

Министерство
здравоохранения
Республики Саха (Якутия)



Саха Өрөспүүбүлүкэтин
доруобуйа харыстабылын
Министэрибэтэ

15

П Р И К А З

«05» 10 2016 г.

№ 01-02/2184

Якутск

О внедрении проекта «Вежливое здравоохранение» в подведомственных
медицинских организациях

В целях исполнения Указа Главы Республики Саха (Якутия) №1371 от 22 августа 2016 года «О мерах по улучшению медицинского обслуживания и совершенствованию качества медицинской помощи в Республике Саха (Якутия)» и формирования вежливой, комфортной среды в медицинских организациях

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить рекомендации по составлению правил корпоративного поведения работника медицинской организации (приложение №1).
2. Руководителям медицинских организаций:
 - 2.1 Используя рекомендации настоящего приказа составить и утвердить правила корпоративного поведения в медицинской организации;
 - 2.2 Осуществлять постоянный контроль за соблюдением утвержденных правил корпоративного поведения работника медицинской организации на всех участках и подразделениях медицинских организаций;
 - 2.3 Организовать регулярное обучение (тренинг), не реже 2 раза в квартал, всех сотрудников медицинских организаций вопросам этики и деонтологии.
3. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

М.Е. Охлопков

Рекомендации по составлению правил корпоративного поведения работника медицинской организации

Настоящие рекомендации определяют основные инструменты регламентации корпоративной культуры – кодексы корпоративной культуры и корпоративные стандарты поведения работника медицинской организации.

Цели создания рекомендаций по составлению правил корпоративного поведения работника медицинской организации:

- поддержание и укрепление репутации медицинских организаций;
- обеспечение постоянного улучшения качества оказания услуги «медицинская помощь»;
- улучшение организации деятельности медицинских организаций и рабочих мест сотрудников для успешной работы учреждения в целом.

Основные принципы медицинской этики и деонтологии

Принципы медицинской этики и деонтологии предусматривают:

- одинаково уважительно относиться к гражданам, обратившимся за медицинской помощью;
- избегать осуждения действий (бездействия) пациента, своих коллег, должностных лиц, государственных служащих;
- не обсуждать (в форме критики) с пациентом лечебные действия предыдущего врача;
- при любых обстоятельствах стремиться быть внимательным и доброжелательным к пациентам, их родственникам, своим коллегам, независимо от ответной реакции;
- исключить грубое и нетактичное отношение к пациентам, их родственникам, коллегам;
- уметь при необходимости отказывать в вежливой форме;
- уметь при необходимости уступать и не принимать во внимание причиненной несправедливости или обиды;
- выслушивать пациентов, отвечать на вопросы, избегая проявления негативных эмоций и осознавая, что многие пациенты серьезно (буквально) относятся к словам врача;
- не допускать ни при каких обстоятельствах шутливого обращения с пациентами;
- быть готовым испытывать временный дискомфорт ради пользы пациента или коллеги.

Нарушение общепринятых норм медицинской этики и деонтологии является нарушением прав пациента и влечет за собой административную, гражданско-правовую ответственность.

Унижение чести и достоинства личности пациента, его родственников или коллеги, выраженное в форме оскорбления, преследуется Уголовным кодексом Российской Федерации.

