

**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

Минздрав России



Высшие исполнительные
органы государственной власти
субъектов Российской Федерации

№ 1557 от 19.01.2022

24.01.2022 № 18-3/И/1-878

На № _____ от _____

Министерство здравоохранения Российской Федерации во исполнение перечня поручений Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Д.Н. Чернышенко по итогам совещания 14 января 2022 г. по вопросу организации работы единой службы оперативной помощи гражданам по номеру «122» от 18 января 2022 г. № ДЧ-П10-398 направляет для использования в работе Временные методические рекомендации по организации деятельности службы оперативной помощи гражданам в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 по единому номеру «122», подготовленные с учетом сценариев ответов гражданам (скрипты и алгоритмы) и укомплектованности контакт центров.

Приложение: на 42 л.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D7043750E7CD40000000C900060002
Кому выдан: Пугачев Павел Сергеевич
Действителен: с 16.02.2021 до 16.02.2022

П.С. Пугачев

Минздрав России

Временные методические рекомендации
по организации деятельности службы оперативной
гражданам в условиях распространения новой коронавирусной инфекции
COVID-19 по единому номеру «122»

на 1-557 от 19.01.2022

I. Термины, определения и сокращения, используемые в настоящих временных методических рекомендациях

Служба оперативной помощи гражданам в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 по единому номеру «122» (Служба) - структура, обеспечивающая реализацию комплекса взаимосвязанных организационных, кадровых, информационно-технологических, телекоммуникационных и технических ресурсов, направленного на выполнение мероприятий по информированию граждан об оказании медицинской помощи гражданам в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, функционирующая региональных контакт-центров.

Региональный контакт-центр, организованный в каждом субъекте Российской Федерации с целью обеспечения информационного взаимодействия Службы с гражданами в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Единый номер «122» - номер для доступа абонентов и пользователей услугами подвижной радиотелефонной связи и фиксированной телефонной связи к Службе.

Интерактивное голосовое меню (ИГМ) - сервис, предназначенный для выбора позвонившим гражданином сценария обслуживания с использованием тонального набора номера.

Виртуальная автоматическая телефонная станция (ВАТС) – цифровой сервис, осуществляющий функции автоматической телефонной станции, предоставляющий возможность организовать сеть с использованием пользовательского оборудования на базе сервисной платформы с выделением номеров в коде ABC и 8-800.

II. Цели и задачи Службы

Целями и задачами работы Службы являются:

обеспечение по принципу «одного окна» удобного и бесплатного канала для телефонных обращений граждан по вопросам организации оказания медицинской помощи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, в том числе по вопросам записи на приём к врачу и вызова врача на дом, правилах вакцинации от COVID-19;

обеспечение установленного норматива времени соединения позвонившего гражданина с оператором Службы;

повышение удовлетворенности граждан качеством предоставленных по телефону консультаций по вопросам получения медицинской помощи и сервисов, в том числе по вызову врача на дом, записи на прием к врачу и организации сдачи тестов на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19, вопросов, связанных с вакцинацией от COVID-19.

Порядок организации и работы Службы в регионе определяется высшим должностным лицом субъекта Российской Федерации.

III. Участники Службы

Минздрав России:

обеспечивает методическую поддержку Службы по вопросам организации оказания медицинской помощи гражданам в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, в том числе в части разработки типовых ответов (сценариев) оказания консультаций и сервисов на базе Службы.

Минцифры России:

осуществляет координацию действий операторов связи по подготовке инфраструктуры сети связи общего пользования для обеспечения работы единого номера «122» во всех субъектах Российской Федерации;

организует запуск систем распределения и обработки вызовов, поступающих в Службу, на базе технологий ВАТС в регионах, не имеющих таких систем;

Уполномоченный орган исполнительной власти субъектов Российской Федерации, ответственный за организацию и функционирование Службы (определяется высшим должностным лицом субъекта Российской Федерации): координирует работы, проводимые в субъекте Российской Федерации по созданию Службы и внедрению систем распределения и обработки вызовов, поступающих в Службу.

Органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации - участники Службы:

обеспечивают комплектование Службы, формирование необходимой инфраструктуры рабочих мест сотрудников, подключаемых к системе распределения и обработки вызовов, поступающих в Службу, внедрение скриптов оказания консультаций и предоставления услуг позвонившим гражданам, а также контроль качества оказанных сервисов.

Руководители медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а также иных медицинских организаций, участвующих в реализации

территориальной программы обязательного медицинского страхования: организуют работу сотрудников, ответственных за прием и обработку вызовов, оказание консультаций и предоставление информации позвонившим гражданам.

IV. Функции Службы на региональном уровне

Служба выполняет следующие функции:

информирование граждан по вопросам организации медицинской помощи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19;

организация вызова врача на дом, записи на прием к врачу по запросу позвонившего гражданина;

информирование об адресах медицинских организаций для проведения лабораторных исследований и компьютерной томографии по направлению врача;

информирование о цифровых сервисах для получения результатов лабораторных исследований (личный кабинет пациента, сервисы ЕПГУ);

информирование о возможности самостоятельной записи на проведение лабораторных исследований;

информирование о возможностях подачи жалоб на отказ в оказании медицинской помощи, а также на качество предоставленных медицинских услуг;

информирование о правилах проведения вакцинации против COVID-19 и организация записи граждан на вакцинацию против COVID 19;

прочие вопросы не касающиеся оказания медицинской помощи.

V. Состав и структура Службы на региональном уровне

В состав Службы могут входить операторы из числа медицинских работников государственных медицинских организаций субъекта Российской Федерации, участвующие в приеме и обработке телефонных вызовов, а также операторы привлекаемых центров телефонного обслуживания граждан. Также в состав Службы на временной основе могут включаться волонтеры.

Рекомендованная численность операторов Службы, включая медицинских работников, предусмотренная приложением к настоящим временным методическим рекомендациям, рассчитана с учетом нормативов доступности Службы. Методика расчета численности операторов Call-центров в субъектах Российской Федерации для оказания медицинской помощи в режиме дистанционных консультаций представлена в приложении 2 к настоящим методическим рекомендациям.

Для обеспечения требуемого качества сервиса указанная численность операторов, включая медицинских работников может быть скорректирована с учетом эпидемиологической ситуации и динамики нагрузки на Службу. В частности, необходимо обеспечить наличие резерва, позволяющего в течение 24 часов обеспечить наращивание количества операторов в количестве не менее 20% от расчетной численности операторов.

Рабочие места операторов Службы, включая медицинских работников должны быть:

подключены к системе распределения и обработки вызовов, поступающих на номер «122» и местные телефонные номера медицинских и иных организаций, служб 103 и 112;

обеспечены необходимым компьютерным и сетевым оборудованием, с защищенным доступом к сети Интернет, организованном в соответствие с требованиями законодательства Российской Федерации в сфере защиты персональных данных и защиты критической информационной инфраструктуры;

подключены к специальному программному обеспечению региональных медицинских информационных систем, в случае привлечения в контакт-центр сотрудников медицинских организаций субъекта Российской Федерации, необходимому для записи позвонивших граждан к врачу, вызова врача на дом и др.

