заполнение медицинской документации: «Журнал регистрации медицинских карт».
21. Формирование и ведение электронной медицинской карты.
22. Оформление листков (справок) временной нетрудоспособности (учет и регистрация).
23. Заполнение лицевой части амбулаторных карт.
24. Использование печатей поликлиники для документов, выданных пациентам (справки, рецепты, направления, выписки и т.д.).
25. Проведение хранения, оформления и учета медицинской документации.
26. Проведение движения медицинских карт внутри медицинской организации: подбор и доставка медицинских карт на прием к врачам; возврат медицинских карт в регистратуру (картохранилище); предоставление медицинских карт для внешних консультаций.
27. Проведение выдачи амбулаторной медицинской карты на основании официального запроса.
28. Составление алгоритма хранения медицинских амбулаторных карт в регистратуре в соответствии с принятой системой хранения.
29. Распределение амбулаторных карт по группам учета (по территориально участковому принципу, по электронным номерам).
30. Проведение ревизии и отбора амбулаторных карт для передачи в медицинский архив.



## 6. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

### I. ПАСПОРТ

Назначение:

КОМ предназначены для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ. 02. Маршрутизация потоков пациентов и проведение регистрации пациентов в медицинской организации по профессии СПО 31.01.01 Медицинский администратор.

### II. ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

#### Задание 1

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций: ПК 2.1, ПК 2.3, ОК 01; ОК 02; ОК 04; ОК 05; ОК 09

*Инструкция:*

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Время выполнения задания – 15 минут.

*Текст задания:*

Медицинский администратор в регистратуре медицинской организации проводит регистрацию пациента.

1. Заполните титульный лист учетной формы № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».

Приложение № 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 13 мая 2025 года № 274н

Медицинская документация

Наименование и адрес медицинской организации  
(фамилия, имя, отчество (при наличии)  
индивидуального предпринимателя и адрес  
осуществления медицинской деятельности)  
Основной государственный регистрационный  
номер  
(Основной государственный регистрационный  
номер индивидуального предпринимателя)

Учетная форма № 025/у

Утверждена приказом

Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 13 мая 2025 г. № 274н

### МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ № \_\_\_\_

Дата заполнения медицинской карты: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента \_\_\_\_\_

Дата рождения: " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. Пол: муж. - 1, жен. - 2 Гражданство \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Номер телефона: \_\_\_\_\_ Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

Регистрация по месту жительства: субъект Российской Федерации \_\_\_\_\_

район \_\_\_\_\_ населенный пункт \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ строение/корпус \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_

Местность: городская - 1, сельская - 2

Регистрация по месту пребывания: субъект Российской Федерации \_\_\_\_\_

район \_\_\_\_\_ населенный пункт \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ строение/корпус \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_

Местность: городская - 1, сельская - 2

Полис обязательного медицинского страхования: \_\_\_\_\_

дата выдачи полиса обязательного медицинского страхования:

число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

данные о страховой медицинской организации, выбранной застрахованным лицом или  
определенной застрахованному лицу \_\_\_\_\_

Страховой номер индивидуального лицевого счёта: \_\_\_\_\_

Код меры социальной поддержки \_\_\_\_\_

Сведения о лице, которому может быть передана информация о состоянии здоровья пациента:

фамилия, имя, отчество (при наличии), номер контактного телефона \_\_\_\_\_

Занятость: работает - 1, проходит военную и приравненную к ней службу - 2; пенсионер - 3,  
обучающийся - 4, не работает - 5, прочее - 6 \_\_\_\_\_ .

Группа инвалидности \_\_\_\_\_

Место работы, учебы \_\_\_\_\_

Признан нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи: не признан - 1; признан - 2

### *Варианты заданий:*

1. Данные пациента: Иванов Иван Иванович, 12.04.1998, гражданство РФ, Паспорт серия 0001 № 000001, Место регистрации: Ростовская область, г. Батайск, ул. Ленина, 1, кв.2, полис № 0000000000000001, № СНИЛС 111-111-111-11, наименование страховой медицинской организации – ООО «Помощь» выдан 12.10.1998, не женат, образование среднее, не работает.

