

Наименование медицинской организации: Проект «Социальное медицинское страхование»	Стандартная операционная процедура
Наименование структурного подразделения:	
Название СОП: Алгоритм действий медицинского регистратора при общении с пациентом	Версия СОП: 1

Разработчики:	Утверждено	
1.Самарова Умутжан Сапаргалиевна, к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья, НАО «Медицинский университет Семей»	Дата утверждения	
	Согласовано	Куланчиева Ж.А., Проектный менеджер, к.м.н.
	Дата согласования	20.05.2020г.
	Ответственный за исполнение	
	Введен в действие	
	Сотрудник, отвечающий за выполнение процедуры	

1.Цель: Повысить практические навыки по активной коммуникации медицинской сестры-регистратора, которые проявляются в умении организовать работу, получении и сохранении информации, правильном осуществлении деятельности с потоками пациентов в организации здравоохранения.

2.Область применения: Структурное подразделение амбулаторно-поликлинического учреждения – регистратура. Алгоритм общения с пациентом направлен на установление правильного и доброжелательного психологического контакта с пациентом. Данная коммуникация распространяется на деятельность медицинских сестер-регистраторов, суть которой состоит в умении подойти к пациенту, рационально организовать работу с потоком пациентов в учреждении.

3.Ответственность: Медицинские регистраторы, средний медицинский персонал, медицинские сестры расширенной практики.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ СОП

1. Определение: Общение - сложный многоплановый процесс установления, развития и поддержания необходимых психологических контактов между пациентом и медицинским регистратором, проявляющийся в обмене информацией, взаимовлиянии, взаимопереживании, взаимопонимании, в обоюдном обмене чувствами, мнениями, самооценке.

Регистратура является основным её структурным подразделением по организации приема больных в поликлинике и на дому. Первый человек, которого встречает пациент, переступив порог медицинской организации, — медицинский регистратор. Именно он является лицом поликлиники. Впечатление о нем и об уровне его профессионализма способно сформировать у посетителя общее впечатление о работе поликлиники.

Медицинский регистратор должен разбираться в вопросах сортировки больных по медицинским показаниям, что дает возможность правильно решать вопросы регулирования потока больных. Правильно заполнять медицинские карты амбулаторного больного и регистрация пациента в электронной базе персонифицированного учета населения.

2. Ресурсы

- 1) Обучающий материал (памятки, презентации, материалы тренингов, приказы, инструкции) для врачей и среднего медицинского персонала по работе с пациентами.
- 2) Электронная база персонифицированного учета населения.
- 3) Многоканальный телефон.
- 4) Канцелярские принадлежности: ручка, писчая бумага, клей, скотч, карандаш, линейка, ластик, ножницы, цветная бумага для маркировки.
- 5) Компьютер.
- 6) Столы, стулья.
- 7) Шкаф.
- 8) Бланки медицинских карт амбулаторного больного форма 025/у.

3. Документирование: Лист обучения/ознакомления медицинских сестер с алгоритмом действий медицинского регистратора при общении с пациентом

4. Процедуры

Установить с больным контакт:

При обращении пациентов в регистратуру лично администратор регистратуры должен:

1. обеспечить удовлетворительный внешний вид согласно Кодексу корпоративной этики;
2. поприветствовать пациента;
3. при первичном обращении пациента мед. регистратор указывает наименование лечебной организации;
4. представиться пациенту (свое имя и должность);

