



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
(Минздрав Удмуртии)

## РАСПОРЯЖЕНИЕ

25.12.2023

№ 2095

г. Ижевск

**О внесении изменения в распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 15 августа 2023 года № 1304 «Об утверждении Положения по предоставлению государственной услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики»**

Внести в распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 15 августа 2023 года № 1304 «Об утверждении Положения по предоставлению государственной услуги «Запись на прием к врачу» в электронном виде в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики» изменение, изложив приложение 10 в редакции согласно приложению к настоящему распоряжению.

Исполняющий обязанности министра

Ишниязова А.Р.

Приложение

к распоряжению Минздрава Удмуртии  
от 25.12.2023 № 2095

«Приложение 10

к распоряжению Минздрава Удмуртии  
от 15.08.2023г. № 1304

**Методические рекомендации по взаимодействию  
между оператором колл-центра/регистратором и пациентом при  
осуществлении записи на прием к врачу**

**I. Общие положения**

Настоящие стандарты определяют правила и процедуры приема входящих обращений пациентов в единый колл-центр, в регистратуру медицинской организации, в контакт-центр медицинской организации, устанавливают принципы определения цели обращения с целью формирования траектории его обработки и маршрутизации пациента до момента исполнения его запроса.

Входящие обращения могут поступать различными способами и условно делятся на очные (через регистратуру) и дистанционные (все остальные).

В зависимости от целей все обращения можно разделить на запросы информации и целевые обращения. Запросы информации – это обращения, направленные на получение любой информации («мне просто спросить»). Целевые – это обращения, направленные на получение медицинской помощи.

Обращения для пациентов должны быть доступными, поэтому требуется снизить вероятность возникновения конфликтных ситуаций, недопонимания и времени обработки каждого отдельного обращения, для чего рекомендуется обеспечить:

- кратчайшее время обработки целевых обращений граждан, в том числе посредством внедрения скриптов разговора или речевых модулей;
- надлежащее информирование пациентов способами, не требующими постоянного прямого участия персонала в информировании и координации пациентов: официальный сайт медицинской организации, ресурсы поисковых систем и др.;

- интуитивно понятные схему маршрутизации пациентов в медицинских организациях в зависимости от цели обращения и систему навигации (внутри медицинской организации и на ее территории).

Основные виды целевых обращений пациентов при записи на прием:

- запись на прием к врачу-специалисту по поводу заболеваний и с профилактической целью первичная;
- запись на прием к врачу-специалисту по поводу заболеваний повторная;
- запись на прием к врачу-специалисту в рамках диспансерного наблюдения;
- запись с целью получения услуг инструментальной и/или лабораторной диагностики;
- получение назначения, направления, справки, выписки, листа нетрудоспособности, иных документов;
- запись для прохождения первого или второго этапа диспансеризации;
- получение конфиденциальной информации о медицинской помощи;
- запись на вакцинацию.

Маршрутизация пациентов по цели обращения.

В случае обращения пациента с целью получения медицинской помощи оператор колл-центра/регистратуры осуществляет целевой запрос, исключает наличие экстренного и неотложного состояния по чек-листу, определяет исполнителя, согласовывает с пациентом дату и время явки в медицинскую организацию, обеспечивает резервирование слота за пациентом. Результатом рассмотрения обращения пациента является формирование предварительной записи.

В случае обращения пациента для экстренной или неотложной медицинской помощи, оператор колл-центра/регистратуры обеспечивает исключение или наличие экстренного состояния по чек-листу, при экстренном состоянии решает вопрос о вызове скорой медицинской помощи (далее – СМП), при неотложном состоянии оценивает возможность оказания услуг в условиях медицинской организации, согласовывает для пациента явку в кабинет неотложной помощи медицинской организации или оформляет заявку вызова на дом медицинского работника. Результатом рассмотрения обращения пациента является: оперативное оказание неотложной медицинской помощи, обеспечение доступности неотложной

медицинской помощи, обоснование случая оказания медицинской помощи на дому.

В случае если пациент обратился с целью, не требующей записи на прием к врачу (например: с целью получения услуг инструментальной и/или лабораторной диагностики, получение назначения, направления, справки, выписки, листа нетрудоспособности, иных документов, для прохождения первого или второго этапа диспансеризации, получения конфиденциальной информации о медицинской помощи, записи на вакцинацию и т.п.), оператор колл-центра/регистратуры информирует пациента о возможности обработки обращения без записи на прием к врачу, согласовывает условия явки в медицинскую организацию. Результатом рассмотрения обращения является передача обращения определенным по административному функционалу немедицинским работникам.

Необходимо организовать работу по обращению граждан с минимизацией очных обращений и запросов информации от пациентов в связи с большей длительностью обработки очного обращения, чем дистанционного, с большими затратами времени обработки запроса информации, чем при целевом обращении.

При этом если в организации наблюдается высокое число запросов информации и очных обращений, необходим поиск дефектов информирования пациентов через сайт медицинской организации, стенды с информацией и другими пассивными методами.

## **II. Правила общения и взаимодействия с пациентом**

Во время выполнения своих должностных обязанностей регистратор/оператор колл-центра/медицинский работник должен руководствоваться основными правилами этики и деонтологии и общепринятыми правилами поведения во взаимодействии с пациентом и коллегами.

При этом соблюдать основные принципы при общении:

- тактичность и доброжелательность (в разговоре будьте вежливы, деликатны, внимательны, обращайтесь к пациенту на «Вы», разговор ведите в спокойном тоне, исключая нотки недовольства и превосходства, фамильярность, панибратство);

- соучастие (при общении проявляйте сочувствие, искренний интерес в решении проблем собеседника, участие и желание помочь);

- бесконфликтность (все спорные ситуации разрешайте мирным путем, проявляя лояльность и гибкость к собеседникам);

- принятие (внимательно слушайте, позвольте собеседнику высказаться, сформируйте отношение к проявлениям собеседников как к данности, должна быть безоценочность суждений)

- внимательность (будьте внимательны по отношению к своему собеседнику, собеседнику должно удобно воспринимать информацию - по скорости, по громкости, по эмоциональной атмосфере, удобно записывать под диктовку, удобно диктовать, удобно переспрашивать и при этом не чувствовать себя непонятливым).

