

04.01

Бюджетное учреждение Республики Калмыкия  
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДЕТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР  
ИМЕНИ МАНДЖИЕВОЙ ВАЛЕНТИНЫ ДЖАЛОВНЫ»

ПРИКАЗ  
(в редакции приказа № 280 от 04.05.2023г.)

«16» января 2023г.

Элиста

№ 53

«Об утверждении речевых модулей, алгоритмов работы, графика обучения сотрудников, порядка контроля за соблюдением алгоритмов»

В целях предупреждения конфликтных ситуаций, недопониманий при работе с пациентами и/или их законными представителями, в случае их обращения в регистратуру при одном посещении или в колл-центр, при обращении по телефону, приказываю:

1. Утвердить:
  - 1.1. Речевые модули в соответствии с приложением № 1 к данному приказу;
  - 1.2. Алгоритмы работы в соответствии с приложением № 2 к данному приказу;
  - 1.3. График обучения сотрудников регистратуры и колл-центра в соответствии с приложением № 3 к данному приказу;
  - 1.4. Порядок контроля, за соблюдением алгоритмов в соответствии с приложением № 4 к данному приказу;
2. Заместителю главного врача по детской поликлинике, главной медицинской сестре в рамках своих полномочий:
  - осуществлять контроль за применением сотрудниками регистратуры и колл-центра речевых модулей;
  - оказывать консультативную помощь сотрудникам регистратуры и колл-центра;
  - осуществлять контроль за соблюдением алгоритмов.
  - ознакомить с данным приказом работников регистратуры и колл-центра.
3. Заместителю главного врача по ОМР Джанджиевой А.И. разместить данный приказ на сайте учреждения в разделе «Информация для специалистов», в рубрике «Приказы».
4. Начальнику отдела кадров Хундаи Ю.Ю. довести данный приказ до заместителей главного врача по детской поликлинике Насуновой Б.Г., по ОМР Джанджиевой А.И., главной медицинской сестры Бирюковой В.А., старшей медицинской сестры КДО №2, программиста, специалистов кадровой службы путем электронной рассылки сканкопии приказа
5. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

И.о. главного врача

Дорджиев А.Н.



### **Предисловие:**

В жизни каждого из нас в тот или иной момент возникают проблемы со здоровьем. Мы несем к врачу свои беды, призывая его в "авторы" собственного исцеления. Вмешиваясь в логику нашей жизни, а, порой, и судьбы, отврашая недуг или кое-что пострашнее, врач, выполняя, казалось бы, свои узкопрофессиональные функции, наделен сакральной властью над чужой жизнью. Это имел в виду Гиппократ, утверждая в "Наставлениях" - "Врач-философ равен Богу".

Поэтому этикет, регламентирующий взаимоотношения врача и пациента, врача и родственников, врача и его коллег, включает этику врачебного долга и ответственности, врачебной тайны и коллегиальности. Врачебный этикет предписывает манеру держаться, одеваться, говорить, шутить - с больным или в его присутствии. А, кроме того, отдавать предпочтение особому образу жизни (здоровому, говорим мы сейчас), привычкам, взглядам на жизнь, что и формирует призвание врача в истинном смысле слова.

Медицинская деонтология охватывает самые различные аспекты деятельности врача - отношения с больным и его родственниками, с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом; это вопросы научной организации труда, рациональных методов исследования и лечения. Перечисленные вопросы являются общими для всех клинических дисциплин, однако каждая из них имеет специфические, только ей присущие деонтологические особенности. Акад. Б. С. Преображенский отмечал:

"Когда говоришь с больным о его болезни, думай:

- что говоришь?
- кому говоришь?
- зачем говоришь?
- как поймут тебя: сам больной, его родственники, случайно присутствующие при разговоре люди.

В любом случае, состояние душевного комфорта больного - вот главный критерий деонтологии, тест на ее эффективность.

Для эффективного общения с пациентом совместно разработали свод правил для сотрудников медицинского учреждения.

### **Общие требования**

Внешний вид медицинского сотрудника быть аккуратным и опрятным, парфюм деликатным. Длина и фасон одежды должен быть разумным и не стесняющим как работу, так и чувства окружающих.

Смотрите на говорящего. Дайте человеку понять, что вас интересует то, что он говорит. Будьте максимально внимательны и проявляйте участие.

Обращайтесь к окружающим Вас пациентам, коллегам, представителям пациента вежливо, внимательно, доброжелательно, используя обращение «Вы». Все разговоры ведите спокойным и сдержаным тоном.