При организации деятельности регионального контакт-центра применяется система распределения и обработки вызовов на базе технологий ВАТС, которые предоставляют возможность организовать сеть связи с использованием пользовательского оборудования на базе сервисной платформы с выделением номеров в коде АВС и 8-800.

Задачами системы распределения и обработки вызовов являются: распределение нагрузки телефонных вызовов в соответствии с заданными Службы правилами;

обеспечение гарантированного дозвона граждан до оператора Службы; балансировка загрузки оператора Службы, отвечающих за прием и обработку вызовов граждан;

возможность перенаправления вызовов граждан на номера медицинских организаций, прочих служб субъекта Российской Федерации, созданных в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

В случае использования системы распределения и обработки вызовов каждым оператором связи, действующим в регионе, должна быть настроена маршрутизация входящих вызовов, поступающих на единый номер «122», на локальные «горячие линии» по вопросам новой коронавирусной инфекции

COVID-19, созданные в субъекте Российской Федерации, или местные телефонные номера медицинских организаций, в том числе на службы 103 и 112.

При использовании систем распределения и обработки вызовов оператора Службы должны быть доступны следующие функциональные возможности:

- прием входящих вызовов из сетей связи общего пользования на номера в коде АВС или 8-800;

- исходящие голосовые вызовы в сети связи общего пользования сети;
- переадресация входящих вызовов;

- обратный дозвон до позвонившего в Службу в случае, если позвонивший прекратит вызов (положит трубку, даст отбой) при слишком длительном, по его мнению, ожидании;

- обратный дозвон до позвонившего в Службу в случае разрыва соединения;
- формирование и получение статистики по совершенным вызовам (входящим/исходящим), включая статистику неотвеченных вызовов с превышенным нормативным максимальным временем ожидания для соединения с сотрудником Службы;

- управление очередью вызовов;

- распределение вызовов из очереди на операторов Службы по заданным алгоритмам;

- запись и хранение разговоров с возможностью прослушивания и сохранения файлов с записями;

- переключение на операторов Службы;

- подключение операторов Службы, в том числе дополнительно привлекаемых в субъекте Российской Федерации медицинских работников и волонтеров, в том числе в режиме удаленной работы.

VI. Порядок работы Службы

Гражданин может обратиться в Службу посредством телефонного звонка на номер «122», на номер «горячей» линии COVID-19, созданной в субъекте Российской Федерации, а также на местные номера медицинских организаций, подведомственных государственным органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а также иных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Оператор связи, действующий в регионе, обеспечивает маршрутизацию входящих вызовов на местные номера государственных медицинских организаций, на единый номер «122». Автоматическое перенаправление таких вызовов обеспечивается в случае превышения времени ожидания ответа (60 секунд).

Входящий звонок может обрабатываться по следующим сценариям или их сочетаниям:

интерактивным голосовым меню (далее - ИГМ);

виртуальным онлайн консультантом (голосовой чат-бот), голосовым чат-ботом, в том числе с использованием искусственного интеллекта, для автоматизированной обработки речи (при наличии технической возможности);
уполномоченным оператором Службы;

При формировании настроек меню ИГМ могут использоваться следующие варианты:

«1» - консультации по вопросам получения медицинской помощи;

«2» - запись к врачу;

«3» - вызов врача на дом;

«4» - организация получения результатов проведения лабораторных исследований;

«5» - жалобы по вопросам организации медицинской помощи;

«6» - информация о правилах вакцинации от COVID-19 и организация записи граждан на вакцинацию против COVID 19;

«7» - соединение с оператором Службы по вопросу получения листка нетрудоспособности (больничного листа);

«0» - соединение с оператором Службы.

При отсутствии выбора гражданином сценария обслуживания, вызов автоматически переключается на оператора Службы.

При выборе гражданином сценария обслуживания в ИГМ гражданин:

получает всю необходимую информацию/сервисы;

переключается на оператора Службы;

В случае выбора сценария обслуживания «1» - консультации по вопросам получения медицинской помощи», осуществляется соединение с медицинским работником, который осуществляет консультацию по задаваемым вопросам, осуществляет перенаправление вызова по иным вариантам сценариев обслуживания или осуществляет перенаправление вызовов граждан на номера медицинской организации, действующих на территории, а также прочих служб субъекта Российской Федерации, в том числе созданных в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 или перенаправляет вызов на номер медицинской организации или прочих служб субъекта Российской Федерации, созданных в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

В случае выбора сценария обслуживания «2» - запись к врачу» для взаимодействия оператором Службы используются речевые модули: «Начало обработки обращения» и «Запись на прием, имеется прикрепление к

медицинской организации, отсутствует доступ к электронной регистратуре» (приложение 3 к настоящим методическим рекомендациям).

В случае выбора сценария обслуживания «3» - вызов врача на дом;» для взаимодействия с пациентом подключается Голосовой помощник «Вызов врача на дом» (приложение 3 к настоящим методическим рекомендациям).

В случае выбора сценария обслуживания «4» организация получения результатов проведения лабораторных исследований» оператором Службы осуществляется взаимодействие с использованием речевого модуля: «Начало обработки обращения» (приложение 3 к настоящим методическим рекомендациям) с дальнейшим уточнением местонахождения пациента или его законного представителя и разъяснением порядка получения информации о результатах лабораторных исследований на ЕПГУ устанавливает в какой медицинской организации наблюдается пациент и осуществляет перенаправление вызова на номер соответствующей медицинской организации.

В случае выбора сценария обслуживания «5» жалобы по вопросам организации медицинской помощи» оператором Службы осуществляется взаимодействие с использованием речевого модуля: «Начало обработки обращения» (приложение 3 к настоящим методическим рекомендациям). Поступившая жалоба фиксируется в электронной форме. Порядок передачи жалоб и их рассмотрения закрепляется соответствующим регламентом субъекта Российской Федерации с учетом действующего законодательства, регулирующего порядок рассмотрения жалоб и обращений граждан.

В случае выбора сценария обслуживания «6» информация о правилах вакцинации от COVID-19» и организация записи граждан на вакцинацию против COVID 19 оператором Службы осуществляется взаимодействие с использованием речевого модуля: «Начало обработки обращения» (приложение 3 к настоящим методическим рекомендациям) даются рекомендации, согласно временному порядку организации проведения профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19, утвержденному приказом Минздрава России от 13.01.2022 № 7н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» (приложение 4 к настоящим методическим рекомендациям). В случае выражения желания абонента записаться на вакцинацию против COVID 19, оператор Службы перенаправляет вызов на номер медицинской организации, осуществляющей вакцинацию против COVID 19 с учетом удобства ее месторасположения для абонента.