Оператор / регистратор – это максимально комфортный собеседник, с которым было бы приятно поговорить еще раз.

Общие требования к правилам общения включают:

1. Во время общения с посетителями запрещается переключение внимания персонала регистратуры на посторонние разговоры (устные и телефонные), в исключительных случаях. Если у вас деловой и актуальный разговор, следует извиниться перед пациентом и постараться завершить беседу персональную или по телефону максимально быстро.

2. Запрещается отправлять пациента без решения проблемы, с которой он обратился. При невозможности сотрудника регистратуры/колл-центра самостоятельно ответить на поставленные вопросы, он должен четко знать ответственное должностное лицо в медицинской организации, к которому регистратор/оператор колл-центра может обратиться или обеспечить переадресацию, или же обратившемуся гражданину должен быть предоставлен телефонный номер, по которому возможно получить необходимую информацию.

«На данный момент, у меня нет информации, позвольте я уточню и обязательно с вами свяжусь. Оставьте, пожалуйста, Ваш номер телефона, в течении часа мы с Вами свяжемся.»

«К сожалению, мы не располагаем данной информацией. Необходимую информацию Вы можете уточнить \*\*\*\*.»

3. Персонал не обсуждает при пациентах посторонние проблемы, личные дела, других сотрудников, других пациентов.

- Необходимо соблюдение приветствия:

с 8:00 до 12:00 – Доброе утро!

с 12:00 до 18:00 – Добрый день!

с 18:00 до 20:00 – Добрый вечер!

В течение дня рекомендуется чередовать эти приветствия с приветствием «Здравствуйте!».

4. При окончании разговора убедитесь, что все вопросы пациента решены, и он полностью Вас понял:

«Я могу Вам еще чем-нибудь помочь», «Буду рад(а) ответить на другие Ваши вопросы!»

Вежливо попрощайтесь:

«Был(а) рад(а) Вам помочь! До свидания! (Всего Вам доброго!)»

Используйте на прощание вежливые фразы в тех случаях, когда это уместно. Фразы могут быть очень простыми: «Приятных выходных!», «Хорошего Вам дня!», «Скорейшего Вам выздоровления!»

5. Выражения, которых следует избегать при общении с пациентом:

Фразы-провокаторы	Рекомендуемая замена
- Девушка - Женщина - Молодой человек - Мужчина	- Обращайтесь к пациенту по имени, на «Вы» или нейтрально. Например, «Скажите, пожалуйста...»
- Нет - Нельзя («так оформлять нельзя») - Не получится («завтра не получится») - Не принимает («завтра доктор не принимает») - Невозможно - Но	- 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.
- Ваша проблема	- Этот вопрос. - Наш вопрос. - Наша с вами ситуация.
- Уменьшительно-ласкательные слова: минуточку, секундочку, договорчик, звоночек	- Одну минуту, пожалуйста. Договор, звонок
- Вы не поняли - Вы меня не слышите	- Наверно, я не точно выразился. - Я хочу сказать. - Я имею ввиду...
- Простите за беспокойство	- Уточните, пожалуйста.
- Я не знаю - Я думаю, что. - Наверное. - Скорее всего. - У меня нет такой информации	- Одну минуту, пожалуйста, я уточню. - Я уточню этот вопрос, и мы с Вами обязательно свяжемся.
- Ничего не можем сделать для Вас - Не могу Вам ничего предложить - Ничем не могу вам помочь - Ничего не могу обещать - Это от нас не зависит	- В этом случае Вам следует. - Вы можете сделать. - Я Вам рекомендую... - Я могу предложить.
- Вы должны... - Вам придется.	- Давайте мы с Вами сделаем следующее.
- Естественно	- Вы сказали все верно

- Конечно же - Само собой разумеется - И так понятно, что.	- Вы правильно все поняли
- Главный врач (заведующий отделением, мой руководитель) сейчас не может (не сможет) с Вами поговорить	- Решение этого вопроса находится в моей компетенции - Давайте посмотрим, что можно сделать
- А мы-то здесь причем? - Это же не я Вас неправильно проконсультировал(а) - Не знаю, кто Вам такое сказал	- Мы разберемся в сложившейся ситуации - Приношу Вам свои извинения - Приносим извинения
- Мы этого не делаем (не предоставляем)	- Мы делаем только. - Этим вопросом занимается другой специалист. Я сейчас Вам скажу время его приема.
- Этого не может быть - Вы что-то путаете	- Давайте уточним
- Точных сроков сказать не могу	- Точные сроки сейчас назвать трудно - Точные сроки будут известны позже. Позвоните пожалуйста.
- Это Ваша вина - Это не наша вина, что.	- Я могу предложить.
- Что Вас еще не устраивает?	- Я могу помочь Вам в сложившейся ситуации?
- А зачем Вы это сделали?	- Я правильно Вас понял(а)?
- Вообще-то.	- Могу отметить, что
- Вы меня, конечно, извините, но...	- Хочу обратить Ваше внимание на то, что.
- Я Вам уже говорил(а)	- Хочу обратить Ваше внимание на то, что.

Входящие обращения в контексте процесса - это любые инициированные пациентом обращения по поводу получения медицинской помощи. Первым этапом обработки любого обращения является исключение экстренной, угрожающей жизни пациента, ситуации. Поскольку оператор колл-центра или регистратор не обладают для этого достаточной квалификацией, необходимо использовать короткий чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента.