2. Данные пациента: Иванова Мария Ивановна, 18.04.1993, гражданство РФ, Паспорт серия 0002 № 000002, Место регистрации: Ростовская область, г. Волгодонск, ул. Космонавтов, 21, кв.42, полис № 00000000000000002, № СНИЛС 211-211-211-21, наименование страховой медицинской организации – ООО «Панацея» выдан 19.12.1993, замужем, образование высшее, работает в МОУ СОШ № 4, учителем.

3. Данные пациента: Сидорова Мария Викторовна, 06.05.1968, гражданство РФ, Паспорт серия 0003 № 000003 Место регистрации: Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул. Большая Садовая, 143, кв.6, полис № 00000000000000003, № СНИЛС 311-311-311-31, наименование страховой медицинской организации – ООО «Астра» выдан 4.10.1968, замужем, образование высшее, пенсионерка.

4. Данные пациента: Петров Петр Петрович, 16.08.1956, гражданство РФ, Паспорт серия 0004 № 000004 Место регистрации: Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пр. Ворошиловский, 43, полис № 00000000000000004, № СНИЛС 411-411-411-41, наименование страховой медицинской организации – ООО «Астра» выдан 12.12.1956, состоит в гражданском браке, образование среднее профессиональное, работает в ООО «Крокус», ночным сторожем.

5. Данные пациента: Орлова Снежана Эдуардовна, 10.11.2005, гражданство РФ, Паспорт серия 0005 № 000005 Место регистрации: Московская область, г. Красногорск, ул. Строителей, 43, полис № 00000000000000005, № СНИЛС 511-511-511-51, наименование страховой медицинской организации – ООО «Астра» выдан 5.03.2006, не замужем, студентка ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

## *Задание 2*

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций: ПК 2.1, ПК 2.2, ОК 01; ОК 02; ОК 04; ОК 05; ОК 09

### *Инструкция:*

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Время выполнения задания –5 минут.

### *Текст задания:*

Медицинский администратор в Coll-центре принимает обращение пациента по телефону/ в регистратуре лично.

1. Определите порядок обработки целевого обращения.
2. Определите тип обращения пациента (экстренное или неотложное) на основе предоставленной информации.
3. Определите форму оказания медицинской помощи.

### *Варианты заданий:*

№ 1.

Медицинский администратор в Coll-центре принимает обращение пациента по телефону.

Причина обращения – внезапно возникла боль в груди, локализуется за грудиной, дважды использовал нитроспрей без эффекта, раньше такого состояния не было, нитроспрей помогал всегда, дыхание обычное, есть слабость и сильно вспотел. Травмы не было. Пациент – мужчина 64 года.

№ 2.

Медицинский администратор в Coll-центре принимает обращение пациента по телефону.

Причина обращения – высокое артериальное давление 190/110 мм рт. ст., и сильная головная боль; других жалоб нет, рвоты онемения руки, ноги, асимметрия лица нет; речь не нарушена; дыхание свободное. Пациентка – беременная женщина 42 года.

№ 3.

Медицинский администратор в Coll-центре принимает обращение пациента по телефону.

Причина обращения – высокая температура 39,3 °С, сильная слабость и боль в мышцах, боль в горле, сухой кашель; других жалоб нет, дыхание свободное. Пациент – мужчина 29 лет.

№ 4.

Медицинский администратор в Coll-центре принимает обращение матери пациента по телефону.

Причина обращения – высокая температура 39,3 °С, боль в горле, сухой кашель; дышит тяжело, других жалоб нет. Пациент – мальчик 2-х лет.

Задача № 5.

Медицинский администратор в Coll-центре принимает обращение дочери пациента по телефону.

Причина обращения – сильное головокружение возникшее после падения в ванной комнате, сразу после падения была кратковременная потеря сознания, рвота, имеется небольшая рана на лбу; других жалоб нет, дыхание свободное. Пациент – мужчина 88 лет.

№ 6.

Медицинский администратор в регистратуре поликлиники принимает личное обращение пациента.

Причина обращения – зудящие высыпания по всему телу, которые появились утром, повышение температуры 37,8 °С, боль в горле, головная боль, других жалоб нет, дыхание свободное. Пациент – девушка 22 года.

№ 7.

Медицинский администратор в регистратуре поликлиники принимает личное обращение пациента.

Причина обращения – повышение температуры тела 37,4 °С, боль в горле, кашель, насморк, слабость, головная боль. Пациент – ребенок 4 года.