В случае выбора сценария обслуживания «7» соединение с оператором Службы по вопросу получения листка нетрудоспособности (больничного листа) оператором Службы осуществляется с использованием речевого модуля: «Начало обработки обращения» (приложение 3 к настоящим методическим рекомендациям), в случае первичного обращения по поводу заболевания оператор службы переключает звонок на сценария обслуживания «3» - вызов врача на дом» или сценарий обслуживания «2» - запись к врачу».

В случае выбора сценария обслуживания «0» соединение с оператором Службы осуществляется взаимодействие с абонентом и ручное переключение на другие сценарии обслуживания или на телефон медицинской организации или иной организации.

Схема сценариев обработки входящего звонка в службу 122 представлена в приложении 5 к настоящим методическим рекомендациям.

В условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 необходимо в приоритетном порядке обеспечить включение в систему распределения и обработки вызовов Службы всех местных телефонных номеров медицинских организаций, используемых для обращений граждан по вопросам оказания медицинской помощи.

VII. График работы Службы

Рекомендуется график приема вызовов Службой формировать с учётом графика работы медицинских организаций в субъекте Российской Федерации.

В другие часы работы Службы рекомендуется организовать прием звонков в режиме автоответчика-информатора или виртуального онлайн консультанта (при наличии технической возможности). График работы Службы может быть изменен по решению высшего должностного лица субъекта Российской Федерации.

Каждым участником Службы утверждается график работы операторов, включенных в Службу.

VIII. Показатели результативности работы Службы

Для оценки целевого уровня доступности Службы для граждан рекомендуется использовать следующие показатели:

доля принятых звонков с нормативным временем соединения с оператором Службы - не менее 90%;

доля неотвеченных звонков операторами Службы с нормативным временем ожидания соединения - не более 5%;

среднее время ожидания до соединения с оператором Службы - не более 60 секунд;

нормативное максимальное время ожидания для соединения с оператором Службы - 120 секунд;

среднее время, в течение которого осуществляется опрос обратившегося в Службу - 180 секунд;

среднее время консультативного обслуживания оператором Службы - 300 секунд;

максимальное время, в течение которого оператор Службы должен инициировать обратный звонок к обратившемуся в случае разрыва соединения - 15 секунд;

минимальное количество попыток обратного звонка, которое оператор Службы должен совершить после разрыва соединения, если иное не предусмотрено соответствующими инструкциями - 2 раза; доля потерянных звонков в ИГМ - не более 2%;

коэффициент доступности системы распределения и обработки вызовов - 99,98%.

Приложение 1 к Временным методическим рекомендациям по организации деятельности службы оперативной помощи гражданам в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 по единому номеру «122»

Рекомендованное для субъектов Российской Федерации количество сотрудников Службы, работающих в смену

Типовой расчет количества операторов для контакт-центра

Где N_i - количество операторов для контакт-центра в i -ом регионе;

Q_i - численность населения i -го региона;

M_r - расчетная численность населения на 1-го оператора, обеспечивающая статистически достоверные показатели по среднему и максимальному времени ожидания ответа оператора.

M_r рассчитан на основании опыта функционирования контакт-центров Москвы и Московской области (среднее время ожидания составляет не более 60 секунд)

Субъекты	Население	Расчётное кол-во операторов контакт-центра в смену*
Алтайский край	2 317 153	86
Амурская область	790 044	29
Архангельская область	1 092 424	41
Астраханская область	1 005 782	37
Белгородская область	1 549 151	58
Брянская область	1 192 491	44
Владимирская область	1 358 416	51
Волгоградская область	2 491 036	93
Вологодская область	1 160 445	43
Воронежская область	2 324 205	87
Еврейская авт. область	158 305	6
Забайкальский край	1 059 700	40
Ивановская область	997 135	37
Иркутская область	2 391 193	89
Кабардино-Балкарская Респ.	868 350	32
Калининградская область	1 012 512	38

Субъекты	Население	Расчётное кол-во операторов контакт-центра в смену*
Калужская область	1 002 575	37
Камчатский край	313 016	12
Карачаево-Черкесская Респ.	465 528	17
Кемеровская область	2 657 854	99
Кировская область	1 262 402	47
Костромская область	633 385	24
Краснодарский край	5 675 462	212
Красноярский край	2 866 255	107
Курганская область	827 166	31
Курская область	1 104 008	41
Ленинградская область	1 875 872	70
Липецкая область	1 139 371	42
Магаданская область	140 149	5
Москва	12 678 079	473
Московская область	7 690 863	287
Мурманская область	741 404	28
Ненецкий автономный округ	44 111	5
Нижегородская область	3 202 946	119
Новгородская область	596 508	22
Новосибирская область	2 798 170	104
Омская область	1 926 665	72
Оренбургская область	1 956 835	73
Орловская область	733 498	27
Пензенская область	1 305 563	49
Пермский край	2 599 260	97
Приморский край	1 895 868	71
Псковская область	626 115	23
Респ. Сев. Осетия-Алания	696 837	26
Республика Адыгея	463 088	17
Республика Алтай	220 181	8
Республика Башкортостан	4 038 151	151
Республика Бурятия	985 937	37
Республика Дагестан	3 110 858	116
Республика Ингушетия	507 061	19
Республика Калмыкия	271 135	10

Субъекты	Население	Расчётное кол-во операторов контакт-центра в смену*
Республика Карелия	614 064	23
Республика Коми	820 473	31
Республика Крым	1 912 622	71
Республика Марий Эл	679 417	25
Республика Мордовия	790 197	29
Республика Саха (Якутия)	971 996	36
Республика Татарстан	3 902 888	146
Республика Тыва	327 383	12
Республика Хакасия	534 262	20
Ростовская область	4 197 821	157
Рязанская область	1 108 847	41
Самарская область	3 179 532	119
Санкт-Петербург	5 398 064	201
Саратовская область	2 421 895	90
Сахалинская область	488 257	18
Свердловская область	4 310 681	161
Севастополь	449 138	17
Смоленская область	934 889	35
Ставропольский край	2 803 573	105
Тамбовская область	1 006 748	38
Тверская область	1 260 379	47
Томская область	1 079 271	40
Тульская область	1 466 127	55
Тюменская область	1 537 416	57
Удмуртская Республика	1 500 955	56
Ульяновская область	1 229 824	46
Хабаровский край	1 315 643	49
Ханты-Мансийский АО-Югра	1 674 676	62
Челябинская область	3 466 369	129
Чеченская Республика	1 478 726	55
Чувашская Республика	1 217 818	45
Чукотский автономный округ	50 288	5
Ямало-Ненецкий АО	544 444	20

Субъекты	Население	Расчётное кол-во операторов контакт-центра в смену*
Ярославская область	1 253 389	47
Итого:	146 748 590	5478

*График работы и количество смен в сутки определяются решением должностного лица в субъекте Российской Федерации, ответственного за организацию работы Службы

**Методика оперативного расчета численности операторов
Call-центров в субъектах Российской Федерации
для оказания медицинской помощи в режиме
дистанционных консультаций**

При разработке методики расчета численности операторов Call-центров в субъектах Российской Федерации для оказания медицинской помощи в режиме дистанционных консультаций нужно учитывать, что помощь будет оказываться как минимум по двум направлениям: первичное обслуживание вызовов с острыми респираторными вирусными инфекциями и для дистанционного мониторинга состояния амбулаторных лечения больных коронавирусной инфекцией COVID-19.