### Чек-лист для определения вида медицинской помощи при обращении пациента

№ п/п	Основная жалоба пациента	Перечень вопросов для формирования повода к вызову	Вариант ответа	Вид медицинской помощи
1	Боль в груди	1. Имеются ли боли за грудиной?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1 - 6  «Нет» на вопросы 1, 3 - 6	Скорая медицинская помощь (экстренная)
		2. Не помогает нитроглицерин (нитроспрей)?		Первичная медико-санитарная помощь (неотложная)
		3. Имеется ли бледность, липкий пот?		
		4. Имеется ли затрудненное дыхание?		
		5. Был ли ранее инфаркт?		

		6. Была ли травма?		
2	Высокое давление	1. Имеется ли боль в области сердца? 2. Имеется ли рвота? 3. Имеется ли онемение руки, ноги? 4. Имеется ли асимметрия лица? 5. Имеется ли онемение языка, нарушена ли речь? 6. Имеется ли беременность?	«Да» на один из вопросов 1 - 6	Скорая медицинская помощь (экстренная)
			«Нет» на вопросы 1 - 6	Первичная медико-санитарная помощь (неотложная)
3	Высокая температура	1. Имеется ли потеря сознания? 2. Имеются ли судороги? 3. Имеются ли боли в животе? 4. Имеется ли затрудненное дыхание?	«Да» на один из вопросов 1 - 4	Скорая медицинская помощь (экстренная)
			«Нет» на вопросы 1 - 4	Первичная медико-санитарная помощь (неотложная)
4	Головокружение	1. Была ли травма? 2. Имеются ли боли в области сердца? 3. Имеется ли кровотечение? 4. Имеется ли онемение руки, ноги? 5. Имеется ли асимметрия лица? 6. Имеется ли онемение языка, нарушена ли речь? 7. Имеется ли рвота?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1 - 7	Скорая медицинская помощь (экстренная)
			«Нет» на вопросы 1 - 7	Первичная медико-санитарная помощь (неотложная)

**Чек-лист для определения вида медицинской помощи при вызове к пациенту детского возраста**

После определения цели обращения – <b>ВЫЗОВ ВРАЧА</b> - уточнить адрес прописки и адрес нахождения ребенка	<ul style="list-style-type: none"> <li>Не прикреплен к поликлинике, но проживает или находится в зоне обслуживания – <b>принять вызов</b></li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Прикреплен к поликлинике, но проживает вне зоны – <b>перенаправить в поликлинику зоны обслуживания</b></li> </ul>

№ п/п	Основная жалоба пациента	Перечень вопросов для формирования повода к вызову	Вариант ответа	Вид медицинской помощи	Дополнительная информация
1	Хотим вызвать врача	Уточнить повод обращения.	В случае, если указывается один из ниже перечисленных поводов:  <ul style="list-style-type: none"> <li>Травмы</li> <li>Электротравмы</li> <li>Отравления</li> </ul>	Скорая медицинская помощь (экстренная)	



			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ожоги</li> <li>• Потеря сознания</li> <li>• Острая боль любой локализации</li> <li>• Судороги</li> <li>• Инородное тело</li> <li>• Неукротимая рвота</li> <li>• Вызов с улицы или другого учреждения</li> <li>• Психические расстройства</li> <li>• резкое ухудшение в состоянии здоровья у детей до 3 лет, находящихся на амбулаторном лечении</li> </ul> <p>«Да» - на любой повод</p>		
2	Боль в животе	1. Имеется потеря сознания?	«Да» на 1 из 4 вопросов	Скорая медицинская помощь (экстренная)	
		2. Была ли травма живота?	«Нет» на все из 4 вопроса	Первичная медико – санитарная помощь (неотложная)	
3. Интенсивность выраженности боли?					
4. Имеется ли кровотечения или беременность?  (у девочки подросткового возраста)					
3	Стойкая высокая температура тела	1. Имеется потеря сознания?	«Да» на 1 из 8 вопросов	Скорая медицинская помощь (экстренная)	
		2. Имеются судороги сейчас?	«Нет» на все из 8 вопросов	Первичная медико – санитарная помощь (неотложная)	
3. Имелись ли судороги ранее?					
4. Имеется ли неукротимая рвота?					
5. Частота жидкого стула более 10 раз?					
		6. Имеется одышка, затрудненное дыхание?			

		7. Отсутствие эффекта от жаропонижающих средств? 8. Имеется сыпь?			
4	Ребенку ПЛОХО	1. Больной в сознании? 2. Дышит? 3. Разговаривает? 4. Руки, ноги двигаются? 5. Лицо симметричное?	«Нет» на 1 из 5 вопросов	Скорая медицинская помощь (экстренная)	
			«Да» на вопросы 1 - 5	Первичная медико – санитарная помощь (неотложная)	
5	Сыпь	1. Имеется ли повышение температуры тела? 2. Имеется ли нарушение сознания? 3. Имеются ли сочетание головной боли и рвоты, светобоязнь? 4. Характер и локализация сыпи?	«Да» на 1 из 3 вопросов	Скорая медицинская помощь (экстренная)	Сыпь сливная, быстро нарастающая.
			«Нет» на все 3 вопроса	Первичная медико – санитарная помощь (неотложная)	Сыпь без нарастания и сливания.
6	Диспептический синдром (жидкий стул, рвота)	1. Имеется ли жидкий стул более 10 раз в сутки 2. Имеется ли неукротимая рвота?	«Да» на 1 из 2 вопросов	Скорая медицинская помощь (экстренная)	
			«Нет» на все 2 вопроса	Первичная медико – санитарная помощь (неотложная)	
7	Головокружение Головная боль, Повышенное артериальное давление	1. Имеется ли боль в области сердца? 2. Имеется ли затрудненное дыхание? 3. Имеется ли рвота? 4. Имеется ли онемение руки, ноги, языка? 5. Имеется ли носовое кровотечение?	«Да» на 1 из 5 вопросов	Скорая медицинская помощь (экстренная)	
			«Нет» на все из 5 вопросов	Первичная медико – санитарная помощь (неотложная)	