Не обсуждайте при пациенте свои личные проблемы, личности других сотрудников и больных, в том числе по телефону. За пределами больницы не обсуждайте никакие данные о пациентах.

Не позволяйте себе игнорировать присутствие пациента или его представителя. На рабочем месте в отделении при появлении посторонних людей необходимо вежливо их приветствовать, выяснить цель визита и дать необходимые справки.

В ситуации обращения к Вам во время важного разговора с коллегой спросите имя – отчество, извинитесь и, в зависимости от сути обращения, помогите сразу или вежливо попросите подождать завершения беседы, чтобы затем максимально сосредоточиться на проблеме обратившегося к Вам человека.

Для рабочего места с максимальным сосредоточением людей (вестибюли, регистратура, приемное отделение, кабинеты поликлиники и диагностические помещения) постоянно применяйте выражения: «Будьте любезны», «Будьте добры», «Я понимаю», «Я сочувствую», «Спасибо», «Пожалуйста», «Здесь помогут», «У нас большой опыт в лечении».

### **Недопустимо:**

1. Игнорирование вопросов пациента.
2. Игнорирование присутствия пациента.
3. Комментирование своей загруженности или временных ограничений приема.
4. Высказывание эмоций по поводу своего собственного самочувствия и влияния на него присутствия пациента.
5. Комментировать действия других специалистов и медицинских работников, даже если очевиден какой-либо недочет.
6. Повышать голос.
7. Комментировать внешний вид пациента, его характерологические особенности.
8. Оставление пациента в кабинете приема одного, без достаточных на то оснований.
9. Прерывание приема по личным причинам медицинского работника, в случае крайней необходимости - принести извинения.
10. Использование пациента в качестве помощника в процессе оказания медицинской помощи недопустимо в любом случае (например, вызов пациента из очереди другим пациентом, поиск информации в папках результатов анализов и др.)
11. Обсуждение с пациентом своих коллег, указание на ошибки в лечении и некомпетентность других специалистов.

### **Рекомендуемые речевые модули:**

#### **Вариант 1.**

- Стандарт начала беседы: («Доброе утро», «Добрый день». «Добрый вечер» с позитивной интонацией и улыбкой

Комментируйте свои действия следующими фразами:

- «Минуточку, подождите, пожалуйста...»
- «Будьте добры, подождать, я сейчас в компьютере найду Ваш номер...»
- «Я сейчас уточню...»
- «Я сейчас узнаю для Вас...»
- «Я занимаюсь Вашим вопросом...»
- «Я могу предложить Вам следующее...»
- «Что Вас больше устроит...»
- «Если Вы оставите номер своего телефона, я Вам перезвоню и уточню...»
- Можно уточнить суть обращения: «Я правильно вас понял(а), вы хотите, чтобы ....?»

- Если в процессе разговора Вы что-либо не поняли или пропустили, обязательно уточните после речи собеседника при помощи следующих приемов: «Правильно ли я Вас понял? Верно, ли я записала?»
- При отрицательном ответе формулировки должна быть мягче: «Для вас имеет смысл...» или «Лучше всего было бы...».
- Мы с Вами вместе заинтересованы в том, чтобы найти правильное решение.
- У нас с Вами общая цель – определить верное решение в данной ситуации.
- Я Вас правильно понял, что Ваш ребенок болеет с...
- Попробуем вместе разобраться, почему мои аргументы кажутся Вам неподходящими.
- Я рад, что вы мне об этом сказали.
- Я могу вам в этом помочь.
- Без проблем!
- Вот что мы можем для вас сделать (избегать слов «ничего не можем сделать»).
- Следующим нашим шагом будет... (избегать выражений типа «Вы обязаны...», «Вы должны...»).
- Не упустил ли я чего-то важного для вас?
- Я прошу извинить меня за то, что заставил вас ждать.
- Мы ценим ваше время.
- Благодарю вас за то, что вы обратились в .....
- Остались ли у вас еще какие-нибудь вопросы, есть ли что-то непонятное?
- Мы с Вами по многим вопросам нашли общий язык, потому что у нас общая цель – здоровье вашего ребенка.