I. Стандарт профессионального обслуживания пациентов

1. Правила стандарта рассчитаны на то, что в каждом конкретном случае их применяют, исходя из ситуации. Работник в своём лице представляет учреждение и отношение учреждения к пациенту.
2. Работник медицинской организации (далее – МО) должен оперативно и качественно обслуживать пациента.
3. Работник МО должен стремиться обеспечить максимальный эмоциональный комфорт для пациента.
4. Работник МО всегда первым приветствует пациента.
5. Работник МО в процессе общения обращается к пациенту по имени и отчеству и на «Вы» вне зависимости от его возраста и социального положения.
6. Работник МО относится ко всем пациентам равно и выдержанно вне зависимости от личных симпатий и антипатий.
7. Особое внимание следует уделять работе с жалобами (претензиями) пациентов:
8. Работнику МО необходимо внимательно выслушать пациента и выразить готовность разобраться в возникшей ситуации;
9. Работник МО должен в обязательном порядке зафиксировать жалобу.
10. Работник МО должен уважать точку зрения пациента вне зависимости от того разделяет он ее или нет.
11. Иностранские слова или профессиональные термины при общении с пациентом работник МО должен употреблять в меру и только в тех случаях, когда уверен в том, что пациент полностью понимает его.
12. При взаимодействии с пациентом работник МО не должен предоставлять заведомо ложную информацию либо дезориентировать его иными способами.
13. Работник МО во избежание случайного предоставления ложной информации не вправе консультировать пациентов по вопросам, требующим специальных знаний, выходящих за пределы его компетенции.
14. При невозможности работника МО, принявшего телефонный звонок самостоятельно ответить на поставленные вопросы пациента, телефонный звонок должен быть переадресован (переведен) на другое должностное лицо, или же пациенту должен быть сообщен телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.
15. Работник МО несет ответственность за разглашение сведений (информации), составляющей служебную тайну или предназначенную для ограниченного пользования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

II. Стандарт ведения приема по телефону

1. Телефонные переговоры являются важным элементом культуры учреждения.

2. Работнику МО следует вести телефонный разговор таким образом, чтобы запрос каждого пациента был решен, и у пациента осталось приятное впечатление об учреждении.

3. Работник МО ведет телефонные переговоры в соответствии с настоящим Стандартом.

Ведение приема по телефону

Алгоритм начала телефонного разговора:

- Приветствие (доброе утро, день);
- Название организации;
- Представление (должность, Ф.И.О.);
- Предложение помочь (Слушаю Вас. Чем я могу Вам помочь?)

Во время приема по телефону работнику МО необходимо:

- своевременно, не позднее третьего сигнала, отвечать на входящий телефонный вызов;
- следить за скоростью своей речи, соблюдать размеренный темп, использовать паузы;
- говорить кратко, конкретно и по существу;
- из-за особенности телефонной связи необходимо четко выговаривать слова, чтобы клиент хорошо их слышал и понимал;
- если работник МО не уверен, что правильно расслышал что-либо в телефонном сообщении, ему необходимо переспросить пациента, во избежание недопонимания;
- выслушать собеседника, не перебивая его, рекомендуется использовать приемы активного слушателя, поддерживая постоянную связь с собеседником посредством слов и междометий.
- если работник МО не может сразу ответить на вопрос пациента, рекомендуется записать номер телефона клиента и перезвонить ему.
- в конце общения работнику МО необходимо поблагодарить пациента за звонок.

Правила приема информации

- Необходимо предоставлять стандартную информацию любому звонящему;
- Конфиденциальная информация не должна сообщаться по телефону без специального разрешения вышестоящего начальства (к конфиденциальной информации относятся: частные номера телефонов, адреса, другая личная информация, согласно Федерального Закона РФ «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07. 2006 г).

Временные рамки приема по телефону

Разговор продолжительностью более 3 минут должен быть исключением в практике специалиста операторов центра приема и обработки вызовов.

Для экономии времени необходимо придерживаться следующей рациональной композиции телефонного разговора:

- Начало разговора (взаимные представления) – 10 сек.
- Выяснение цели запроса клиента (введение собеседника в курс дела, информирование о цели звонка или выслушивание информации от клиента о цели его звонка) – 40 сек.;
- обсуждение обстоятельств, существа дела, достижение цели разговора – 2 мин.;
- завершение разговора, прощание – 10 сек.

Следите за интонацией своего голоса. При общении люди передают друг другу информацию с помощью трех каналов: «языка жестов» (55%), интонации (38%) и слов (7%). По телефону мы также передаем собеседнику смысл нашего сообщения с помощью нескольких каналов, только в данном случае закон передачи информации выглядит по-другому. Во-первых, «язык жестов» как бы исчезает, поскольку собеседник нас не видит, а оставшиеся два канала (интонация и слова) передачи информации делят 100% смысла нашего сообщения следующим образом: Интонация — 86%; Слова — 14%.