**Чек-лист для определения вида медицинской помощи при обращении пациента по профилю «акушерство и гинекология»**

№ п/п	Основная жалоба пациента	Перечень вопросов для формирования повода к вызову	Вариант ответа	Вид медицинской помощи
1	Боль внизу живота	1. Возникла ли эта боль внезапно? 2. Имеется ли тошнота, рвота? 3. Имеется ли бледность липкий пот? 4. Имеются ли кровянистые выделения из половых путей? 5. Вы беременны?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1-5	Скорая медицинская помощь (экстренная)
			«Нет» на вопросы 1 - 5	Первичная медико – санитарная помощь (неотложная)
2	Кровянистые выделения из половых путей	1. Имеется ли беременность? 2. Имеется ли задержка менструации? 3. Имеется ли слабость и недомогание? 4. Выделения обильные? 5. Имеется ли боль внизу живота? 6. Состоите ли вы на учете с гинекологическим заболеванием?	«Да» на один из вопросов 1-5; при сочетании вопросов 1-4 и 6	Скорая медицинская помощь (экстренная)
			«Нет» на вопросы 1-4, 6	Первичная медико – санитарная помощь (неотложная)

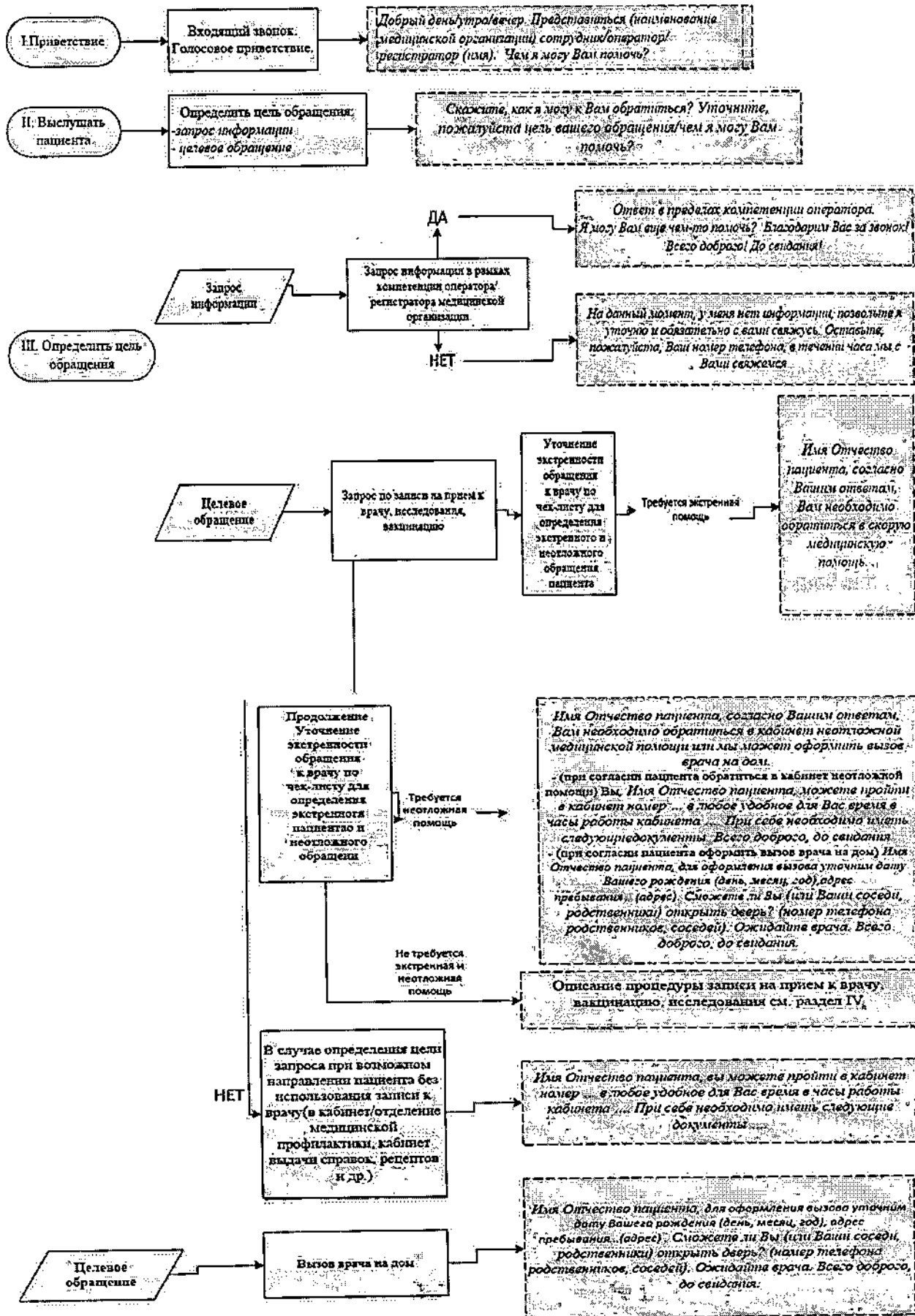
Использование чек-листов по исключению экстренной, угрожающей жизни пациента, ситуации применяется после выяснения причины обращения пациента, чтобы исключить ситуацию, когда чек-лист применяется для всех входящих обращений, поскольку может вызвать негативную реакцию со стороны пациентов.

При высокой вероятности экстренной ситуации требуется безотлагательно принять меры к врачебному консультированию и оказанию медицинской помощи.

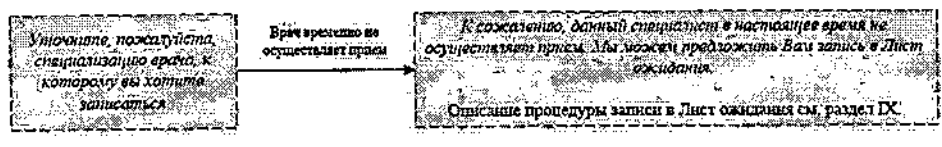
1. Сотрудник колл-центра/регистратуры должен перевести звонок на медицинского работника отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи или оформить заявку на вызов медицинского работника на дом, либо рекомендовать вызов скорой медицинской помощи.