№ 8.

Медицинский администратор в регистратуре поликлиники принимает личное обращение пациента.

Причина обращения – боль сжимающего или давящего характера за грудиной, одышка, боль отдает в левое плечо, такие состояния ранее повторялись у пациента, обычно пациент в таких случаях принимал нитроглицерин, в данный момент лекарства у пациента с собой нет. Пациент – мужчина 54 года.

### Задание №3

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций: ПК 2.2; ОК 01; ОК 02; ОК 04; ОК 05; ОК 09

#### Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Время выполнения задания – 15 минут.

#### Текст задания

Медицинский администратор перераспределения потоки пациентов, цель обращения которых может быть достигнута без привлечения врача терапевта участкового.

1. Заполните схему.



2. Приведите конкретные примеры обращений пациентов в медицинскую организацию, цель обращения которых может быть достигнута без привлечения врача терапевта участкового.

#### *Задание №4*

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций: ПК 2.2; ОК 01; ОК 02; ОК 04; ОК 05; ОК 09

#### *Инструкция:*

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Время выполнения задания – 15 минут.

#### *Текст задания:*

Медицинский администратор взаимодействует с пациентом по поводу госпитализации в стационар.

1. Определите вид госпитализации пациента в стационар.
2. Какие нормативные документы регулируют порядок госпитализации?
3. Какие документы пациенту необходимо взять с собой?

#### *Варианты заданий:*

##### *№ 1.*

Пациент обратился к участковому врачу с жалобами на ухудшение самочувствия при хроническом заболевании. Врач, после осмотра и проведения необходимых анализов, выдал направление на госпитализацию в стационар.

1. Определите вид госпитализации пациента в стационар.
2. Какие нормативные документы регулируют порядок госпитализации?
3. Какие документы пациенту необходимо взять с собой?

##### *№ 2.*

У пациента внезапно ухудшилось самочувствие: сильная боль в груди, затрудненное дыхание. Он самостоятельно обратился в приемное отделение больницы.

1. Определите вид госпитализации пациента в стационар.
2. Какие нормативные документы регулируют порядок госпитализации?
3. Какие документы пациенту необходимо взять с собой? Может ли быть госпитализирован пациент, если у него нет полиса обязательного медицинского страхования?

##### *№ 3.*

Пациент проходит медицинское освидетельствование для определения группы инвалидности. В процессе обследования возникла необходимость в проведении дополнительных диагностических процедур, которые невозможно выполнить амбулаторно. Пациенту выдано направление на госпитализацию.

1. Определите вид госпитализации пациента в стационар.
2. Какие нормативные документы регулируют порядок госпитализации?
3. Какие документы пациенту необходимо взять с собой?

№ 4.

Молодой человек направлен в стационар по направлению военкомата для проведения дополнительного обследования в рамках призывной комиссии.

1. Определите вид госпитализации пациента в стационар.
2. Какие нормативные документы регулируют порядок госпитализации?
3. Какие документы пациенту необходимо взять с собой? Какие особенности оформления медицинской документации необходимо учитывать?

№ 5.

Пациентка, находящаяся на лечении в районной больнице, нуждается в консультации узкого специалиста и проведении специализированных исследований, которые недоступны в данном учреждении. Она переводится в областную больницу.

1. Определите вид госпитализации пациента в стационар.
2. Какие нормативные документы регулируют порядок госпитализации?
3. Какие документы необходимы? Каким образом осуществляется перевод пациента?

№ 6.

Бригада скорой медицинской помощи доставила в приемное отделение больницы пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии.

1. Определите вид госпитализации пациента в стационар.
2. Какие нормативные документы регулируют порядок госпитализации?
3. Может ли быть госпитализирован иногородний пациент, если у него с собой нет полиса обязательного медицинского страхования?

### **III. ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА**

#### **3.1. УСЛОВИЯ**

---

Количество вариантов задания №1 для экзаменуемого: 10 штук.

Время выполнения каждого задания: 35 минут.

Количество вариантов задания №2 для экзаменуемого: 1 штука.

Время выполнения каждого задания: 30 минут.