5. познакомиться с пациентом (просит предоставить удостоверение личности/ИИН пациента для идентификации личности, проверяет в базе РПН прикрепление пациента);
6. при прикреплении к данной организации открывает амбулаторную карту-форма №025/у;
7. уточняет Ф.И.О. пациента (при отсутствии прикрепления дает информацию о правилах прикрепления);
8. взять подпись пациента на титульном листе амбулаторной карты в графе «С выбором поликлиники согласен»;
9. предложить пациенту пройти флюорографическое обследование, доврачебный и смотровой кабинет;
10. при обращении по экстренным и неотложным показаниям незамедлительно направить к специалисту. При необходимости сопроводить;
11. проверить раскладку по годам рождения, участкам прикрепления;
12. осуществить организацию приема специалистами строго в порядке согласно времени записи с 8-00 до 20-00 часов по скользящему графику, за исключением случаев, требующих оказания скорой и неотложной медицинской помощи;
13. вести предварительную запись на прием к врачу в условиях организации ПМСП и вызова на дом путем записи, самозаписи, при непосредственном обращении, по телефону и через веб-сайты организации ПМСП;
14. открыть журнал предварительной записи с указанием даты и времени приема специалиста;
15. вести прием со службой скорой медицинской помощи, необоснованных вызовов в часы работы организации ПМСП;
16. передать необоснованные вызовы скорой медицинской помощи на участки;
17. регистрировать вызов врача на дом в «Книге записи вызовов врача на дом» (форма 031/у);
18. дать информацию пациенту о приеме вызовов, что заканчивается за 2 часа до окончания работы организации ПМСП;
19. в случаях, когда медицинский регистратор затрудняется принять самостоятельное решение об обоснованности вызова врача на дом, поставить об этом в известность заведующего отделением.

СТАНДАРТЫ ОБЩЕНИЯ ПО ТЕЛЕФОНУ:

1. Отвечаем не позже второго звонка.
2. Оптимальная длительность ответа на звонок 3 минуты.
3. Ответ на телефонный звонок должен начинаться с информации о наименовании медицинской организации. Сотрудник регистратуры вначале разговора приветствует пациента и информирует о своей должности, фамилии и имени, после чего приступает к выполнению своих функциональных обязанностей в зависимости от ситуации.
4. Выслушать собеседника, определив суть вопроса или просьбы. Целесообразно фиксировать ключевые моменты разговора письменно,

повторять ключевые фразы собеседника. Сформулировать суть вопроса и уточнить: «Я правильно Вас поняла, Вы хотите, чтобы ...?»

5. Предложить помощь, проинформировать собеседника, какие есть способы решения его проблемы, пути выхода из ситуации, записать на прием и др. Обобщить сказанное, подвести итог разговора: «Итак, Вы...».

6. Завершить разговор, попрощаться: «До свидания!», «Всего доброго!».

7. Во время работы по телефону в справочном режиме при поиске нужной информации не молчите, комментируйте свои действия:

- минуточку, подождите, пожалуйста;

- будьте добры подождать, я сейчас найду необходимую информацию;

- я сейчас уточню;

- я сейчас узнаю для Вас;

- минуточку, подождите, пожалуйста, я сейчас занимаюсь Вашим вопросом;

- я могу предложить Вам следующее;

- если Вы оставите свой номер телефона, я уточню информацию и обязательно перезвоню Вам.

8. Выражения, которых следует избегать при ответе на телефонный звонок: «Я не знаю», «Вы должны...», «Нет». Формулировка должна быть гораздо мягче: «Для вас имеет смысл...» или «Лучше всего было бы...».

Алгоритмы предоставления услуг.

Предварительная запись на прием к врачам специалистам:

1. объяснить порядок предварительной записи к врачу;

2. проверить у пациента наличие направления от участкового врача, в котором указаны паспортные данные пациента, домашний адрес, цель консультации, вид исследования, дата, подпись и личная печать участкового врача поликлиники;

3. дать информацию о возможности записи по телефону;

4. согласовать с пациентом дату и время приема врача специалиста, напомнить о дате приема, времени приема, № кабинета, а также № медицинского паспорта

5. предупредить о необходимости прибытия на прием заблаговременно за 15 минут до приема.

При наличии экстренных состояний у пациента:

1. выяснить у пациента причину срочного осмотра врача;

2. найти медицинскую карту пациента;

3. сопроводить в кабинет врача или заведующего отделением;

4. обеспечить осмотр врача без очереди и предварительной записи.

Запись пациента на исследования:

1. дать четкий ответ в вежливой форме о правилах предварительной записи на исследование;

2. проверить наличие направления от врача;

3. произвести запись на исследование;

4. назвать номер кабинета.