Голос передает вашему собеседнику информацию о том, что вы за человек. Вашим голосом вы не только влияете на восприятие, но зачастую и создаете настроение собеседника. При общении по телефону улыбайтесь, будьте полны энергии и энтузиазма. Улыбка и положительное отношение слышатся в интонации.

Внештатные ситуации

Если пациент звонит во время разговора с посетителем, действия работника МО могут быть такими:

- попросить позвонившего, немного подождать, не вешая трубку (если ваш очный разговор близок к завершению);
- попросить перезвонить через несколько минут;
- записать его телефон и перезвонить в удобное для вас обоих время.

Если для выяснения деталей информации, необходимой клиенту, нужно дополнительное время, действия работника МО могут быть такими:

- Записать телефон пациента и пообещать перезвонить в удобное для вас обоих время (при этом, не спрашивая ничего лишнего, например, кто, откуда, что нужно и т.д.).
- Попросить перезвонить пациента через несколько минут.

Если работник МО, которому звонит пациент, временно отсутствует, действия другого работника могут быть такими:

- Записать информацию, которую хочет оставить пациент и пообещать передать ее работнику МО при этом, не спрашивая ничего лишнего.

Алгоритм ведения приема на телефоне

Этапы	Содержание	Примерные фразы
Начало телефонного разговора	<ul style="list-style-type: none"> – Приветствие – Название организации – Представление (Ф.И.О.) – Предложение помочь (Чем я могу Вам помочь?) 	<p>«Здравствуйте», «Доброе утро» (с 8.00 – 12.00), «Добрый день» (с 12.00 – 18.00), «Добрый вечер». (с 18.00 – 22.00)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> – Во время разговора, необходимо обращаться к пациенту по имени, отчеству – Если вы незнакомы – попросите собеседника представиться 	<p>«С кем я говорю?» «Будьте любезны, как Ваше имя, отчество?» «Представьтесь пожалуйста» и др.</p>
Выяснение запроса	Введение собеседника в курс дела, информирование о цели звонка (выслушивание информации от пациента о цели его звонка)	
Работа с запросом	<p>Обсуждение обстоятельств, существа дела, достижение цели разговора</p> <p>Предложить несколько вариантов решения вопроса, все предложения аргументировать, но выбор остается за пациентом (в сознании собеседника, как правило, остается последняя или предпоследняя из предложенных альтернатив, и именно на ней он становится)</p>	<p>«Вы можете написать заявление и Ваш запрос будет рассмотрен в обязательном порядке»</p> <p>Необходимо исключить фразы типа «Вы должны»</p>
Завершение разговора	Завершение разговора, прощание	<p>«До свидания», «Всего Вам хорошего», «Спасибо, что позвонили», «Мы обязательно»</p>

	перезвоним Вам завтра в 14.00»
--	--------------------------------

Вербальная и невербальная коммуникация при телефонном разговоре

Коммуникация	Необходимы	Недопустимы
Невербальная коммуникация <i>Интонация:</i>	Дружелюбная (ровная, эмоционально нейтральная или позитивно окрашенная)	Усталость и скука в голосе
<i>Темп речи:</i>	Размеренный, паузы между фразами	Быстрый или слишком медленный темп
Вербальная коммуникация	Краткие, конкретные, четкие, информативные фразы	Пространные разговоры на «посторонние» темы

Внештатные ситуации во время телефонных переговоров

Внештатные ситуации	Варианты действий	Примерные фразы
<i>Для выяснения деталей информации, необходимой пациенту, нужно дополнительное время</i>	Записать телефон пациента и пообещать перезвонить в удобное для вас обоим время (при этом, не спрашивая ничего лишнего, например: кто, откуда, что нужно и т.д.) Попросить перезвонить пациента через несколько минут	«Подскажите ваш телефон, я Вам перезвоню в течение 30 мин., вы будете дома?» «Петр Семенович, перезвоните, пожалуйста, через 20 мин.» Нельзя использовать фразы типа: «Я Вам потом как-нибудь перезвоню»
<i>Телефонный звонок во время разговора с посетителем</i>	Записать телефон клиента и пообещать перезвонить в удобное для вас обоим время (при этом необходимо четко обговорить день и час телефонного звонка)	«Не вешайте трубку, подождите, пожалуйста, я обслуживаю посетителя»