2. Администратор поликлиники в неотложной ситуации, при очном обращении пациента, должен проводить пациента до кабинета неотложной помощи или оформить заявку на вызов на дом, либо рекомендовать вызов скорой медицинской помощи.

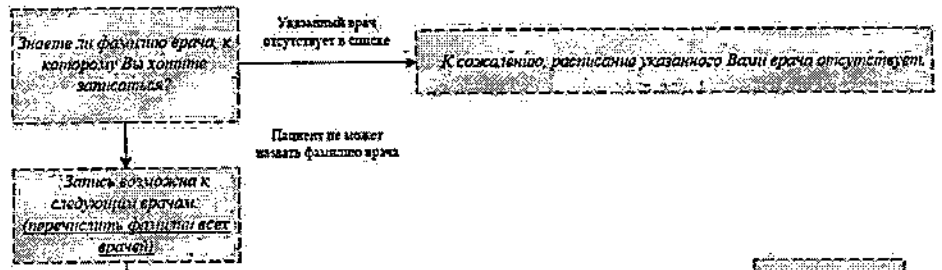
### III. Речевой модуль взаимодействия с пациентом при его обращении в колл-центр или регистратуру медицинской организации



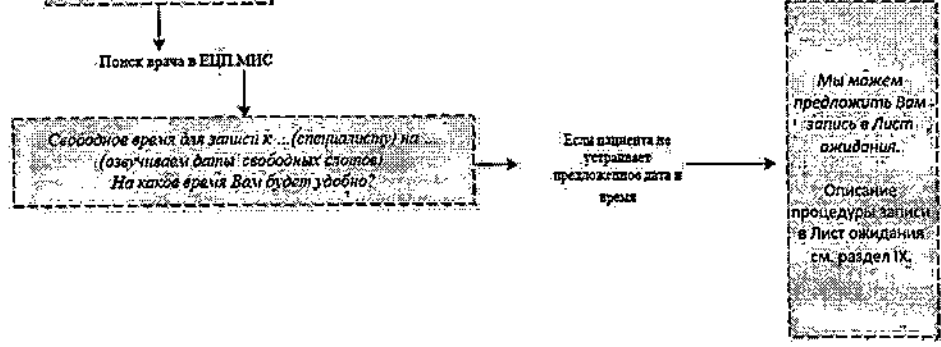
IV. Оформление записи на прием к врачу



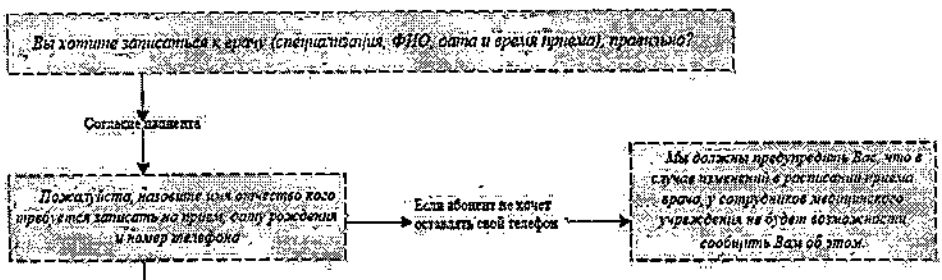
V. Выбор врача



VI. Выбор даты и времени приема



VII. Оформление заявки



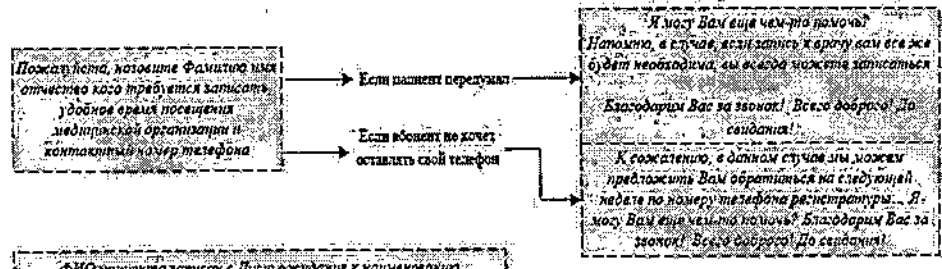
VIII. Подтверждение записи

ФИО пациента записан на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники). Вам необходимо будет прибыть на прием не менее чем за 10 минут до приема независимо к какому специалисту. Ваша медицинская документация будет заранее подготовлена и находится в кабинете приема.

Я могу Вам еще чем-то помочь?

Всего доброго! До свидания!

IX. Запись в лист ожидания



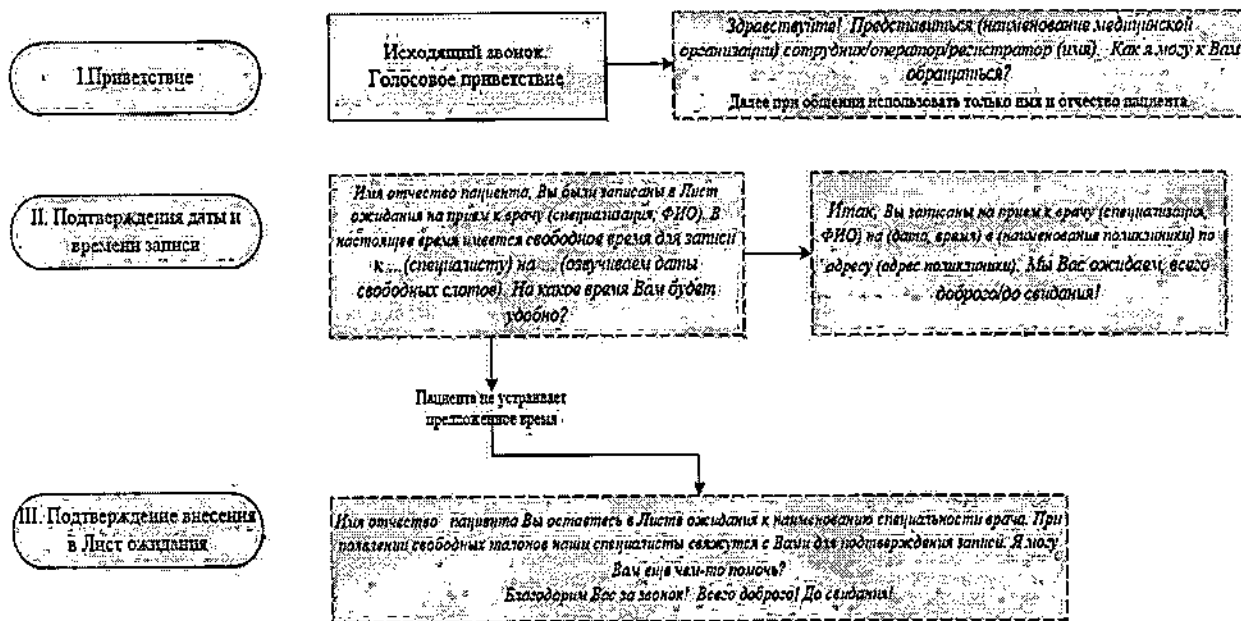
X. Подтверждение внесения в Лист ожидания