## **Вариант 2.**

- Обращайтесь к пациенту по имени, на "Вы" или нейтрально. Например, "Скажите, пожалуйста..."
- Я предлагаю. - Можно ("можно оформить по-другому") - Получится, только если. - В нашем с Вами случае возможно только. - Доктор принимает. - В данной ситуации. - Тем не менее, вместе с тем, с другой стороны, наилучший вариант - это.
- Этот вопрос. - Наш вопрос. - Наша с вами ситуация.
- Одну минуту, пожалуйста. Договор, звонок
- Наверно, я не точно выразился. - Я хочу сказать. - Я имею ввиду...
- Уточните, пожалуйста.
- Одну минуту, пожалуйста, я уточню. - Я уточню этот вопрос, и мы с Вами обязательно свяжемся.
- В этом случае Вам следует. - Вы можете сделать. - Я Вам рекомендую... - Я могу предложить.
- Давайте мы с Вами сделаем следующее.
- Вы сказали все верно - Вы правильно все поняли
- Решение этого вопроса находится в моей компетенции - Давайте посмотрим, что можно сделать
- Мы разберемся в сложившейся ситуации - Приношу Вам свои извинения - Приносим извинения
- Мы делаем только. - Этим вопросом занимается другой специалист. Я сейчас Вам скажу время его приема.
- Давайте уточним
- Точные сроки сейчас назвать трудно - Точные сроки будут известны позже. Позвоните пожалуйста.
- Я могу предложить.
- Я могу помочь Вам в сложившейся ситуации?
- Я правильно Вас понял(а)?
- Могу отметить, что

- Хочу обратить Ваше внимание на то, что.
- Хочу обратить Ваше внимание на то, что.

#### **Таким образом, недопустимы в употреблении фразы и интонации:**

- демонстрирующие безучастность и безразличие;
- трактуемые как попытка уйти от ответственности или прямо говорящие о безответственности;
- отражающие безынициативность или нежелание помочь;
- любые оценочные суждения прямые или завуалированные оскорблений;
- фразы, не несущие конкретного смысла.
- обращение к пациентам панибратство (обращения «мужчина/женщина», «этот/эта», на «ты») небрежные позы, расслабленную походку.
- не использовать слова «похуже», «лучше»; правильно говорить «квалифицированный врач» или «опытный специалист» или «специалист или врач, занимающийся вашей проблемой»
- ни в коем случае не мотивируйте вопрос такими обвинениями, как: «Вы говорите слишком тихо..., Вы не знаете, а говорите..., Вы забыли». Недопустимо раздражение и бытовой сленг: «Без понятия», «Откуда мне знать», «Это не у меня».
- в общении с пациентами не стоит злоупотреблять медицинской терминологией, часто не понятной для пациента и пугающей его.
- я думаю, что Вы не правы...
- у меня нет времени, чтобы Вам объяснять...
- скорее говорите, а то у меня еще много других обязательств...
- я специалист. Я лучше знаю, как Вас лечить...
- я здесь не для того, чтобы Вам что-то доказывать...
- «Мы не сможем этого сделать». Вместо отказа «с порога» предложите рассказать о причине обращения с комментарием: «Мы вместе подумаем, как поступить, и что можно сделать».
- «Вы должны...». Пациент Вам ничего не должен! Напоминаем, что Вы находитесь на рабочем месте, и Ваши формулировки должны быть корректными.
- «Я «не знаю». Прежде всего, Ваша работа заключается в том, чтобы знать. Именно поэтому Вы занимаете свое место. Если же Вы не в состоянии дать ответ Вашему собеседнику, лучше сказать: «Этот вопрос я уточню и сообщу Вам через...»

#### **10 принципов общения с конфликтным пациентом**

1. Слушайте внимательно и Вы поймёте, что стоит за агрессией. За ней вполне может оказаться реальная проблема. Необходимо понять чувства пациента - в этом помогут не столько его слова, сколько тон голоса, интонации и жесты. Затем услышьте главную мысль в потоке, отделяя агрессивную форму от содержания, иначе собственные эмоции помешают адекватно воспринять ситуацию. Слушайте ЧТО говорит, а не КАК говорит.
2. Не поддавайтесь на провокации. Агрессивный пациент ждёт, что Вы ответите на его провокацию, вступив в словесную перепалку. Помните, что Вы сильнее в медицинских вопросах, а вступив в обмен словесными выстрелами, станете равным с пациентом. В словесной дуэли нет победителей, ибо проблема так и не решится.
3. Не повторяйте за пациентом грубых слов. Перефразируйте сказанное, не изменяя сути, и ответьте по существу проблемы. Чем эмоциональнее пациент, тем более спокойнее реагируйте. Оставайтесь вежливы и корректны, но обязательно продолжайте проявлять интерес к медицинской проблеме пациента. Холодная корректность бесит агрессора так же, как и ответное хамство.
4. Не принимайте на свой счёт. Агрессия пациентов в большинстве случаев направлена не на Вас, а на ситуацию. "Вы всё перепутали!" означает, что "Мои анализы не пришли вовремя и кто в этом виноват, меня не интересует, но поскольку я говорю с Вами, то Вам

меня слушать и исправлять ситуацию" Врач выступает в роли громоотвода, а не цели агрессии.

