



**ДЕПАРТАМЕНТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

« 29 » 06. 2017

№ 956

г. Кемерово

**«Об утверждении модели организации работы регистратуры
амбулаторно-поликлинических учреждений (отделений) Кемеровской
области»**

В целях повышения удовлетворенности населения Кемеровской области доступностью и качеством медицинских услуг в государственных учреждениях здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, за счет формирования комфортной среды в регистратуре, ориентированной на пациента, а также повышения качества организации рабочего процесса в регистратурах

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Модель организации работы регистратуры амбулаторно-поликлинических учреждений (отделений) Кемеровской области (далее – модель) согласно приложению к настоящему приказу.
2. Главным врачам государственных медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь:
 - 2.1 Обеспечить:
 - 2.1.1. внедрение Модели в подведомственных структурных подразделениях в срок до 10.12.2017 г.;
 - 2.1.2. наличие в регистратуре доступной своевременной информации о видах и порядке получения медицинской помощи в медицинской организации, в том числе с применением информационных технологий;
 - 2.1.3. регулирование интенсивности потока пациентов в регистратуре с целью создания равномерной нагрузки на врачей и распределения его по видам оказываемой помощи;

2.1.4. запись на прием к врачу в электронном виде в соответствии с расписанием приема врачей в медицинской организации, но не менее чем за десять рабочих дней, следующих за текущей датой, в целях повышения качества предоставления электронных услуг для записи пациентов на прием без обращения в регистратуру;

2.1.5. обучение медицинских регистраторов:

- на курсах повышения квалификации в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- по программе «Этико-деонтологические и социально-психологические аспекты профессиональной деятельности медицинских регистраторов».

2.2. Рекомендовать:

2.2.1. установить видеонаблюдение в холле поликлиники, в регистратуре, в режиме реального времени для мониторинга качества организации работы регистратуры;

2.2.2. обеспечить оснащение рабочих мест медицинских регистраторов компьютером с выходом в сети медицинской организации, электронной регистратуры (автоматизированное рабочее место регистратора);

2.2.3. обеспечить медицинских регистраторов (call-центра) многоканальными телефонами с возможностью выхода на внутреннюю телефонную сеть и возможностью записи разговора.

2.3. Осуществлять контроль за:

2.3.1. обеспечением деятельности регистратуры ориентированной на потребности пациента;

2.3.2. обновлением информации о видах и порядке получения медицинской помощи в регистратуре медицинской организации;

2.3.3. своевременным размещением и ежедневным (до окончания рабочего дня) обновлением информации (расписание приема врачей) на портале медицинской организации, специалистом, ответственным за данный раздел работы в медицинской организации;

2.3.4. своевременным оформлением, подбором и доставкой медицинской документации из картохранилища в кабинеты врачей.

3. Директору ГБПОУ «Кемеровский областной медицинский колледж» И.Г. Ивановой организовать циклы для обучения регистраторов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 N 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

4. Директорам ГБУЗ КО «Кемеровский областной медицинский информационный центр» (Д.Е. Беглов), ГБУЗ КО «Новокузнецкий медицинский информационный центр» (В.А. Махов)

4.1 доработать информационные системы для реализации модели регистратуры;

4.2. разместить приказ на сайте департамента охраны здоровья населения Кемеровской области.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на первого заместителя начальника департамента А.В. Брежнева.

Начальник департамента



В.М.Шан-Син



**Модель организации работы регистратуры
амбулаторно-поликлинических учреждений (отделений)
Кемеровской области**

1. Общие положения

Настоящая Модель организации работы регистратуры амбулаторно-поликлинических учреждений (отделений) Кемеровской области (далее - модель) определяет единые подходы к организации деятельности регистратуры.

Регистратура является структурным подразделением, обеспечивающим формирование и распределение потоков пациентов, своевременную запись и регистрацию пациентов на прием к врачу, в том числе с применением информационных технологий.