ФИО пациента записан в Лист ожидания к наименованию специализации врача. При появлении свободных слотов специалист свяжется с Вами для подтверждения записи.

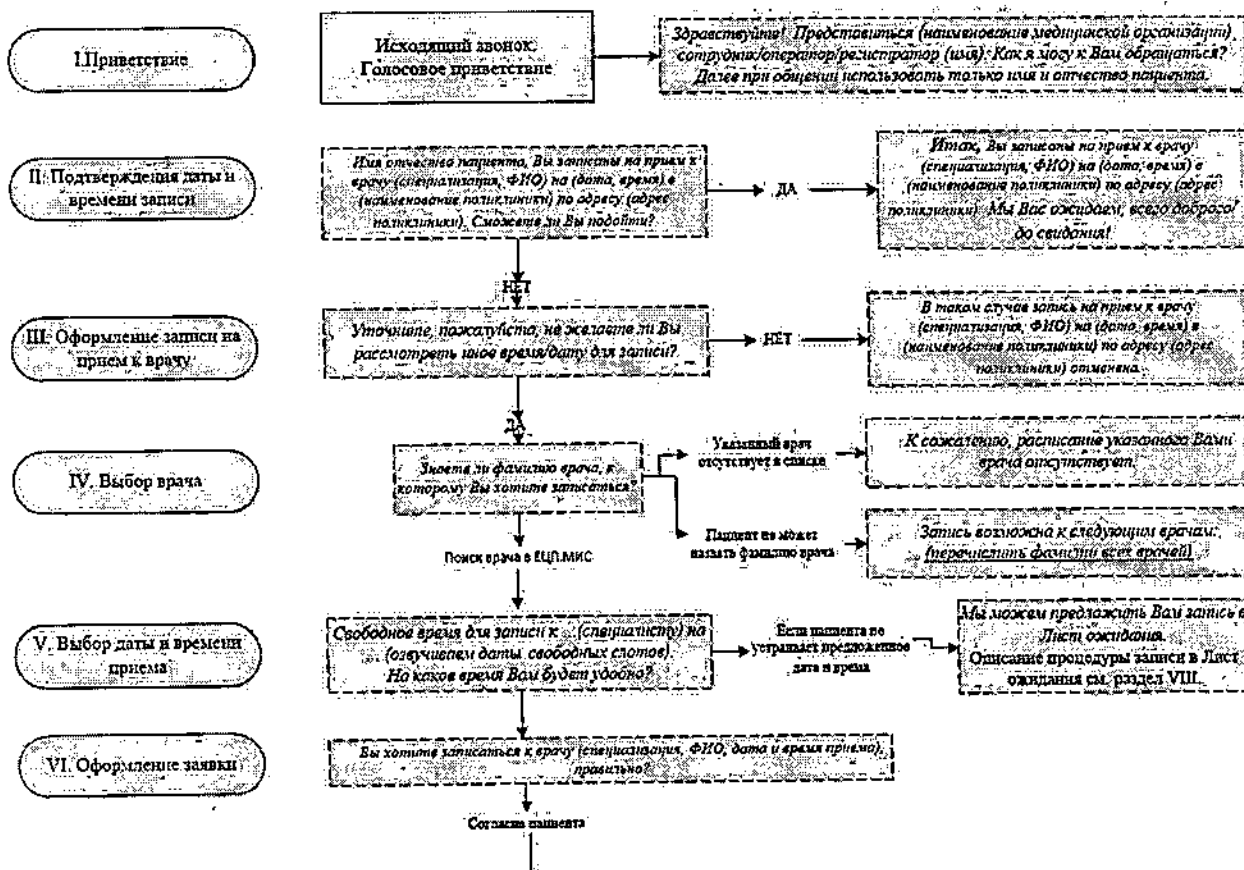
Я могу Вам еще чем-то помочь?

Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!

## IV. Речевой модуль взаимодействия с пациентом при подтверждении записи из Листа ожидания



## V. Речевой модуль взаимодействия с пациентом при актуализации записи за 24-48 часов до приема



**VIII. Подтверждение записи**

ФИО пациента записан на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники).  
Вам необходимо будет подойти за 10 минут до приема непосредственно к кабинету специалиста.  
Ваша медицинская документация будет заранее подготовлена и находиться в кабинете приема.  
Я могу Вам еще чем-то помочь?  
Всего доброго! До свидания!

**IX. Запись в лист ожидания**

Пожалуйста, назовите Фамилию имя отчество кого требуется записать, удобное время посещения медицинской организации и контактный номер телефона

Если пациент перезвонит

Если абонент не хочет оставлять свой телефон

Я могу Вам еще чем-то помочь?  
Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!