5. Обращайтесь к пациенту по имени. Если пациент и слова не даёт вставить-назовите его по имени+/-отчеству. Большинство прислушивается и Вы сможете озвучить свой ответ. "Помните, что для человека звук его имени - самый сладкий и самый важный звук в человеческой речи"

6. Выразите сочувствие и понимание. Необходимо выразить сожаление по поводу сложившейся ситуации, но без частностей. Не отделяйте себя от учреждения, в котором работаете, либо от коллег, даже если есть их вина. "Я понимаю Ваши чувства, и это действительно неприятно. Сожалею, что произошло это недоразумение"

7. Согласитесь и принесите извинения. Если недовольство пациента обоснованно, то лучше сразу с этим согласиться. Если необоснованно, то согласиться с оговоркой сути ситуации без перехода на личности. Мнимое согласие и мнимое признание вины сразу гасит конфликт и позволяет перейти решению вопроса. Будьте выше и лучше агрессора.

8. Возьмите перерыв при необходимости и по возможности. Если чувствуете, что эмоции переполняют, то покиньте поле боя, чтобы прийти в себя. Это надо сделать под благовидным предлогом и ненадолго. "Извините, мне надо проверить информацию по этому вопросу. Я вернусь к Вам, через минуту."

9. Предложите план действий. После того, как Вы выслушали пациента и поняли, в чём заключается его проблема, изложите свои предложения чётко и недвусмысленно. Будьте абсолютно уверены, что Ваш план осуществим.

10. Заканчивайте своё предложение решения закрытым вопросом. "Вас устраивает такой вариант?" Это создаёт иллюзию выбора, при котором пациенту ничего не остаётся, как подтвердить Ваш.

### **Стандарт отказа в просьбе пациенту**

Первое правило вежливого отказа – никогда не начинать ответ с «нет». Как бы вам это ни показалось парадоксальным, разговор по поводу отказа с пациентом всегда нужно начинать с «да».

Шаг 1. Любому человеку важно прежде всего быть услышанным, почувствовать к себе уважение, принятие и понимание своих нужд. Говоря «да», мы тем самым даем человеку все эти внутренние ощущения. Говоря «да», мы тем самым выражаем ему сочувствие, демонстрируем свое понимание его ситуации. «Да, я понимаю, что вам было бы удобно, если бы я выписал лечение вашему родственнику заочно, по вашему описанию его состояния».

Шаг 2. Далее нужно кратко описать свою точку зрения на данную ситуацию, свои правила в отношении подобных случаев. «Но я придерживаюсь правила никогда не назначать лечение, не видя пациента. Таков мой профессиональный принцип».

Шаг 3. Затем вы произносите отказ, сформулированный в мягкой форме. «Поэтому я предпочитаю этого не делать». Здесь же можно кратко выразить свои чувства, например: «Мне жаль», «Я сожалею». Важно давать отказ спокойно, твердо, ясно, не оправдываясь, но и не сердясь.

Таким образом, использование правил и фраз помогут наладить конструктивный диалог, получить максимум информации, уладить конфликт и выстроить доверительные отношения, которые помогут в эффективном лечении пациента.

### **Алгоритмы работы:**

1. Алгоритм приветствия пациента и начало контакта;

- Доброе утро! Какой вопрос вас интересует?

Стоит помнить о том, что ключевая задача медицинского и немедицинского персонала состоит в решении медицинской проблемы пациента. Решение этой задачи следует начинать с момента обращения пациента через канал записи. Этот принцип должен соблюдаться на всех этапах.

При общении с пациентом необходимо использовать скрипты разговора или речевые модули, что позволяет грамотно выстроить ответы на любые возражения, четко и убедительно сформулировать преимущества того или иного предложения, легко и безболезненно работать с жалобами. Специфика общения с пациентом заключается в том, что заучивание и каждодневное использование стандартных модулей неэффективно в случае наличия у оператора колл-центра глубоких ошибок в общении. Такими ошибками является использование фраз-provокаторов, которые нельзя употреблять в общении.

2. Алгоритм определения цели обращения;

- Обращайтесь к пациенту по имени, на "Вы" или нейтрально. Например, "Скажите, пожалуйста, что вас беспокоит? Какие проявления болезни у ребенка: температура, кашель, насморк, есть ли сыпь на теле? Как ребенок дышит спокойно или есть одышка?"