Деятельность регистратуры направлена на применение единой технологии работы по разграничению потоков пациентов, получению и сохранению информации, созданию комфортных условий, а также определяет сроки и последовательность действий при предоставлении услуги.

Цели изменения организации работы регистратуры:

1. Организация «Единой регистратуры».
2. Повышение доступности регистратуры для пациентов за счет разделения функций регистраторов.
3. Повышение качества информирования пациентов (достоверность и полнота предоставляемой информации).
4. Единый порядок организации записи на прием к врачу.
5. Эффективное распределение потоков пациентов.
6. Удовлетворенность пациентов работой регистратуры.
7. Улучшение имиджа медицинской организации.
8. Снижение временных затрат пациента на посещение амбулаторно-поликлинического подразделения.

2. Стандартизация работы регистратуры

Основные мероприятия, направленные на стандартизацию работы регистратуры:

- Улучшение приемно-информационной зоны.
- Улучшение организации контакта посетителя с персоналом регистратуры.
- Оптимизация движения медицинской документации.
- Повышение эффективности работы с телефонными звонками.
- Повышение информированности пациентов.
- Повышение эффективности работы регистратуры.

2.1. Улучшение приемно-информационной зоны.

Требования к помещениям входной группы

Площадь помещений в регистратуре определяется исходя из мощности амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения) и в соответствии с требованиями по проектированию учреждений здравоохранения. Регистратура должна располагаться на первом этаже амбулаторно-поликлинического подразделения, и максимально приближена к входной группе.

Места для ожидания пациентов должны быть в визуальной близости от места нахождения регистраторов, оборудованы удобными посадочными сиденьями в достаточном количестве и источником питьевой воды.

Гардероб должен быть максимально приближен к входной группе и регистратуре.

В детских поликлиниках предусматриваются пеленальные столики, игровая зона, место для колясок.

Для людей с ограниченными возможностями необходимо предусмотреть в непосредственной близости от регистратуры достаточное количество кресел-колясок, рекомендовано обеспечить сопровождение персоналом поликлиники.

Обеспечить реализацию «доступной среды» для лиц с ограниченными возможностями.

Рабочее место Администратора организуется в виде стойки или стола, предпочтительное расположение рабочего места – в холле регистратуры.

2.1.1. Улучшение внешнего вида регистратуры

- визуальная организация регистратуры по типу «ресепшен», отказ от заградительных стекол (места непосредственного визуального контакта с сотрудниками регистратуры должны быть лишены массивных застеклений, маленьких справочных окон);
- организация стойки регистратора на разном уровне для удобства обслуживания пациентов с физическими ограничениями;
- регистратура может быть оснащена автоматической системой регулирования очереди, бесплатным выходом в Интернет для посетителей учреждения;
- отсутствие городских телефонов для приема вызовов в регистратуре;
- организация местной (корпоративной) связи;
- оснащение видеокамерами;
- размещение информационного киоска («Инфомат») для записи на прием и информацией о медицинской организации, где также может располагаться информация по профилактике;
- выделение картохранилища в отдельное помещение или недоступную для посетителей зону;
- информационные стенды должны быть выполнены в едином стиле;

- в холлах может располагаться ТВ размером не менее 81 см по диагонали с демонстрацией информационных и профилактических программ;
 - места приема граждан должны быть оборудованы информационными табличками (вывесками) с указанием: номера, времени всех перерывов;
 - каждое рабочее место специалиста регистратуры должно быть оборудовано персональным компьютером с возможностью доступа к необходимым информационным базам данных, печатающим и сканирующим устройствам; должны быть лишены неиспользуемых в работе предметов, личных вещей;
 - рабочие места сотрудников «call-центра» должны быть оборудованы телефонами с подключением услуги многоканальной связи, записывающими устройствами для подключения к телефонной линии;
- Максимальное время ожидания предоставления услуги сотрудником регистратуры - не более 10 минут.