	Попросить немного подождать, не вешая трубку, если разговор с посетителем подходит к концу	
<i>Специалист, которому звонит пациент, временно отсутствует</i>	Записать информацию, которую хочет оставить пациент и пообещать передать ее специалисту (при этом, не спрашивая ничего лишнего)	Что Вы хотите передать? Я запишу и оставляю записку на столе» Нельзя использовать фразы типа: «Кто Вы, откуда, зачем, по какому поводу, а что Вам надо?»

Стандартные фразы, помогающие избежать подрыва доверия к медицинской организации:

Не стоит	Лучше
Я не знаю....	Мне нужно уточнить....
Мы не сможем этого для вас сделать....	В настоящее время это довольно сложно, однако.....
Вы должны....	Для Вас имеет смысл.... Лучше.....
Подождите секундочку....	Чтобы найти эти материалы, мне понадобится минуты 3-4. Вы не могли бы.....
Нам это неинтересно....	Сейчас мы занимаемся деятельностью иного профиля.

III. Стандарт очного приема

Личное общение с пациентом является важным элементом культуры учреждения. При очном обслуживании работник МО должен стремиться к максимальной продуктивности обслуживания, выраженной в минимальном количестве активных контактов.

Организация рабочего места

1. Работники МО обязаны содержать в порядке свое рабочее место (на столе не должно быть документов, не относящихся к делу и других посторонних предметов).

2. Принимать легкую пищу (кофе, чай и др.) на рабочем месте только при условии отсутствия посетителей и сразу убирать за собой посуду.

3. В присутствии пациентов запрещается употребление жевательной резинки.

Ведение приема

1. Необходимо быть одинаково внимательными ко всем пациентам, независимо от их запроса, внешности и возраста. Работник МО должен демонстрировать доброжелательное отношение к пациенту манерой общения, способом здороваться, улыбкой и т.п.

2. Недопустимо высокомерно-снисходительное отношение и проявление фамильярности к пациентам МО.

3. При обслуживании пациента работник МО обязан сохранять позитивный внутренний настрой.

4. Пациент не всегда прав и не всегда может получить то, за чем пришел, но уйти он должен в хорошем расположении духа. Поэтому работнику МО необходимо быть максимально вежливым и корректным при общении с пациентом.

5. Работник МО должен до конца выяснить вопрос, по которому обратился пациент, и предложить оптимальный вариант решения его вопроса.

6. При обращении пациента за справкой по вопросам, касающимся деятельности МО, работник МО должен дать исчерпывающую, правильную, актуальную информацию.

1. При обсуждении принципиально важных или спорных моментов работнику МО необходимо:

- получить подтверждение, понял ли его пациент. Повторяя ключевые фразы беседы, нужно убедиться, что стороны пришли к согласию относительно дальнейших действий пациента.

- получить подтверждение, понял ли он пациента. В случае сомнения, перефразируя ключевые фразы беседы, уточнить понимание.

2. Работнику МО рекомендуется предоставлять пациенту важную или сложную для запоминания информацию в письменном виде. Например, в письменном виде указываются перечни документов, дата следующего посещения, телефон справочной службы, Интернет-адрес.

3. В случае появления конфликтного пациента, работник МО должен вывести его из зоны общения с другими пациентами и только затем приступить к решению вопроса. Работник обязан пригласить руководство МО.