3. Алгоритм действий при выявлении экстренного или неотложного обращения пациента;

- в случае наличия у ребенка одышки, очень высокой температуры (свыше 39), и иных острых проявлений, требующих экстренной помощи, сотрудник переводит вызов на 112 для вызова скорой помощи.

- в случае неотложных состояний не критичных для здоровья ребенка, сотрудник передает вызов на неотложную помощь.

4. Порядок действий при выявлении возможности обработки обращения без записи в расписании врача-специалиста-маршрутизации в кабинет/отделение медицинской профилактики;

- в случае, если пациент или его законный представитель обратился с профилактической целью, в зависимости от цели, его необходимо направить в кабинет здорового ребенка (для детей грудного возраста), в Центр здоровья для детей (для тестового обследования), в кабинет врача-педиатра участкового (с целью вакцинации, профосмотра, получения справки о состоянии здоровья и т.д.).

5. Алгоритм действий, необходимых для определения удобного времени для записи;

- в случае обращения пациента в регистратуру для осуществления предварительной записи на прием к врачу, необходимо уточнить дату и удобное время для записи, чтобы пациент мог спокойно доехать в детскую поликлинику заблаговременно за 15 минут до назначенного времени.

6. Алгоритм действий, необходимых для доведения до пациента информации о деталях записи (дате, времени, дополнительных условий для конкретных услуг, при телефонном контакте наименование и адрес учреждения);

- при общении с пациентом, после уточнения даты и времени записи на прием, необходимо уточнить, как называется учреждение и по какому адресу оно находится, на каком транспорте можно доехать.

7. Алгоритм прощания с пациентом и завершение контакта.

- После выяснения всей необходимой информации, завершения записи на прием, необходимо вежливо попрощаться с пациентом и напомнить, что необходимо прибыть за 15 минут до назначенного времени для поиска амбулаторной карты в регистратуре.

**График обучения сотрудников регистратуры и колл-центра**

№	Темы обучения	Дата проведения обучения	Ответственные лица за проведение обучения
1	Порядок размещения электронного расписания в МИС «Самсон»	17.01.2023г.	Программист Очиров Д.С.
2	Порядок оповещения пациентов и их законных представителей об отмене приема, в связи с временной нетрудоспособностью врачей-специалистов.	17.01.2023г.	Старшая медицинская сестра КДО № 2 Агуляева С.С.
3	Порядок пользования речевыми алгоритмами с целью управления потоками.	17.01.2023г.	Главная медицинская сестра Бирюкова В.А.
4	Порядок взаимодействия с пациентами и их законными представителями в случае конфликтных ситуаций.	17.01.2023г.	Главная медицинская сестра Бирюкова В.А.
5	Порядок использования механизма «Лист ожидания».	17.01.2023г.	Программист Очиров Д.С.

### **Порядок контроля, за соблюдением алгоритмов**

1. С целью продуктивной работы сотрудников регистратуры и колл-центра разработан порядок контроля за соблюдением алгоритмов:

- Алгоритма приветствия пациента и начало контакта;
- Алгоритма определения цели обращения;
- Алгоритма действий при выявлении экстренного или неотложного обращения пациента;
- Порядка действия при выявлении возможности обработки обращения без записи в расписании врача-специалиста-маршрутизации в кабинет/отделение медицинской профилактики;
- Алгоритма действий, необходимых для определения удобного времени для записи;
- Алгоритма действий, необходимых для доведения до пациента информации о деталях записи (дате, времени, дополнительных условий для конкретных услуг, при телефонном контакте наименование и адрес учреждения);
- Алгоритма прощания с пациентом и завершение контакта.

2. Ответственные лица (главная медицинская сестра, старшая медицинская сестра КДО № 2, программист) за соблюдением выполнения алгоритмов, при обращении пациентов и/или их законных представителей за медицинской помощью в регистратуру или колл-центр, должны периодически не менее 1 раза в месяц, в рамках своих полномочий:

- присутствовать при работе сотрудников регистратуры и колл-центра, с целью определения отрицательных моментов, недоработок, нарушений речевых модулей, для проведения повторного обучения, во избежание конфликтных ситуаций;
- проверять наличие на рабочем столе речевых модулей;
- проверять знание речевых модулей, содержащих алгоритмы действий, указанных в п.1;
- проверять действие сотрудников при возникновении конфликтных ситуаций, на стрессоустойчивость;
- проверять знание сотрудников графиков работы врачей-специалистов;
- проверять насколько правильно умеют сотрудники маршрутизировать пациентов.
- проводить устное тестирование на знание речевых модулей, графиков работы и списка врачей-специалистов.