2.1.2. Информационное наполнение и улучшение навигации

Информационное наполнение должно содержать:

позтажный указатель кабинетов и структурных подразделений (названия и номера);

порядок обращения за медицинской помощью;

порядок приема граждан в данной медицинской организации;

права на льготы при получении медицинской помощи;

правила вызова врача на дом, номера телефонов вызова врача на дом;

порядок предварительной записи на прием к врачам;

расписание приема врачей и работы лечебно-диагностических подразделений (указываются Ф.И.О. врача полностью, специальность, номер кабинета, часы и дни приема);

адреса медицинских организаций, оказывающих экстренную специализированную помощь населению в выходные дни;

часы и объем работы кабинета (отделения) неотложной помощи, доврачебного приема, отделения (кабинета) профилактики и др.;

правила подготовки к исследованиям (анализы крови, рентгенография, рентгеноскопия и т.д.);

порядок обращения к дежурному администратору (указываются Ф.И.О. полностью, должность, номер кабинета и номер телефона);

сведения об администрации медицинской организации (указываются Ф.И.О. главного врача и его заместителей, номера кабинетов и номера телефонов);

адреса, телефоны страховых медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования;

информация о вышестоящих органах в системе здравоохранения (Ф.И.О. руководителей, номера телефонов, адреса (места расположения));

адреса (места расположения) ближайшего и дежурного аптечного учреждения, пункта отпуска лекарственных средств, в том числе по льготным и бесплатным рецептам.

Требования к навигации:

- Вывеска подвесная (указатели размещения кабинетов, гардероба, санузла, администрации и др.) размещается под потолком в коридорах, при входах с лестниц на уровне комфортном для чтения и безопасном при перемещении. Рекомендуемый размер 120 на 40 см (моющий пластик ПВХ или моющая пленка накатываемая на пластик, толщина более 5 мм; вывеска подвесная не должна перекрываться колоннами или стенами);
- Вывеска-каталог цветная, вывеска с информацией обо всех кабинетах (отделениях) с группировкой по этажам размещается возле регистратуры, лестниц, лифтов, внутри лифтов и на лестничных проемах по этажам. Рекомендуемый размер 100 на 70 см, шрифт Calibri, Times new roman, выравнивание по левому краю. Размещение вывески каталога на уровне глаз высота (размещение должно быть рассчитано на средний рост заявителя (не выше 170 см не ниже 140 см)). При размещении на лестничных проемах со стороны лестницы на каждом этаже и при выходе из лифта на каждом этаже рекомендуемый размер 60 на 90 см. При выходе из лифта вывеска должна быть видна человеку при открытии дверей лифта.
- Вывеска указатель поэтажный размещается на стенах в коридорах после входа с лестничных проемов, после входа из лифтов на уровне глаз. Рекомендуемый размер 40 на 60 см.
- Вывеска у кабинета для точного определения необходимого кабинета размещается на стене возле кабинета или на двери кабинета. Рекомендуемый размер, если указывается только номер кабинета, без названия и фамилии врача, 30 на 10 см, если указаны номер кабинета и название, то размер 30 на 25 см. При указании на вывески у кабинета номера, названия и фамилии врача, рекомендуемый размер 30 на 40 см.
- Стенд обозначающий контактную информацию о департаменте здравоохранения, главном враче и др, размещается в холле первого этажа, на видном для посетителей месте. Рекомендуемый размер 80 на 110 см.
- Прочие вывески, которые не подходят под предыдущие категории оформляются следующим образом:
 - служебное помещение (30x15) – размещается на всех дверях без вывесок и номеров, не предназначенных для посетителей;
 - туалет (20x20 инфографикой) – размещается на двери туалета (инфографикой);
 - не забудьте надеть/снять бахилы (30*25) – размещается рядом с местами входа/выхода;
 - аптека (40*30) – при наличии в здании аптечного пункта.
- Предусмотреть навигацию для людей с ограниченными возможностями в рамках реализации доступной среды.
- Стенды (электронные стенды) с расписанием приемов (легко читаемы, структурированная краткая информация крупным шрифтом).