К сожалению, в данном случае мы можем предложить Вам обратиться на следующий неделе на номер телефона регистратуры... Я могу Вам еще чем-то помочь? Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!

**X. Подтверждение внесения в Лист ожидания**

ФИО пациента записан в Лист ожидания к наименованию специальности врача. При появлении свободных датированных специалистами свяжутся с Вами для подтверждения записи.  
Я могу Вам еще чем-то помочь?  
Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!

**VI. Речевой модуль взаимодействия с пациентом, записанных через ЕПГУ и региональный портал**

**I. Приветствие**

Исходящий звонок.  
Голосовое приветствие

Здравствуйте! Представьтесь (наименование медицинской организации) сотрудник/оператор/регистратор (имя). Как я могу к Вам обратиться?  
Далее при общении использовать только имя и отчество пациента.

Имя отчество пациента, Вы записаны на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники). Сможете ли Вы подождать?

ДА

НЕТ

Переходим в раздел IV

Можно уточнить цель Вашего обращения?

Полное обращение

Запрос по записи на прием к врачу, исследованию, вакцинацию

Уточнение экстренности обращения к врачу по чек-листу для определения экстренного и неэкстренного обращения пациента

Требуется экстренная помощь

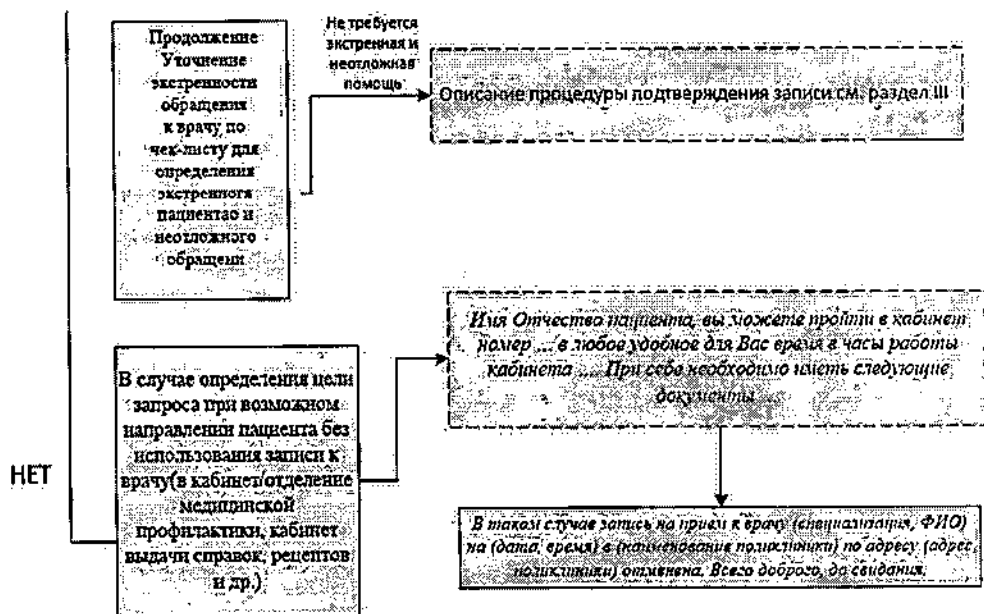
Требуется неотложная помощь

Имя Отчество пациента, согласно Вашим ответам, Вам необходимо обратиться в скорую медицинскую помощь.  
В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменяется! Всего доброго, до свидания.

**II. Определить цель обращения**

Имя Отчество пациента, согласно Вашим ответам, Вам необходимо обратиться в кабинет неотложной медицинской помощи или мы можем оформить вызов врача на дом (при согласии пациента обратиться в кабинет неотложной помощи) Имя Отчество пациента, можете проиницировать номер... в любое удобное для Вас время в часы работы кабинета... При себе необходимо иметь следующие документы: Всего доброго, до свидания.  
(при согласии пациента оформить вызов врача на дом) Имя Отчество пациента, для оформления вызова уточните дату Вашего рождения (день, месяц, год), адрес проживания... (адрес). Сможете ли Вы (или Ваши соседи, родственники) открыть дверь? (номер телефона родственников, соседей). Ожидайте врача. Всего доброго, до свидания.

В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменяется. Всего доброго, до свидания.



III. Подтверждения даты и времени записи

Вы записаны на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники). Мы Вас ожидаем, всего доброго до свидания!

IV. Оформление записи на прием к врачу

Уточните, пожалуйста, не желаете ли Вы рассмотреть иное время/дату для записи?

НЕТ

В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена.

V. Выбор врача

Вы планируете записаться к тому же врачу (или фамилии врача)?

Указанный врач отсутствует в списке

К сожалению, расписание указанного Вами врача отсутствует

Пациент не может назвать фамилию врача

Запись возможна к следующим врачам (перечислить фамилии всех врачей)

VI. Выбор даты и времени приема

Выбор удобной даты, времени для записи к врачу

Свободное время для записи к ... (специалисту) на ... (озвучивая даты свободных слотов). На какое время Вам будет удобно?

Если пациент не устраивает предложенное дата и время

Мы можем предложить Вам запись в Лист ожидания

Описание процедуры записи в Лист ожидания см. раздел VIII

Пациент согласен с предложенной датой и временем

VII. Подтверждение записи письма

ФИО пациента записан на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники). Вам необходимо будет подойти за 10 минут до приема непосредственно к кабинету специалиста. Ваша медицинская документация будет заранее подготовлена и находится в кабинете приема. Я могу Вам еще чем-то помочь. Всего доброго! До свидания!

Если пациент передумал

В таком случае запись на прием к врачу (специализация, ФИО) на (дата, время) в (наименование поликлиники) по адресу (адрес поликлиники) отменена.



VIII. Запись в лист ожидания

Пожалуйста,кажите удобное время посещения медицинской организации.

→ Если пациент передумал →

Я могу Вам еще чем-то помочь?  
Напомню: в случае, если запись к врачу вам все же будет необходима, вы всегда можете записаться.  
Благодарим Вас за звонок! Всего доброго! До свидания!