Сбор информации:

1. медсестра-регистратор в начале общения с пациентом должна установить зрительный контакт;
2. речь администратора должна быть литературно правильной, без слов паразитов и бытовых выражений;
3. следует помнить, что медицинские аббревиатуры и сокращения, а также медицинский сленг употреблять не рекомендуется;
4. при ведении дальнейшего диалога обращается к пациенту по имени отчеству, вежливо, доброжелательно, спокойно. При ведении диалога можно использовать обращения «Будьте добры» или «Будьте любезны»;
5. при общении с пациентом не употреблять панибратские обращения: «Лапушка», «Дорогуша», «Котик» и т.д., а также обезличено-вульгарные: «мужчина», «женщина», «больной»;
6. при сообщении информации пациенту, администратор все цифры в ответе произносит четко и размеренно: дату, время, номер кабинета, номер телефона и т.д. (прием специалистов строго в порядке согласно времени записи с 8-00 до 20-00 часов по скользящему графику, за исключением случаев, требующих оказания скорой и неотложной медицинской помощи);
7. следует всё объяснить и повторить необходимое количество раз спокойно и медленно. Можно предложить пациенту записать информацию;
8. недопустимы пререкания, споры;
9. в ответах должны чувствоваться доброжелательность, заинтересованность, вежливость, забота и стремление помочь: могу помочь, вас ожидают, понимаю, готов/готова и т.п. (при обращении по экстренным и неотложным показаниям незамедлительно направить к специалисту. При необходимости сопроводить).

Тип вопросов	Характеристика вида вопроса
При устном общении в поликлинике.	1. Здравствуйте. Меня зовут _____ Чем я могу Вам помочь? 2. Как Вас зовут/Как я могу к Вам обращаться? 3. Чтобы записаться на приём или _____ Вам необходимо взять талончик в терминале, который находится _____. Как только на табло появится номер Вашего талона, я с удовольствием Вам помогу. 4. Спасибо за Ваше ожидание. 5. Минуточку, я сейчас уточню. 6. Вы знаете, где находится нужный Вам кабинет? Вы можете подняться по лестнице или воспользоваться лифтом. 7. Перед приёмом не забудьте, пожалуйста, оставить верхнюю одежду в гардеробе. 8. Ваша карта у доктора, он Вас ожидает у себя. 9. Я Вас понимаю, но Вам необходимо _____

	<p>Простите, но таковы правила нашей работы.</p> <p>10. Простите, что заставили Вас так долго ждать, у нас сегодня _____ возникли трудности, сломались компьютеры, протёк потолок и залило все карты... всё, что угодно, но, если посетитель будет знать, что есть объективная причина для задержки, вероятность его недовольства заметно ниже, чем, если он находится в неведении и просто ждёт, не зная - почему так долго</p>
<p>По телефону:</p>	<p>1. Здравствуйте. Регистратура поликлиники центральной городской больницы. Меня зовут _____. Чем я могу Вам помочь?</p> <p>2. Как я могу к Вам обращаться? (если не расслышали, то лучше переспросить, чем, так и не назвав позвонившего по имени или назвав неправильно. Даже, если имя и отчество непривычные, лучше всё же их узнать, извинившись или приветливо прокомментировав: «ммм, какое необычное у Вас имя»).</p> <p>3. Спасибо за Ваше ожидание.</p> <p>4. Для _____ Вам необходимо позвонить по номеру _____</p> <p>5. Я могу Вам предложить записаться _____. Сожалею, но на эти даты запись закрыта.</p> <p>6. Наша поликлиника этих услуг не оказывает, к сожалению, но я могу Вам рекомендовать обратиться в _____. Готовы записать их номер телефона? Минуточку, сейчас я его найду.</p> <p>7. Ваш доктор сейчас отсутствует ввиду _____, но вместо него Вас может принять _____.</p> <p>8. Уверю Вас, что _____.</p> <p>9. Всего доброго! Ждём Вас в нашей поликлинике.</p> <p>10. Во время работы по телефону в справочном режиме при поиске нужной информации рекомендуется комментировать свои действия: - минуточку, подождите, пожалуйста; - будьте добры подождать, я сейчас найду необходимую информацию; - я сейчас уточню; - я сейчас узнаю для вас; - минуточку, подождите, пожалуйста, я сейчас занимаюсь вашим вопросом; - я могу предложить вам следующее; - если вы оставите свой номер телефона, я уточню информацию и обязательно перезвоню вам.</p>

Алгоритм услуги вызова врача на дом

	Поликлиника № ____ Регистратор (<i>Иванова Анна</i>) Чем я могу Вам помочь? (Слушаю Вас)
Вызов врача на дом	Да, я помогу Вам. Уточните, пожалуйста, фамилие, имя, отчество.
Иванов Владимир Петрович	Что случилось, Владимир Петрович?
Жалобы пациента...	Когда Вы заболели? Давайте уточним Ваши данные: - дата рождения, - адрес (улица, дом, квартира), - код подъезда или домофон, - этаж, - телефон.
	Вызов принят, ожидайте.