#### **Оборудование и технологическое оснащение рабочих мест:**

##### Оборудование учебной аудитории:

- Стол ученический
- Стул ученический
- Доска классная / Рельсовая система с классной доской
- Стол преподавателя с ящиками для хранения или тумбой
- Кресло преподавателя
- Шкаф для хранения учебных пособий
- Доска пробковая / Доска магнитно-маркерная

- Универсальный настенный кронштейн для проектора
  - Сетевой фильтр
  - Компьютеры для обучающихся с периферией/ноутбук с выходом в Интернет (лицензионное программное обеспечение (ПО), образовательный контент и система защиты от вредоносной информации, ПО для цифровой лаборатории, с возможностью онлайн опроса)
  - Компьютер преподавателя с периферией/ноутбук (лицензионное программное обеспечение (ПО), образовательный контент и система защиты от вредоносной информации, ПО для цифровой лаборатории, с возможностью онлайн опроса)
  - Телефон
  - Документ-камера
  - Многофункциональное устройство / принтер
  - Комплект плакатов
  - Ресурс «Электронная регистратура»
  - Макет стойки / фронт-офиса медицинского администратора
  - Макет рабочего места медицинского администратора колл-центра
  - Макет рабочего места медицинского администратора
- картохранилища
- Макет электронного табло
  - Стенды
  - Учетная форма № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
  - Макеты медицинских карт
- Технические средства обучения:
- мультимедийная установка;
  - настольный персональный компьютер (ПК) или переносной ПК (ноутбук, нетбук).

***Литература для обучающегося представлена в рабочей программе профессионального модуля***

## **ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ЗАДАНИЯМ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ**

### **Задание № 1.**

**1.1.** Обучающийся заполняет титульный лист учетной формы № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» установленный в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 мая 2025 года № 274н по имеющимся данным о пациенте.

**1.2.** Обучающийся заполняет титульный лист учетной формы № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных



условиях установленный в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 мая 2025 года № 274н по имеющимся данным о пациенте.

**1.3.** Обучающийся заполняет титульный лист учетной формы № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях установленный в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 мая 2025 года № 274н по имеющимся данным о пациенте.

**1.4.** Обучающийся заполняет титульный лист учетной формы № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях установленный в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 мая 2025 года № 274н по имеющимся данным о пациенте.

**1.5.** Обучающийся заполняет титульный лист учетной формы № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях установленный в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 мая 2025 года № 274н по имеющимся данным о пациенте.

## **Задание № 2.**

### **2.1**

1. Порядок обработки целевого обращения в соответствии с Приказом Минздрава России от 14.04.2025 N 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и «Организационные решения по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи взрослому населению : методические рекомендации № 14-23» / Ф.И. Страдымов [и др.] ; под редакцией В.И. Стародубова. – Москва : ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023. - 57 с.:

1. Приветствие, идентификация и согласие на обработку персональных данных;
2. Сбор информации: характер боли, локация, длительность, использование нитроглицерина, сопутствующие симптомы, возраст;
3. Быстрая оценка «красных флагов»;
4. Классификация: экстренное;
5. Действие: вызвать скорую и передать данные в профильное подразделение;
6. Документация и контроль исполнения.

2. Тип обращения: Экстренное (красные флаги: острая боль в груди, неэффективность нитроглицерина, слабость, потливость).

3. Форма оказания помощи Экстренная:

- Немедленно вызвать скорую помощь (112).

### **2.2.**

1. Порядок обработки целевого обращения в соответствии с Приказом Минздрава России от 14.04.2025 N 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и «Организационные решения по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи взрослому населению : методические рекомендации № 14-23» / Ф.И. Страдымов [и др.] ; под редакцией В.И. Стародубова. – Москва : ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023. - 57 с.:

1. Приветствие, идентификация и согласие на обработку персональных данных
2. Сбор данных: беременность, срок, давление 190/110, головная боль, другие симптомы
3. Быстрая оценка красных флагов
4. Классификация: экстренное
5. Действие: незамедлительно вызвать скорую и передать данные акушерскому/неотложному отделению

6. Документация и контроль исполнения
2. Тип обращения: Экстренное (красные флаги: гипертензия 190/110 при беременности + тяжелая головная боль).
3. Форма оказания помощи:
  - Немедленно вызвать скорую помощь (112)