Методика расчета по первому направлению предполагает определение количества звонков, поступающих в Call-центр. Для чего используются показатели фактической заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями и новой коронавирусной инфекцией COVID-19. При этом, расчет учитывает возможное усугубление эпидемиологической обстановки, для чего введен ряд коэффициентов, и в том числе темп прироста недельной заболеваемости. В связи с высокой напряженностью по заболеваемости в субъектах Российской Федерации с численностью населения более 1 млн человек, в таких субъектах дополнительно требуется 10 операторов на каждый 1 млн населения. Также для готовности к резкому росту обращений в Call-центры, обусловленному ухудшением эпидемиологической обстановки, расчет предусматривает 10% резерв численности операторов.

Методика расчета по второму направлению основана на прямом расчете числа больных, находящихся на амбулаторном лечении требующих дистанционного мониторинга, и учитывает кратность мониторинга в зависимости от возможностей системы здравоохранения субъекта Российской Федерации один раз в два или один раз в три дня. Для обеспечения правильности расчетов используется среднее число больных, находящихся на амбулаторном лечении требующих дистанционного мониторинга за предыдущую неделю.

1. Расчет численности операторов Call-центров для первичного обслуживания вызовов, проводится по следующей формуле:

$$N_{ip} = \left(\left(\frac{(\sum_{8-14} Z)^2 * 0.8}{7 * (\sum_{1-7} Z) * n} \right) + k_i \right) * k_r$$

, где

N_{ip} - численность операторов Call-центров для оказания медицинской помощи в режиме дистанционных консультаций, при первичном обслуживании, в i -м субъекте Российской Федерации;

$\sum_{8-14} Z$ - суммарное число впервые зарегистрированных случаев заболевания острыми респираторными вирусными инфекциями за последние 7 дней (с текущей даты) используются данные, ежедневно направляемые в рамках мониторинга формы 1);

$\sum_{1-7} Z$ - суммарное число впервые зарегистрированных случаев заболевания острыми респираторными вирусными инфекциями за предыдущие 7 дней (используются данные, ежедневно направляемые в рамках мониторинга формы 1);

n – число вызовов, обслуживаемое одним оператором Call-центра в течение смены (*справочно*: среднее время обслуживания одного вызова составляет 20 мин. Таким образом, одним оператором в течение 8-ми часовой смены будет обслужено 24 вызова, а в случае 6-ти часовой смены – 18 вызовов);

k_i – региональный нормировочный коэффициент, рассчитываемый по нижеприведённой формуле;

k_r – десятипроцентный коэффициент резерва для обеспечения готовности оказания помощи в условиях роста заболеваемости, равный 1,1.

Региональный нормировочный коэффициент рассчитывается по формуле:

$$k_i = \left(\frac{Ni}{1000000} \right) * p_i$$

, где

Ni – население i -го субъекта Российской Федерации;

p_i – региональный вариативный коэффициент, характеризующий превышение населения i -го субъекта Российской Федерации одного миллиона человек, равный 1 в случае, если население i -го субъекта Российской Федерации выше одного миллиона человек, и 0 в случае, если население i -го субъекта Российской Федерации ниже миллиона человек.

2. Расчет численности операторов Call-центров для дистанционного мониторинга состояния амбулаторных лечения больных коронавирусной инфекцией COVID-19, проводится по следующей формуле:

$$N_{im} = \frac{(\sum_{8-14} C_{amb})}{7 * m * n}$$

, где

N_{im} - численность операторов Call - центров для дистанционного мониторинга состояния амбулаторных больных коронавирусной инфекцией COVID-19, в i -м субъекте Российской Федерации;

$\sum_{8-14} C_{amb}$ - суммарное число больных коронавирусной инфекцией COVID-19, получающих лечение в амбулаторных условиях ежедневно за последние 7 дней (используются данные Федерального регистра лиц, больных COVID-19);

m – коэффициент отражающий периодичность мониторинга, принятую в субъекте: оптимально - 1 раз в 2 дня коэффициент - 2, но не реже одного раза в три дня (в этом случае коэффициент - 3);

n – число вызовов, обслуживаемое одним оператором Call-центра в течение смены (*справочно*: среднее время обслуживания одного вызова составляет 20 мин. Таким образом, одним оператором в течение 8-ми часовой смены будет обслужено 24 вызова, а в случае 6-ти часовой смены – 18 вызовов).

3. Общая численность операторов Call-центров, рассчитывается по следующей формуле:

$$N_{iобщ} = N_{ip} + N_{im}$$

, где

$N_{iобщ}$ – общая численность операторов Call-центров;

N_{ip} - численность операторов Call-центров для оказания медицинской помощи в режиме дистанционных консультаций, при первичном обслуживании, в i -м субъекте Российской Федерации;

N_{im} - численность операторов Call - центров для дистанционного мониторинга состояния амбулаторных больных коронавирусной инфекцией COVID-19, в i -м субъекте Российской Федерации.

Пример расчета:

Субъект N.

- за период с 10.01.2022 по 16.01.2022 в субъекте N зарегистрировано 1200 случаев заболевания острыми респираторными вирусными инфекциями

- за период с 03.01.2022 по 09.01.2022 в субъекте N зарегистрировано 1000 случаев заболевания острыми респираторными вирусными инфекциями

- длительность смены оператора Call-центра составляет 6 часов

- в субъекте функционирует единая медицинская информационная система, внесение паспортных данных обратившегося происходит автоматически, часть данных собирается чат-ботом и таким образом средняя длительность вызова составляет 10 минут

- население субъекта составляет 1,5 млн человек

- число больных коронавирусной инфекцией COVID-19, получающих лечение в амбулаторных условиях в субъекте N по данным Федерального регистра составило:

10.01.2022 200 человек
 11.01.2022 290 человек
 12.01.2022 310 человек
 13.01.2022 300 человек
 14.01.2022 310 человек
 15.01.2022 300 человек
 16.01.2022 390 человек

- амбулаторный мониторинг амбулаторных больных COVID-19 осуществляется через день

1. Расчет численности операторов Call-центров для первичного обслуживания вызовов, проводится по следующей формуле

$$\sum_{8-14} Z = 1100;$$

$$\sum_{1-7} Z = 1000;$$

$$n = 36;$$

$$k_i = 1\,500\,000/100\,000 * 1 = 15$$

$$k_r = 1,1.$$

$$N_{ip} = (((1100 * \frac{1100}{1000}) * 0,8 / (7 * 36)) + 15) * 1,1 = 21$$

2. Расчет численности операторов Call-центров для дистанционного мониторинга состояния амбулаторных лечения больных коронавирусной инфекцией COVID-19

$$\sum_{8-14} C_{amb} = 2\,100;$$

$$m = 2;$$

$$n = 36;$$

$$N_{im} = \frac{(2100)}{7 * 2 * 36} = 4$$

3. Общая численность операторов Call-центров для субъекта N

$$N_{ip} = 21$$

$$N_{im} = 4$$

$$N_{iобщ} = 21 + 4 = 25$$

Минздрав России
Приложение 3 к Временным методическим рекомендациям по организации деятельности службы оперативной помощи гражданам в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 по единому номеру «122»

Голосовой помощник, Чат-бот, автоматизированный прием звонка

Скрипт Голосовой помощник «Вызов врача на дом»

Здравствуйте.