- Визитницы с визитными карточками данной медицинской организации.
- Информация об условиях, видах и объемах оказания медицинской помощи (Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, сведения о режиме работы всех подразделений поликлиники, номера телефонов вызова врачей на дом и вызова дежурных врачей в дневное и вечернее время).
- Адреса дежурных поликлиник и стационаров, оказывающих экстренную специализированную помощь населению в выходные дни.

2.1.3. Повышение комфорта посещения поликлиники

- начало работы регистратуры устанавливается на 30 минут раньше других основных подразделений;
- распределение потоков пациентов на уровне регистратуры по поводам обращения;
- работа не менее 2-х мест регистратуры, возможность работы дополнительных мест;
- организация очереди к инфомату, выделение регистратора, осуществляющего маршрутизацию, помощь при записи через инфомат;
- комфортная зона ожидания (достаточное количество сидячих мест, доступность питьевой воды (кулер с водой), при возможности кондиционер, ТВ с электронным расписанием).

2.2. Улучшение организации контакта посетителя с персоналом регистратуры

2.2.1. Требования к внешнему виду работников регистратуры, администратора

- форменная одежда отличительная от других сотрудников поликлиники, возможно отдельные элементы формы (например, шейная косынка), логотип учреждения на рабочей одежде, обязательно наличие бейджа (Ф.И.О., должность) на уровне груди слева;
- отсутствие биологических и резких косметических запахов;
- чистая обувь на мягкой нешумной подошве;
- длинные волосы должны быть аккуратно собраны;
- неуместны ювелирные украшения и бижутерия больших размеров;
- умеренное использование декоративной косметики;
- ухоженные руки, с нейтральным маникюром.

2.2.2. Стандартизация правил общения с пациентами

При общении с посетителями Учреждения сотрудникам регистратуры необходимо придерживаться общих правил общения:

- подробно и в вежливой (корректной) форме информировать обратившихся граждан по интересующим их вопросам;

- информация должна быть четкой, исчерпывающе развернутой, но при этом не содержать излишних подробностей, препятствующих восприятию главной для обратившегося информации;
- во время разговора необходимо создать атмосферу взаимного уважения;
- речь должна быть четкой, внятной, профессиональной, не допускается использование сленговых выражений;
- не нужно обсуждать проблему с эмоционально расстроенным человеком, необходимо дать возможность успокоиться;
- не давать выхода своим отрицательным эмоциям;
- во время общения с посетителями запрещается отвлечение персонала регистратуры на посторонние разговоры.

Примеры стандартов общения с пациентом

Установление контакта с пациентом: первое впечатление трудно исправить. Необходимо помнить – каждый человек при обращении к нам вправе рассчитывать на доброжелательное отношение и помощь.

Улыбнитесь, установите визуальный контакт, поздоровайтесь, предложите помощь. Не оставляйте никого без внимания.

Если Пациент не обращается к Вам за помощью – инициатива должна исходить от Вас.

Дайте Пациенту уверенность в том, что его рады видеть, обратите на него свое внимание первым.

Будьте вежливы и деликатны с каждым пациентом. Вежливостью Вы демонстрируете свое уважение к пациенту и его вопросам.

Используйте вводные слова, частицы вежливого общения: «Будьте добры», «Спасибо за ожидание», «Пожалуйста» и др.

Нельзя использовать фразы: «Я НЕ ЗНАЮ», «ЭТО НЕВОЗМОЖНО», «Я ЭТИМ НЕ ЗАНИМАЮСЬ», «НИЧЕМ НЕ МОГУ ПОМОЧЬ», «ЭТО ВАШИ ПРОБЛЕМЫ» и прочие фразы, понижающие лояльность пациента;

Обращайтесь к пациенту только на «Вы»;

Запрещено:

- рассказывать о других пациентах, персонализируя их личные данные;
- копировать и передавать любые документы, в т.ч. обязательную медицинскую документацию, третьим лицам.