Алгоритм услуги предоставления информации

	Доброе утро (добрый день, вечер) Поликлиника № ____ Регистратор (<i>Иванова Анна</i>) Чем я могу Вам помочь? (Слушаю Вас)
Здравствуйте. Я хочу получить информацию о: ____ (вопрос о работе поликлиники, врачах-специалистах, администрации и т.д.)	Да, конечно, сейчас всё расскажу. Скажите, пожалуйста, как я могу к Вам обращаться?
Меня зовут Владимир Петрович	Очень приятно. Владимир Петрович, (предоставляется информация на поставленный вопрос). Вам понятна предоставленная информация?
Да. Спасибо	Была рада Вам помочь. Всего доброго.
<i>или:</i>	
Нет. Уточняющий вопрос.	Обстоятельный вежливый ответ на вопрос. Вам всё понятно? Могу я еще чем-то Вам помочь?
Да, понятно. Спасибо	Была рада Вам помочь. Всего доброго.

5. Примечания:

- Разгрузка регистратуры от лишних потоков пациентов путем разработки и установления на входах в поликлинику маршрутные «навигаторы», которые содержат информацию: в каких случаях можно не обращаться в регистратуру, а сразу идти в кабинет врача.
- Снижение нагрузки регистратуры, путем записи врачами пациентов на повторный прием к себе, так и к другим специалистам со своего рабочего места, с использованием медицинской информационной системы (МИС).

Ссылки:

1. Алгоритм действий медицинского регистратора «Стола справок» при регистрации». https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31487523
2. ВРАЧ-ПАЦИЕНТ: СОТРУДНИЧЕСТВО В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ ЗДОРОВЬЯ. Сборник статей международной научно-практической конференции 26-27 октября 2017 года
3. Закон Республики Казахстан от 12.01.2007 года № 221 «О порядке рассмотрения обращений физических и юридических лиц» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 16.05.2018г.).
4. Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 04.07.2018 г.).
5. Конституция Республики Казахстан (принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 года) (с изменениями и дополнениями по состоянию на 10.03.2017 г.) (Статья 29).
6. «Об утверждении Инструкции о деятельности регистратуры организации, оказывающей амбулаторно-поликлиническую помощь» Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 сентября 2011 года № 606.
7. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 марта 2015 года № 173 «Об утверждении Правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг» (с изменениями от 28.06.2016 г.)
8. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года №676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» (с изменениями и дополнениями от 5 июня 2018 года), Приложение 1. Глава 4: Лечение и уход за пациентом, Параграф 2: Права пациента, 64 Обращения пациентов и их законных представителей.
9. ПРИКАЗ И.О. МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН от 8 августа 2012 года №557 «Об утверждении Инструкции о деятельности регистратуры организации, оказывающей амбулаторно-поликлиническую помощь
10. Стандарты аккредитации Международной объединенной комиссии (Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital – 6th Edition) для больниц, 6-е издание, Глава 3: Права пациента и семьи, Глава 9: Повышение качества и безопасности пациента, 2017.

11. Canadian Disclosure Guidelines. Being open with patients. Canadian Patient Safety Institute, 2011.
12. Clark, P. A. Medical practices' sensitivity to patients' needs: Opportunities and practices for improvement / P. A. Clark // Journal of Ambulatory Care Management. –2003.– № 26 (2). – P. 110-123.
13. Lloyd and Bor. Communication skills for medicine. – Edinburgh London;
14. Kurtz, Silverman, Drapets. Teaching and Learning Communication skills in Medicine. – 2-nd Edition, 2004.
15. Open Disclosure. Health Care Professionals Handbook. Commonwealth of Australia, 2003;
16. Источник: <https://med.mcfk.kz/article/792-kommunikativnye-navyki-medsestry>.
17. Методические рекомендации «Стандартизация клинических и неклинических производственных процессов в медицинских организациях, их внедрение и мониторинг», РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК, 2017г.