### 2.3.

1. Порядок обработки целевого обращения в соответствии с Приказом Минздрава России от 14.04.2025 N 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и «Организационные решения по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи взрослому населению : методические рекомендации № 14-23» / Ф.И. Страдымов [и др.] ; под редакцией В.И. Стародубова. – Москва : ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023. - 57 с.:

1. Приветствие, идентификация и согласие на обработку персональных данных
  2. Сбор данных: возраст 29, температура 39.3°C, сильная слабость и боль в мышцах, боль в горле, сухой кашель; дыхание свободное
  3. Оценка красных флагов
  4. Классификация: неотложное
  5. Действие: перевод дистанционного обращения на медицинского работника отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи
  6. Документация и контроль исполнения
2. Тип обращения: Неотложное (нет угрозы жизни, красные флаги отсутствуют).
3. Форма оказания помощи: Неотложная.

### 2.4.

1. Порядок обработки целевого обращения в соответствии с Приказом Минздрава России от 27.05.2025 № 313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»:

1. Приветствие, идентификация и согласие на обработку персональных данных;
  2. Сбор информации: высокая температура 39,3 °С, тяжелое дыхание, возраст 2 года;
  3. Быстрая оценка «красных флагов»;
  4. Классификация: экстренное;
  5. Действие: вызвать скорую и передать данные в профильное подразделение;
  6. Документация и контроль исполнения.
2. Тип обращения: Экстренное (красные флаги: высокая температура 39,3 °С, тяжелое дыхание, возраст 2 года).
3. Форма оказания помощи Экстренная:
- Немедленно вызвать скорую помощь (112).

### 2.5.

1. Порядок обработки целевого обращения в соответствии с Приказом Минздрава России от 14.04.2025 N 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и «Организационные решения по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи взрослому населению : методические рекомендации № 14-23» / Ф.И. Страдымов [и др.] ; под редакцией В.И. Стародубова. – Москва : ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023. - 57 с.:

1. Приветствие, идентификация и согласие на обработку персональных данных;
2. Сбор информации: травма головы, сильное головокружение возникшее после падения, кратковременная потеря сознания, рвота, небольшая рана на лбу, возраст 88 лет);
3. Быстрая оценка «красных флагов»;
4. Классификация: экстренное;
5. Действие: вызвать скорую и передать данные в профильное подразделение;

6. Документация и контроль исполнения.
2. Тип обращения: Экстренное (красные флаги: травма головы, сильное головокружение возникшее после падения, кратковременная потеря сознания, рвота, возраст 88 лет).
3. Форма оказания помощи Экстренная:
  - Немедленно вызвать скорую помощь (112).

## 2.6.

1. Порядок обработки целевого обращения в соответствии с Приказом Минздрава России от 14.04.2025 N 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и «Организационные решения по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи взрослому населению: методические рекомендации № 14-23» / Ф.И. Страдымов [и др.] ; под редакцией В.И. Стародубова. – Москва: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023. - 57 с.:

1. Приветствие, идентификация и согласие на обработку персональных данных;
2. Сбор данных: возраст 22, температура 37,8°C, зудящие высыпания, которые появились утром, боль в горле, головная боль;
3. Оценка красных флагов;
4. Классификация: неотложное;
5. Действие: сопровождение пациента до (кабинета) неотложной медицинской помощи в специально выделенное помещение для пациентов признаками инфекционных заболеваний с целью разделения потоков таким образом, чтобы пациенты с неконтагиозными заболеваниями (состояниями) и симптомами ОРЗ не взаимодействовали и не находились рядом;
6. Документация и контроль исполнения;
2. Тип обращения: Неотложное (нет угрозы жизни, красные флаги отсутствуют);
3. Форма оказания помощи: Неотложная.

## 2.7.

1. Порядок обработки целевого обращения в соответствии с Приказом Минздрава России от 27.05.2025 № 313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»:

1. Приветствие, идентификация и согласие на обработку персональных данных;
2. Сбор данных: возраст 4, температура 37,4°C, боль в горле, кашель, насморк, слабость, головная боль;
3. Оценка красных флагов;
4. Классификация: неотложное;
5. Действие: сопровождение пациента с матерью до (кабинета) неотложной медицинской помощи в специально выделенное помещение для пациентов признаками инфекционных заболеваний с целью разделения потоков таким образом, чтобы пациенты с неконтагиозными заболеваниями (состояниями) и симптомами ОРЗ не взаимодействовали и не находились рядом;
6. Документация и контроль исполнения;
2. Тип обращения: Неотложное (нет угрозы жизни, красные флаги отсутствуют);
3. Форма оказания помощи: Неотложная.