Улыбайтесь! Улыбка ничего не стоит, но дорого ценится!

Требования к стилю общения с пациентом

РЕКОМЕНДУЕТСЯ	НЕ ДОПУСКАЕТСЯ
Ориентация на пациента	
Решение задач, искреннее желание помочь	Посторонние действия (разговоры по телефону, жевать жевательную резинку и т.п.)
Слушать (в виде исключения)	Перебивать, не дослушивать, настаивать на

возможно вежливое прерывание излишне длительных пояснений)	своём, отрицать утверждения Пациента, спорить
Выражать заинтересованность	Показывать превосходство в знаниях, безразличие к пациенту
Уточняющие вопросы, перефразирование	Ведение диалога подчеркнуто равнодушным, пренебрежительным тоном
Техника активного слушания	Демонстрировать усталость, недовольство, высокомерие, иронию, нетерпеливость
Авторитетность и профессионализм	
Голос – уверенный, где уместно – с улыбкой	Применение фраз, в которых звучит неопределенность
Сообщать ту информацию, в которой уверен	Сообщать неверную информацию
Грамотная русская речь	Использовать слова-паразиты
Техника активного слушания	Необоснованный отказ
Открытость к общению	
Активная позиция и искреннее желание помочь	Подчеркнуто равнодушный тон
На «Вы», по имени-отчеству	«больной»
Акцент на позитивных моментах	
Речь неторопливая, доброжелательная, разборчивая	Повелительное наклонение и категоричные высказывания, невнятная, неуверенная речь
Использование в разговоре общедоступной терминологии	Использование специальной терминологии, которую пациент не понимает

Памятка регистратору (ПОВЕДЕНИЕ)

Основные ошибки, которые допускает регистратор	На что нужно обратить внимание в первую очередь
Кашляет Сопит Договаривает с другим сотрудником	В момент звонка никто и ничто не должно отвлекать от звонящего. В голосе должен «читаться» рабочий и профессиональный настрой независимо от того, какой по счету звонок
Проговаривает быстро, неразборчиво, заученно, без пауз, интонационных выделений. Необходимо ПРАВИЛЬНО строить вопросы и задавать их без вздохов, звуков «Ээээээ», «ааааа» и т.д.	Умение владеть темой и независимо улыбаться. Сохранять улыбку в разговоре в целом
Заканчивать предложение повышающей интонацией	Уметь подстраиваться под пациента, задавать уточняющие вопросы, подытожить
Высокая скорость речи	Всегда слышать больше, чем говорит

Недослушивать и перебивать	пациент – слушать «между слов»
Делать поспешные выводы, не задавая до этого уточняющих вопросов. Использует слова паразиты и издает дополнительные звуки «Ээээээ», «ааааа» и т.д.	Всегда помнить о желании пациента строить предложения так, чтобы он чувствовал вашу искренность в решении существующих вопросов

Памятка регистратору (РАЗГОВОР)

Фразы и слова, употребление которых необходимо избегать	Правильный вариант
Я уже сказала Повторяю Вам еще раз	Повторите, пожалуйста, информацию (если необходимо, продиктовать под запись)
Мужчина Женщина Молодой человек	Если оператор не знает, как зовут собеседника, обращение должно быть безличным: -Будьте добры (любезны)... -Я правильно Вас поняла?... -Извините, что прерываю Вас....
Алло	-Слушаю Вас -Говорите, пожалуйста, я Вас слушаю -Говорите, пожалуйста, громче, Вас плохо слышно
Трубочка Звоночек Подождите минуточку (и др. уменьшительно-ласкательные слова)	Трубка Звонок Оставайтесь, пожалуйста, на линии
-Что Вы хотите? -По какому вопросу?	-Чем я могу Вам помочь?
-Вы ошибаетесь!	Будьте любезны, уточните, о чем идет речь. Наверное, произошло какое-то недоразумение
Я не знаю	Оставайтесь, пожалуйста, на линии, сейчас я уточню для Вас эту информацию