Вы позвонили в Единый Медицинский Информационный Центр (название региона)

Если вы имеете признаки ОРВИ или КОВИД и хотите вызвать врача на дом нажмите «0»

Если вы хотите вызвать врача на дом по другой причине – нажмите «1»

Для получения справочной информации нажмите «2»

В целях улучшения качества обслуживания, Ваш разговор может быть записан.

При выборе «0» кнопка делится на кнопку 1 «Дети» и на кнопку 2 «Взрослые»

- Если Вы хотите вызвать врача ребенку до 18 лет нажмите 1

- Если Вам необходим врач для взрослого нажмите 2.

Скрипт Голосовой помощник «Вызвать врача при наличии признаков ОРВИ или КОВИД», кнопка 0

Перевод на оператора

1. Фамилия, имя, отчество;
2. Контактный телефон;

3. Адрес проживания(фактический) - где сейчас находится; сообщите полный адрес, на который требуется оформить вызов врача на дом: населенный пункт, улица, дом, подъезд, квартира, код домофона, этаж.
4. Номер медицинского полиса;
5. СНИЛС (если есть);
6. Номер телефона родственника.
7. **Обращались ли Вы ранее по данному заболеванию в медицинское учреждение?**
-Да*- использование оператором скрипта «Мониторинг состояния в динамике»
- Нет**- использование оператором скрипта *»Сбор жалоб и анамнеза»

*Таблица «Мониторинг состояния в динамике

Чек-лист динамического наблюдения

ФИО* Дата начала заболевания*

Адрес* _____ Дата первичного
осмотра* _____ Наличие сопутствующих заболеваний* ДА / НЕТ _____ Дата
начала аудиоконтроля _____

Степень тяжести* легкая / среднетяжелая

[illegible]

Температура (максимальная) в течение дня														
Кол-во дней температуры тела более 38,0С														
Кашель 1- уменьшился 2- не изменился 3- усилился														
Ощущение нехватки воздуха 1- уменьшилось 2- не изменилось 3- усилилось														
Сатурация (при наличии пульсоксиметра) 1- более 95% 2- менее 95% 3- 93% и менее														
№ оператора														

*Заполняется врачом

Если у пациента:

- Температура более 38С в течение 3 дней подряд

Или

- Ухудшение по любому из критериев

То

- Информировать старшего оператора смены для срочной передачи информации (решение об активном посещении пациента врачом/госпитализации)!

****Таблица-опрос в баллах «Сбор жалоб и анамнеза»**

№ п/п	Вопрос	Варианты ответов	Баллы
1.	Есть температура?	Нет.	0
		От 37,0 С до 38,0 С.	1
		От 38,0 С до 39,0 С.	2
		От 39,0 С и выше.#	3#
2	Длительность температуры (дни)	До 3х дней	0
		3 и более дня	1
3.	Кашель?	Нет.	0
		Редкий сухой.	1
		Частый сухой.	1
		Частый сухой, редкий влажный.	2
		Частый сухой, частый влажный.	2
		Частый влажный.	2
4.	Слабость?	Нет.	0
		Незначительная.	1
		Значительная.	2

		Выраженная.	3
5.	Боли в горле?	Нет.	0
		Незначительная.	1
		Значительная.	1
		Выраженная.	1
6.	Головная боль?	Нет.	0
		Незначительная.	1
		Значительная.	1
		Выраженная.	1
7.	Насморк?	Нет.	0
		Незначительный.	1
		Значительный.	1
		Выраженный.	1
8.	Есть ли нарушение вкуса?	Нет.	0
		Частичное выпадение вкуса (определенные продукты)	1
		Полное отсутствие вкуса (за исключением горького, соленого, сладкого).	2
9.	Ощущаете запахи (есть ли обоняние)?	Запахи чувствую.	0
		Чувствую только резкие запахи.	1
		Запахи не чувствую, даже резкие ароматы (обоняния нет).	2
10.	Есть затруднение вдоха?	Нет.	0
		Незначительное.	1

		Значительное, при попытке сделать вдох появляется кашель.	2
11.	Частота дыханий в минуту? (Пожалуйста, посчитайте, сколько раз Вы делаете вдох в течение 1 минуты).	До 18 в минуту.	0
		От 18 до 22 в минуту.	1
		От 22 до 26 в минуту.	2
		Свыше 26 в минуту.	3
12.	Есть ли возможность померять сатурацию (есть ли пульсоксиметр)?	Нет пульсоксиметра.	-
		Сатурация выше 95%.	0
		Сатурация от 95 до 90%.	1
		Сатурация ниже 90%.#	2 (вызов СМП)
13.	Рвота?	Нет.	0
		1-2 раза	1
		3-5 раз	2
		Более 5 раз	3
14.	Есть ли жидкий стул?	Нет.	0
		Неустойчивый (кашицеобразный) до 3 раз	1
		Понос 3-5 раз	2
		Частый водянистый стул	3
15.	Есть ли у Вас хронические заболевания? (перенесенные заболевания)		
	1)	Гипертоническая болезнь	

	2)	Перенесен инфаркт миокарда	
	3)	Мерцательная аритмия	
	4)	Онкологическое заболевание	
	5)	Хронические заболевания почек,	
	6)	Болезни крови	
	7)	Острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт)	
	8)	Сахарный диабет	
	9)	Аутоиммунный тиреоидит	
	10)	Хронические заболевания печени	
	11)		
16.	Какие препараты применяете регулярно?	Перечислить:	
17.	Для женщин: есть ли беременность?	Нет.	0
		Да.	1

Пункты 15,17 являются отягощающим фактором, считать отдельно, необходим актив врача на дом

Пункты являются значимыми, при их наличии вне зависимости от количества набранной суммы баллов, экстренный вызов бригады скорой помощи с целью госпитализации пациента.

Сумма баллов	Оставить пациента на дому, вызов врача на дом.	Вызов бригады скорой медицинской помощи
0-14	+ при отсутствии баллов из графы «отягощающие» и «значимые» оставить пациента дома, дистанционный мониторинг	
0-14.	+ С учетом не более 1 балла из желтой зоны (отягощающий факторы)	+ 2 и более баллов из желтой зоны (отягощающие факторы).
14-29		Вызов скорой медицинской помощи

Дополнительные вопросы:

1. Нуждается ли Вы в оформлении листа нетрудоспособности? (Если да - уточнить название организации).
2. Сдавали ли мазок на COVIDI-19, при положительном ответе, уточнить результат.
3. Проходили ли Рентгенологическое обследование (КТ органов грудной клетки).