## 2.7.

1. Порядок обработки целевого обращения в соответствии с Приказом Минздрава России от 14.04.2025 N 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и «Организационные решения по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи взрослому населению: методические рекомендации № 14-23» / Ф.И. Страдымов [и др.]; под редакцией В.И. Стародубова. – Москва: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023. - 57 с.:

1. Приветствие, идентификация и согласие на обработку персональных данных;

2. Сбор данных: возраст 54, боль сжимающего характера за грудиной, отдающее в левое плечо, одышка;
  3. Оценка красных флагов;
  4. Классификация: неотложное;
  5. Действие: сопровождение пациента до (кабинета) неотложной медицинской помощи;
  6. Документация и контроль исполнения;
2. Тип обращения: Неотложное (нет угрозы жизни, красные флаги отсутствуют);
  3. Форма оказания помощи: Неотложная.

### Задание №3



Рисунок 9 - Блок-схема перераспределения потоков пациентов, цель обращения которых может быть достигнута без привлечения врача-терапевта участкового

При выполнении данного задания обучающийся в зависимости от цели обращения пациента в медицинскую организацию выделяет четыре основных организационных решения по перераспределению потоков пациентов, цель обращения которых может быть достигнута без привлечения врача-терапевта участкового, руководствуясь «Организационные решения по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи взрослому населению: методические рекомендации № 14-23» / Ф.И. Страдымов [и др.] ; под редакцией В.И. Стародубова. – Москва: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023. - 57 с.:

- перераспределение потока пациентов, обращающихся с очными запросами информации, в регистратуру медицинской организации с обработкой обращения в соответствии со схемой.
- перераспределение потока пациентов, нуждающихся в оказании помощи в неотложной форме, в отделение (кабинет) неотложной помощи при очном обращении или оформление вызова на дом бригады неотложной помощи, в состав которой входят работники данного отделения (кабинета);
- перераспределение потока пациентов, обращающихся с целью прохождения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации и углубленной диспансеризации, в отделение (кабинет) медицинской профилактики;
- для организации работы с потоком пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, целесообразно привлекать организационно-методический отдел медицинской организации (для планирования) и колл-центр (для записи).

## **Задание №4**

### **4.1**

1. Плановая госпитализация (так как пациент обратился с жалобами на ухудшение хронического заболевания и получил направление от врача).
2. Нормативные документы, регулирующие порядок госпитализации:
  - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 августа 2025 года № 496н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 октября
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 октября 2019 г. N 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 декабря 2020 года N 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования».
3. Документы, которые пациенту необходимо взять с собой:  
Паспорт или другой документ, удостоверяющий личность.  
Полис обязательного медицинского страхования (ОМС).  
Направление на госпитализацию от лечащего врача.  
Выписка из медицинской карты.  
Результаты обследований (при наличии).

### **4.2**

1. Вид госпитализации пациента в стационар: Экстренная госпитализация (в связи с внезапным ухудшением состояния и наличием симптомов, указывающих на возможное серьезное заболевание).
2. Нормативные документы, регулирующие порядок госпитализации:
  - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 августа 2025 года № 496н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 октября 2019 г. N 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 декабря 2020 года N 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования».
3. Документы, которые пациенту необходимо взять с собой:  
Паспорт или другой документ, удостоверяющий личность (при наличии).  
Полис обязательного медицинского страхования (ОМС) (при наличии).  
По экстренным показаниям пациент может быть госпитализирован без Полиса обязательного медицинского страхования. Экстренная медицинская помощь, согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в

Российской Федерации", оказывается всем гражданам безотлагательно вне зависимости от наличия прописки месте оказания помощи.