IX. Подтверждение внесения в Лист ожидания

ФИО пациента записан в Лист ожидания к наименьшему сроку приема у специалиста. При появлении свободных мест наш специалист свяжется с Вами для подтверждения записи.  
Я могу Вам еще чем-то помочь?  
Всего доброго! До свидания!

## VII. Принципы общения с конфликтным пациентом

1. Слушайте внимательно, и вы поймете, что стоит за агрессией. Постарайтесь услышать главную мысль, отделяя агрессивную форму от содержания.

Слушайте, что говорит, а не как говорит. Покажите заинтересованность в решении вопроса. Помогите снять эмоциональную напряженность.

Главное в этот момент – не оценивать, прав пациент или нет. Не перебивать, не противоречить и не оправдываться.

2. Не поддавайтесь на провокации.

Вступив в обмен словесными выстрелами, станете равным с пациентом. В словесной дуэли нет победителей, при этом проблема так и не решится.

Молчать «активно». Важно не то, какая ситуация сложилась, а то, как ее воспринимает пациент; нужно дать ему высказаться и выпустить негативные эмоции. Если сотрудники поликлиники вежливы и сдержанны, пациент быстро успокоится.

3. Не отвечайте грубостью на грубость.

Перефразируйте сказанное, не изменяя сути, и ответьте по существу проблемы. Чем эмоциональнее пациент, тем более спокойно реагируйте.

По ходу рассказа пациента необходимо делать для себя отметки и записи.

4. Не принимайте на свой счет.

Всегда нужно помнить о своей профессиональной роли и не выходить за ее границы.

5. Выразите сочувствие и понимание.

Необходимо выразить сожаление по поводу сложившейся ситуации, но без частных: «Я понимаю Ваши чувства, и это действительно неприятно.

Сожалею, что произошло это недоразумение». Высказать сожаление, но не искать виноватых.

#### 6. Согласитесь, и принесите извинения.

Мнимое согласие и мнимое признание вины сразу гасит конфликт и позволяет перейти решению вопроса. Будьте выше и лучше агрессора. Если недовольство пациента обоснованно, то лучше сразу с этим согласиться. Если необоснованно, то согласиться с оговоркой сути ситуации без перехода на личности. Извиниться за причиненные неудобства, дискомфорт, потраченное пациентом время. Если пациент высказывал конструктивную критику существующего порядка в поликлинике, следует поблагодарить его за информацию для размышления.

#### 7. Возьмите перерыв по необходимости и по возможности.

Если чувствуете, что эмоции переполняют, покиньте кабинет, 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», акцентируйте внимание на решении вопроса пациента.

#### 8. Предложите план действий.

Изложите свои предложения чётко и понятно. Будьте абсолютно уверены, что Ваш план осуществим. Сделайте из пациента союзника по выходу из сложившейся ситуации. Если просьбы пациента вполне адекватны, законны и разумны, следует сообщить о тех шагах, которые в поликлинике собираются предпринять.

#### 9. Заканчивайте свое предложение закрытым вопросом.

«Вас устраивает такой вариант?» Это создаёт иллюзию выбора, при котором пациенту ничего не остаётся, как подтвердить Ваш вопрос. Задача: Взять координаты пациента, обязательно обозначить сроки решения, дату, когда перезвоните ему и сообщите о принятых мерах.

Если шаги по решению проблемы, конфликта неочевидны сразу, постараться успокоить пациента, выразив свое понимание его состояния и пообещать сообщить в течение определенного промежутка времени о принятых мерах (и обязательно необходимо сообщить!).

При возникновении в общении трудной ситуации необходимо:

- выслушивая пациента, показать свою заинтересованность в решении вопроса;
- помочь ему снять эмоциональное напряжение;
- сделать из пациента союзника по поиску выхода из сложившейся ситуации.

Этап	Содержание	Примеры
Адаптация претензии пациента	Игнорируйте агрессию; Сделайте паузу; «Ничего личного»	
Конкретизация, Уточнение ситуации	Переведите агрессию в нейтральное состояние. Задайте вопросы на ориентацию. Перемотайте пленку назад	«Что конкретно вы имеете в виду?» «Что конкретно вам не нравится?» «Верно ли я вас понял...» «Можно еще раз...» «Давайте уточним, в чем есть сложность...»
Признать истинность претензии	Признайте правоту пациента; Выкажите понимание чувств собеседника; Продемонстрируйте уважение и признание прав оппонента; Попросите о конструктивной критике; Сосредоточьтесь на том, в чем есть согласие.	«Да, Вы правы...» «Я понимаю Вашу озабоченность...» «В чем Вы считаете, наша недоработка?...» «Да, здесь я с Вами полностью согласен...»
Предложить решение; Восстановить доверие	Переключитесь на совместный анализ проблемы; Покажите, что хотите вместе найти наилучшее решение; Вовлеките собеседника в совместный поиск вариантов	«Что нужно изменить, чтобы...» «Почему бы не сделать...» «Вам больше подходит этот вариант или этот...»
Оперативность		« Я готов сделать для решения этой ситуации...» «Я перезвоню Вам в течение получаса...»

В ситуации отказа в просьбе пациента:

1. Никогда не начинайте ответ с «нет». Разговор по поводу отказа с пациентом всегда нужно начинать с «да».

«Да, я понимаю, что вам было бы удобно, если бы мы сейчас распечатали Вам карту».

2. Кратко описать свою точку зрения на данную ситуацию, свои правила в отношении подобных случаев.

«Однако без подписанного заявления на имя главного врача я это сделать не могу. Таковы правила фиксации обращений»

3. Произнесите отказ, сформулированный в мягкой форме: «Поэтому я предпочитаю этого не делать».

4. Кратко выразить свои чувства, например: «Мне жаль», «Я сожалею».

Важно давать отказ спокойно, твердо, ясно, не оправдываясь, но и не сердясь.».