Скрипт Голосовой помощник «Вызвать врача на дом по другой причине», кнопка 1

№ п/п	Действие	Использование речевого модуля
1	Уточнить повод обращения	Речевой модуль «Начало обработки обращения»
2	Обработка обращения в соответствии с профилем «Запись на прием»	Речевой модуль «Запись на прием»
3	Обработка обращения в соответствии с профилем «Вызов врача на дом»	Речевой модуль «Вызов врача на дом»
4	Завершить обработку обращения	Речевой модуль «Завершение обработки обращения»

Речевой модуль «Начало обработки обращения»

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора
1	Здравствуйте!	Приветствовать
2	Меня зовут (указать имя, идентификационный номер оператора)	Представиться
3	Как я могу к Вам обращаться?	Далее обращаться только по имени/имени, отчеству
4	Какая помощь Вам требуется?	Уточнить повод обращения.
5		Если повод обращения соответствует профилю пункта обработки, продолжить обработку обращения в соответствии с речевым модулем жизненной ситуации
	Извините, в соответствии с профилем Вашего обращения звонок будет перенаправлен к другому специалисту. Пожалуйста, оставайтесь на линии и дождитесь ответа специалиста. Спасибо за звонок! Всего доброго!	Если повод обращения не соответствует профилю пункта обработки, автоматически перенаправить обращения в пункт обработки соответствующего профиля. Убедиться в успешной переадресации звонка

Речевой модуль «Запись на прием, имеется прикрепление к медицинской организации, отсутствует доступ к электронной регистратуре»

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора
1	У Вас имеется прикрепление к медицинской организации для получения первичной медицинской помощи?	При положительном ответе продолжить обработку обращения
		При отрицательном ответе продолжить обработку обращения в соответствии с речевым модулем

		«Отсутствует прикрепление к медицинской организации»
2	Сообщите адрес прикрепления к медицинской организации	Определить медицинскую организацию медицинскую организация для получения первичной медико-санитарной помощи по адресу прикрепления гражданина
3	Пожалуйста, оставайтесь на линии. Информация загружается. Это займет не более одной минуты. Спасибо за ожидание!	В случае необходимости перевести звонок на паузу
4	Давайте сверим данные. Адрес (указать адрес) указан верно?	При положительном ответе продолжить обработку обращения
		При отрицательном ответе внести соответствующие изменения, сверить данные, продолжить обработку обращения
5	Для оформления записи на прием Ваш звонок автоматически будет перенаправлен оператору в (указать медицинскую организацию).	Информировать гражданина
6	Напоминаю Вам, что в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции все приемы в медицинской организации осуществляются по предварительной записи. В случае острой респираторной инфекции необходимо вызывать врача на дом. В случае ухудшения состояния следует обратиться в службу скорой медицинской помощи по телефонам 103 или 112	Информировать гражданина

7	Пожалуйста, оставайтесь на линии и дождитесь ответа оператора. Спасибо за звонок! Всего доброго!	Убедиться в успешной переадресации звонка. Завершить обработку обращения
---	--	--

Речевой модуль «Отсутствует прикрепление к медицинской организации»

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора
1	Для прикрепления к медицинской организации рекомендую Вам обратиться в поликлинику по месту проживания. При обращении необходимо предоставить документ, удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении для лиц младше 14 лет) и документ подтверждающий факт медицинского страхования (полис ОМС, временное свидетельство).	При отсутствии прикрепления к медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи информировать гражданина в отношении порядка прикрепления к медицинской организации. Предоставить контактную информацию поликлиники по месту проживания. Перейти к завершению обработки обращения
2	Сообщите адрес фактического проживания для поиска контактной информации Вашей поликлиники	Определить медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи по адресу фактического проживания
3	Пожалуйста, оставайтесь на линии. Информация загружается. Это займет не более одной минуты. Спасибо за ожидание!	В случае необходимости перевести звонок на паузу
4	Поликлиника находится по адресу (указать адрес), контактный телефон (указать телефон)	Информировать гражданина. Завершить обработку обращения в соответствии с речевым модулем «Завершение обработки обращения»

Речевой модуль «Отсутствуют свободные талоны предварительной записи»

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора
-------	-------------------------------	--------------------

1	К сожалению, в электронном расписании нет свободных талонов для записи. Расписание обновляется ежедневно (указать конкретное время обновления). Вы можете перезвонить позднее	Информировать гражданина
2	Напоминаю Вам, что в условиях риска распространения новой коронавирусной инфекции все приемы в медицинской организации осуществляются по предварительной записи. В случае острой респираторной инфекции необходимо вызывать врача на дом. В случае ухудшения состояния следует обратиться в службу скорой медицинской помощи по телефонам 103 или 112	Информировать гражданина. Завершить обработку обращения в соответствии с речевым модулем «Завершение обработки обращения»

Речевой модуль «Вызов врача на дом»

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора
1	Сообщите полный адрес, на который требуется оформить вызов врача на дом: населенный пункт, улица, дом, квартира, код домофона	Определить медицинскую организацию по адресу фактического проживания (пребывания) гражданина. Открыть вкладку «Вызов врача на дом»
2	Пожалуйста, подождите минуту. Информация загружается. Спасибо за ожидание!	В случае необходимости перевести звонок на паузу
3	Назовите Вашу фамилию, имя, отчество (Назовите фамилию, имя, отчество пациента)	Внести сведения в соответствующее поле
4	Что Вас беспокоит? (Какие жалобы у пациента?)	Собрать жалобы. Внести сведения в соответствующем поле

5	У Вас отсутствуют: подъем температуры тела, общее недомогание, насморк, кашель, боль в горле, затруднения дыхания? (У пациента отсутствуют: подъем температуры тела, общее недомогание, насморк, кашель, боль в горле, затруднения дыхания?)	При отсутствии жалоб, указывающих на наличие симптомов острых респираторных инфекций, уточнить их отсутствие. При наличии – внести дополнение в соответствующее поле. При наличии жалоб, указывающих на наличие симптомов острых респираторных инфекций сделать отметку «Приоритет обслуживания вызова»
6	В случае необходимости могу соединить Вас с оператором скорой медицинской помощи. Пожалуйста, оставайтесь на линии и дождитесь ответа оператора.	При отсутствии показаний для вызова бригады скорой медицинской помощи продолжить обработку обращения При наличии показаний для вызова бригады скорой медицинской помощи перевести обращения в службу скорой медицинской помощи. Убедиться в успешной переадресации звонка. Завершить обработку обращения
7	Скажите пожалуйста, по данному поводу ранее вызывали врача на дом?	При положительном ответе сделать отметку «Повторный вызов. Врач не пришел»
8	Назовите контактный телефон, который можно использовать для обратной связи в ходе выполнения вызова	Внести сведения в соответствующее поле
9	Давайте сверим данные. Оформлен вызов врача на дом по адресу (указать адрес), контактный телефон (указать телефон). Информация указана верно?	При положительном ответе продолжить обработку обращения При отрицательном ответе внести соответствующие изменения, сверить данные, продолжить обработку обращения