### 4.3

1. Вид госпитализации: Плановая госпитализация.
2. Нормативные документы, регулирующие порядок госпитализации:
  - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 августа 2025 года № 496н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 октября 2019 г. N 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 декабря 2020 года N 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования».
3. Документы, которые пациенту необходимо взять с собой:
  - Паспорт или другой документ, удостоверяющий личность.
  - Полис обязательного медицинского страхования (ОМС).
  - Направление на госпитализацию от лечащего врача.
  - Выписка из медицинской карты.
  - Результаты обследований (при наличии).

### 4.4

1. Вид госпитализации: Плановая госпитализация.
2. Нормативные документы, регулирующие порядок госпитализации:
  - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 августа 2025 года № 496н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 октября 2019 г. N 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 декабря 2020 года N 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования».
2. Документы, которые пациенту необходимо взять с собой:
  - Паспорт или другой документ, удостоверяющий личность.
  - Полис обязательного медицинского страхования (ОМС).
  - Направление на госпитализацию от лечащего врача.
  - Выписка из медицинской карты.
  - Согласие пациентки на перевод.

#### 4.5

1. Плановая госпитализация, так как перевод осуществляется для получения специализированной помощи и исследований, недоступных в районной больнице.
2. Нормативные документы, регулирующие порядок госпитализации:
  - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 августа 2025 года № 496н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 октября 2019 г. N 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 декабря 2020 года N 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования».
3. Необходимые документы и порядок перевода пациента  
Направление на госпитализацию от лечащего врача.  
Медицинская карта (или выписка из нее).  
Согласие пациента на перевод.

#### 4.6

1. Вид госпитализации пациента в стационар – Экстренная госпитализация, так как пациент был доставлен в больницу в результате дорожно-транспортного происшествия и нуждается в немедленном оказании медицинской помощи в ситуации угрожающей здоровью и жизни.
2. Нормативные документы, регулирующие порядок госпитализации:
  - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 августа 2025 года № 496н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 октября 2019 г. N 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»,
  - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 декабря 2020 года N 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования».
3. Госпитализация иногороднего пациента без полиса ОМС  
Экстренная медицинская помощь, согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", оказывается всем гражданам безотлагательно вне зависимости от наличия прописки месте оказания помощи.

## 7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

### 1) Ход выполнения задания

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка
ПК 2.1; ПК 2.2; ПК 2.3; ОК 1; ОК 2; ОК 4; ОК 5; ОК 9.	<ul style="list-style-type: none"><li>- рационально распределяет время на выполнение задания;</li><li>- планирует собственную деятельность;</li><li>- анализирует сложившуюся ситуацию и выбирает типовые методы и способы её решения;</li><li>- осознаёт ответственность за результат выполнения задания;</li><li>- осуществляет регистрацию пациентов в медицинской организации различными способами;</li><li>- определяет маршрутизацию пациентов в медицинской организации в зависимости от цели обращения;</li><li>- разделяет потоки пациентов для оптимизации работы медицинских специалистов;</li><li>- грамотно формирует и ведет базу данных в медицинской организации.</li></ul>	

### 2) Подготовленный продукт / осуществленный процесс:

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка
ПК 2.1; ПК 2.2; ПК 2.3; ОК 1; ОК 2; ОК 4; ОК 5; ОК 9.	<ul style="list-style-type: none"><li>- рационально распределяет время на выполнение задания;</li><li>- планирует собственную деятельность;</li><li>- анализирует сложившуюся ситуацию и выбирает типовые методы и способы её решения;</li><li>- осознаёт ответственность за результат выполнения задания;</li><li>- осуществляет регистрацию пациентов в медицинской организации различными способами;</li><li>- определяет маршрутизацию пациентов в медицинской организации в зависимости от цели обращения, используя алгоритмы;</li><li>- разделяет потоки пациентов для оптимизации работы медицинских специалистов, используя требования нормативной документации;</li><li>- грамотно формирует и ведет базу данных в медицинской организации, соблюдая права пациентов.</li></ul>	

### 3) Устное обоснование результатов работы:

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка



ПК 2.1; ПК 2.2; ПК 2.3; ОК 1; ОК 2; ОК 4; ОК 5; ОК 9.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обоснованность подготовки рабочего места с учетом соблюдения правил охраны труда и техники безопасности для работы медицинского администратора;</li> <li>- обоснованность выбора необходимого оборудования;</li> <li>- обоснование действий с точки зрения нормативно-правовой документации.</li> </ul>	
---	--	--