Алгоритм очного приема

Этапы	Содержание	Примерные фразы
Приветствие	Администратор (работник) обязан поздороваться первым. Необходимо установить визуальный контакт.	«Здравствуйте», «Доброе утро» (с 8.00 до 12.00) «Добрый день»

	<p>Во время разговора, следует обращаться к пациенту по имени - отчеству.</p> <p>Во время общения с пациентом требуется сохранять приветливое, доброжелательное выражение лица; открытую позу.</p>	<p>(с 12.00 до 18.00) «Добрый вечер» (с 18.00 до 22.00)</p>
Выслушивание вопроса	<p>Обсуждение обстоятельств, существа дела, достижение понимания запроса пациента</p>	
Разъяснение запроса	<p>При разъяснении необходимо использовать доходчивый язык, доступный для пациента с примерами, с пояснениями (не юридический).</p> <p>Во время разговора, следует обращаться к пациенту по имени-отчеству.</p> <p>На протяжении приема следует сохранять визуальный контакт с пациентом.</p> <p>Во время разговора с пациентом необходимо делать паузы и интонационно выделять ключевые фразы.</p> <p>Предложить несколько вариантов решения вопроса, все предложения аргументировать, но выбор остается за пациентом (в сознании собеседника, как правило, остается последняя или предпоследняя из предложенных альтернатив, и именно на ней он остановится).</p> <p>Помогает заполнить заявление (например: диктует текст, указывает место росписи)</p>	<p>«Вы можете написать заявление и Ваш запрос будет рассмотрен в обязательном порядке»</p> <p>Необходимо исключить фразы, типа: «Вы должны»</p>
Завершение	<p>Завершение разговора, прощание</p>	<p>«До свидания».</p>

приема	«Всего Вам хорошего»
--------	----------------------

Вербальная и невербальная коммуникация при очном приеме

Коммуникация	необходимы	недопустимы
Вербальная	Краткие, конкретные, четкие, информативные фразы Грамотно выстроенные фразы, правильное произношение	Пространные разговоры на «посторонние» темы Использование «Бытовых» фраз и выражений (че, щас и др.)
Невербальная		
Взгляд	Визуальный контакт (прямой взгляд в глаза пациенту на ключевых фразах)	Постоянный пристальный взгляд на пациента
Выражение лица	Приветливое, доброжелательное	Хмурое, недовольное выражение лица;
Поза	Открытая поза (осанка прямая, руки открыты);	Закрытая поза (скрещенные руки и ноги, наклон корпуса в сторону от пациента)
Интонация	Дружелюбная (ровная, эмоционально нейтральная или позитивно окрашенная)	Усталость, скука и раздражение в голосе
Темп речи	Размеренный, паузы между фразами	Быстрый или слишком медленный темп

IV. Стандарт внешнего вида сотрудника медицинской организации.

Общие принципы создания привлекательного внешнего вида сотрудника медицинской организации: аккуратность и опрятность, сдержанность, способствующие установлению доверия и уважительного отношения со стороны пациента.

Настоящие рекомендации разработаны в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями и морально-этическими нормами поведения медицинского работника.

Внешний вид работника МО

1. В целях формирования благоприятного имиджа МО одежда работника должна быть чистой и опрятной, выдержанная в едином корпоративном стиле (медицинская одежда);
2. Все работники лечебно-профилактических организаций должны иметь бейджи единой формы с указанием наименования ЛПУ, фамилии, имени, отчества сотрудника, его должность;
3. Соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил (аккуратная спецодежда, вымытые руки, опрятный внешний вид). Недопустимы небрежный внешний вид, яркий макияж, резкий запах парфюмерии, табака, демонстрация безразличия или превосходства, некорректные вопросы, разговоры на отвлеченные темы во время общения с пациентом в отделе регистратуры, во время приема врача, вызова врача на дом и при телефонных разговорах.
4. Не допускается спортивная одежда, открытые топы/майки, шорты.
5. Волосы должны быть чистыми и аккуратно уложенными, не рекомендуется ношение экстравагантных причёсок. Длинные волосы (ниже плеч) должны быть заколоты. Цвет волос предпочтительно естественных тонов.
6. Каждый сотрудник медицинской организации своим внешним видом должен поддерживать и укреплять общий имидж медицинского работника.