10	Ваш вызов врача на дом передан в медицинскую организацию. В случае ухудшения состояния следует обратиться в службу скорой медицинской помощи по телефонам 103 или 112	Информировать гражданина. Завершить обработку обращения в соответствии с речевым модулем «Завершение обработки обращения»
----	---	---

Речевой модуль «Завершение обработки обращения»

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора
1	Я могу еще чем-то Вам помочь?	При отрицательном ответе завершить обработку обращения
		При положительном ответе продолжить обработку обращения в соответствии с речевым модулем жизненной ситуации
2	Спасибо за Ваш звонок! Всего доброго!	Завершить обработку обращения

Кнопка «1» (Дети)

Речевой модуль «Начало обработки обращения для детей»

(дистанционное взаимодействие с родителями (законными представителями))

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора
1	ФИО ребёнка	Сведения подгружаются из амбулаторной карты МИС субъекта
2	Дата рождения	
3	Номер медицинского полиса страхования	
4	Диагноз основной Диагноз сопутствующий	
5	Длительность заболевания	
6	Назначенная терапия	
7	Выполняются ли предписания врача/терапия?	да/нет

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора
		Если нет, то почему
8	Есть ли новые заболевшие среди проживающих с ребёнком?	да/нет
		Если да, передать сведения в поликлинику

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора	
1	Температура тела - текущее значение	При значении $<38,5^{\circ}\text{C}$ - переход к следующему вопросу	При значении $>38,5^{\circ}\text{C}$ - повторить контрольный звонок в течение суток; Если лихорадка $>38,5^{\circ}\text{C}$ больше 3-х сут - переключить на вызов неотложной помощи
2	Симптомы интоксикации: Слабость/вялость Сонливость Боль в мышцах Головная боль Отказ от еды/питья	нет/да нет/да нет/да нет/да нет/да При ответе «Нет» - переход к следующему вопросу. При ответе «Да» на один/несколько вопросов уточнить, нарастает ли симптом с 1-го дня появления: если нет - повторить контрольный звонок в течение суток; если да - вызов неотложной помощи.	

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора	
3	Появление сыпи на кожных покровах в сочетании с температурой тела $>38,5^{\circ}\text{C}$, одним из симптомов интоксикации из п.8	Нет Переход к следующему вопросу	Да Вызов бригады СМП
4	Одышка (наличие одного/несколько нижеперечисленных признаков): Есть ли втяжение участков между ребрами при дыхании? Раздуваются ли крылья носа при дыхании? Есть ли эпизоды остановки дыхания на несколько секунд?	нет/да нет/да нет/да При ответе «Нет» - переход к следующему вопросу. При ответе «Да» на один/несколько вопросов (особенно в сочетании со снижением $\text{SpO}_2\%$ и/или тахикардией из п.3) - переключить на вызов неотложной помощи.	
5	Сведения по пульсоксиметру при наличии - ЧСС и $\text{SpO}_2\%$	Норма - $\text{SpO}_2\% > 95\%$ ЧСС у детей в возрасте: до 1 года - до 120 в мин., от 1 до 5 лет - до 100 в мин., старше 5 лет - до 90 в мин. Переход к следующему вопросу	Ниже нормы $\text{SpO}_2 < 95\%$ Тахикардия у детей в возрасте: до 1 года - более 140 в мин., от 1 до 5 лет - более 130 в мин., старше 5 лет - более 120 в мин.

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора	
			При одном из значений (снижение сатурации и/или повышение ЧСС) - переключить на вызов неотложной помощи
6	Кашель	нет/да Переход к следующему вопросу	
7	Симптомы поражения желудочно-кишечного тракта (боль в животе, диарея, рвота) - наличие и нарастание	Нет Переход к следующему вопросу	Да При наличии симптомов - повторить контрольный звонок в течение суток; При нарастании симптомов - вызов неотложной помощи.
8	Наличие сопутствующих хронических заболеваний	Нет Переход к следующему вопросу	Да При наличии фонового хронического заболевания следует проводить контроль основных симптомов обострения хронического заболевания (например, при неспецифическом язвенном колите -

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора	
			примесь крови в стуле), а также основных показателей (например, при сахарном диабете - уровень глюкозы крови, при артериальной гипертензии - уровень артериального давления, и т.п.). Рекомендовать родителям пациента срочно обратиться к лечащему врачу в поликлинику (медицинскую организацию по месту жительства) при нарастании симптомов, ухудшении показателей - переключить на вызов неотложной помощи.
9	Боль в горле	нет/да Переход к следующему вопросу	
10	Заложенность носа	нет/да Переход к следующему вопросу	

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора
11	Нарушение обоняния и вкуса	нет/да

Скрипт Голосовой помощник «Получение справочной информации», кнопка 2

Речевой модуль «Тесный контакт с пациентом, имеющим подтвержденный диагноз COVID-19»

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора
1	При наличии контакта с пациентом, имеющим подтвержденный диагноз новой коронавирусной инфекции COVID-19, по месту фактического проживания (пребывания) необходимо соблюдать режим изоляции на дому в течении 14 дней	Информировать гражданина
2	В случае появления любого ухудшения состояния здоровья в течение 14 календарных дней с момента контакта необходимо незамедлительно обратиться за медицинской помощью по месту жительства (пребывания) без посещения медицинской организации. Вызвать врача на дом по телефону (указать телефон). При выполнении первичного осмотра врача осуществляется забор материала для проведения теста на COVID-19. В случае ухудшения состояния следует обратиться в службу скорой медицинской помощи по телефонам 103 или 112	Информировать гражданина
3	Вы можете обратиться на горячую линию управления Роспотребнадзора (указать субъект	Информировать гражданина

№ п/п	Речевая конструкция оператора	Действия оператора
	Российской Федерации) по телефону (указать телефон), на горячую линию Роспотребнадзора Российской Федерации по телефону (указать телефон)	
4	Скажите, пожалуйста, у Вас имеется необходимость в оформлении листа нетрудоспособности?	При отрицательном ответе завершить обработку обращения в соответствии с речевым модулем «Завершение обработки обращения»
		При положительном ответе продолжить обработку обращения в соответствии с речевым модулем «Оформление листа нетрудоспособности при положительном эпидемиологическом анамнезе в отношении COVID-19 при отсутствии симптомов ОРИ»

Приложение 4 к Минздрав России Временным
методическим рекомендациям по
организации деятельности службы
оперативной помощи на территории
условиях распространения новой
коронавирусной инфекции COVID-19
по единому номеру «122»

**Временный порядок организации проведения профилактических
прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19**

1. Профилактические прививки против новой коронавирусной инфекции COVID-19 проводятся медицинским работником медицинской организации, участвующей в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании, выбранной лицом в соответствии с [частью 1 статьи 21](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - медицинские организации), при наличии у такой организации лицензии, предусматривающей выполнение работ (услуг) по вакцинации (проведению профилактических прививок).

2. Вакцинация против новой коронавирусной инфекции COVID-19 проводится иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее - вакцины), зарегистрированными в соответствии с законодательством Российской Федерации, согласно инструкциям по их медицинскому применению.

3. Перед началом вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19 все лица подлежат осмотру (с обязательной термометрией) врачом-специалистом (фельдшером, акушером в случае возложения на него руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения, в соответствии с [Порядком](#) возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 марта 2012 г. N 252н) и опросу на предмет наличия хронических заболеваний в стадии обострения, острых респираторных вирусных инфекций, заболеваний

желудочно-кишечного тракта, иммунодефицита (первичного), злокачественных заболеваний крови и новообразований, тяжелых форм аллергических и аутоиммунных заболеваний, реакций или поствакцинальных осложнений на предыдущее введение вакцин, гиперчувствительности к компонентам вакцин, острых инфекционных и неинфекционных заболеваний, беременности и грудном вскармливании (у женщин), а также возрасте лица, в отношении которого проводится вакцинация.

4. Профилактические прививки против новой коронавирусной инфекции COVID-19 проводятся лицам, не имеющим медицинских противопоказаний на момент осмотра.

Перечень медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19 утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 января 2022 г. N 8н (Начало действия документа - [28.01.2022](#)):

1. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19, устанавливаемые бессрочно:

1) гиперчувствительность к веществам, входящим в состав иммунобиологического лекарственного препарата для иммунопрофилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее - вакцина), или вакцине, в состав которой входят аналогичные вещества;

2) тяжелые аллергические реакции в анамнезе;

3) тяжелые поствакцинальные осложнения (анафилактический шок, тяжелые генерализованные аллергические реакции, судорожный синдром, температура тела выше 40 °С, гиперемия или отек в месте инъекции) на предыдущее введение вакцины или любого из ее компонентов (в случае многокомпонентных вакцин).

2. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19, устанавливаемые на определенный срок:

1) острые инфекционные заболевания, протекающие в средней и тяжелой средней степени тяжести, неинфекционные заболевания, обострение хронических заболеваний - на период острого заболевания или обострения хронического заболевания и на 2 - 4 недели после выздоровления или наступления ремиссии;

2) острые респираторные вирусные заболевания, протекающие в легкой степени тяжести, острые инфекционные заболевания желудочно-кишечного тракта - до нормализации температуры тела.

3. К медицинским противопоказаниям к проведению профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19 также относятся:

1) злокачественные новообразования - в случае применения вакцин ЭпиВакКорона, вакцины на основе пептидных антигенов для профилактики COVID-19, ЭпиВакКорона-Н, вакцины на основе пептидных антигенов для профилактики COVID-19, КовиВак (Вакцины коронавирусной инактивированной цельновиральной концентрированной очищенной);

2) беременность и период грудного вскармливания - в случае применения вакцин Гам-КОВИД-Вак-Лео, Комбинированной векторной вакцины для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, Гам-КОВИД-Вак-М, Комбинированной векторной вакцины для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, Спутник Лайт, векторной вакцины для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, ЭпиВакКорона, вакцины на основе пептидных антигенов для профилактики COVID-19, ЭпиВакКорона-Н, вакцины на основе пептидных антигенов для профилактики COVID-19, КовиВак (Вакцины коронавирусной инактивированной цельновирионной концентрированной очищенной);

3) недостижение возраста 18 лет - в случае применения вакцин (за исключением вакцины Гам-КОВИД-Вак-М, Комбинированной векторной вакцины для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, для которой противопоказанием к проведению профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19 является возраст до 12 лет);

4) возраст старше 60 лет - в случае применения вакцин Гам-КОВИД-Вак-Лео, Комбинированной векторной вакцины для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, Гам-КОВИД-Вак-М, Комбинированной векторной вакцины для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, ЭпиВакКорона-Н, вакцины на основе пептидных антигенов для профилактики COVID-19, КовиВак (Вакцины коронавирусной инактивированной цельновирионной концентрированной очищенной);

5) иные медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19, определенные инструкциями по медицинскому применению вакцин

Возможные нежелательные реакции при применении вакцин, а также случаи применения с осторожностью определяются инструкциями по медицинскому применению вакцин.

5. Перед проведением профилактической прививки против новой коронавирусной инфекции COVID-19 лицу, подлежащему вакцинации, или его законному представителю разъясняется необходимость иммунопрофилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19, возможные поствакцинальные реакции и осложнения, а также последствия отказа от проведения профилактической прививки.

Профилактическая прививка против новой коронавирусной инфекции COVID-19 проводится при оформлении информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство в соответствии с требованиями статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

6. В случае если в инструкции по медицинскому применению вакцины есть указание на применение данного лекарственного препарата с осторожностью при определенных заболеваниях (состояниях), то перед принятием решения о возможности проведения профилактической прививки против новой

коронавирусной инфекции COVID-19 врачом-специалистом (фельдшером, акушером) оценивается соотношение пользы и риска проведения вакцинации в каждом конкретном случае.

Возможность вакцинации лиц, страдающих хроническими заболеваниями, определяет врач-специалист (фельдшер, акушер), который проводит осмотр в соответствии с пунктом 3 настоящего временного порядка или осуществляет диспансерное наблюдение за пациентом, с учетом состояния здоровья пациента.

7. Решение об установлении медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19 на срок до 30 дней включительно принимает врач-специалист (фельдшер, акушер) медицинской организации или врач-специалист (фельдшер, акушер), осуществляющий диспансерное наблюдение за пациентом; решение об установлении медицинских противопоказаний на срок 31 день и более принимается врачебной комиссией медицинской организации или врачебной комиссией медицинской организации, в которой осуществляется диспансерное наблюдение за пациентом.

8. Сведения о вакцинации, повторной вакцинации (ревакцинации) против новой коронавирусной инфекции COVID-19, наличии медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19 вносятся в медицинскую документацию «Справка о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или наличии медицинских противопоказаний к вакцинации», форма и порядок выдачи которой утверждены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. N 1053н «Об утверждении формы медицинской документации «Справка о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или наличии медицинских противопоказаний к вакцинации» и порядка ее выдачи, формы медицинской документации «Медицинский сертификат о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» и порядка ее ведения, а также формы «Сертификат о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)», а также в сроки, установленные постановлением Правительства Российской Федерации от 31 мая 2020 г. N 373 «Об утверждении Временных правил учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», в информационный ресурс учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).».

Приложение 5 к Временным методическим рекомендациям по организации деятельности службы оперативной помощи гражданам в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 по единому номеру «122»

Минздрав России

от 19.01.2022