Рекомендации администратору

Рекомендации к построению фраз носят обобщенный характер. Их уместность, вариативность определяются конкретной ситуацией. Стоит обратить внимание на использование слов и выражений, обозначающих Вашу заботу и участие. Особенно стоит обратить внимание на использование в речи глаголов, обозначающих заботу и стремление помочь: могу помочь, вас ожидают, понимаю, готов/готова и т.п. Этой же цели служит название собственного имени и обращение по имени к посетителю, указание посетителю, куда ему пройти, чтобы попасть на приём, разъяснение, как

пользоваться терминалами, указание, где находятся стенды с дополнительной информацией, гардероб и т.д.

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 _____ Простите, но таковы правила нашей работы.

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.

2.3. Оптимизация движения медицинской документации

2.3.1. создание выделенного картоохранилища вдали от пациентов

- перенос картоохранилища из регистратуры в закрытую от пациентов зону;
- выделение сотрудника, ответственного за работу в картоохранилище и доставку карт в кабинеты специалистов;
- подбор карт на прием по данным записи МИС/звонку врача;
- продвижение карт без участия пациентов

2.3.2. регламентация заполнения медицинской карты амбулаторного больного и контроль за движением медицинской документации:

- при первичном обращении пациента оформление документации должно занимать не более 3-х минут;
- медицинская карта амбулаторного больного (далее - Карта) является медицинским документом Учреждения и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну;
- карта хранится в картоохранилище: по участкам и в пределах участков по улицам, домам и алфавиту;
- хранение Карты вне Учреждения, в котором она была оформлена, недопустимо;

- карты умерших изымаются из регистратуры и передаются в архив учреждения здравоохранения, где хранятся 25 лет;
- регистратор, ответственный за работу с медицинской документацией, осуществляет систематизацию Карт после завершения амбулаторного приема;
- выдача Карт на руки пациентам (законным представителям) допускается в случаях направления пациента лечащим врачом на консультацию в другую медицинскую организацию или на лечение с обязательной фиксацией факта выдачи в соответствующем журнале;
- в случае госпитализации пациента в стационар этого же Учреждения передача Карты осуществляется по служебным каналам без участия пациента;
- по запросу пациента осуществляется ознакомление с медицинской картой (в соответствии с действующим приказом МЗ РФ);
- продвижение результатов анализов, направлений без участия пациентов путем создания электронной базы хранения всех результатов исследований (лабораторных, флюорографии, ЭКГ, рентгенографии, функциональной диагностики, УЗИ и др.).

2.4. Повышение эффективности работы с телефоном

2.4.1. разделение зон регистратуры и «call-центра»;

2.4.2. создание должностной инструкции оператора «call-центра»;

- разработка инструкции специалистом по персоналу (или другим специалистом) согласование с руководителем подразделения, утверждение руководителем организации;
- обучение персонала методикам телефонных консультаций (обучение использованию алгоритмов при записи на прием, вызове врача на дом и др.).

Требования к общению с пациентом по телефону

Стандартная ситуация	Рекомендуемые варианты
Приветствие	Поликлиника №... здравствуйте, имя регистратора. Чем могу Вам помочь?
Нет ответа со стороны пациента	«Вас не слышно, говорите, пожалуйста» повторить 2 раза через 3-5 секунд. Если ответ нет: «Перезвоните, пожалуйста, Вас не слышно»
В случае ответа пациента	«К какой поликлинике Вы прикреплены на обслуживание?»
Обращение по имени-отчеству	«Николай Николаевич, Вы, Вам, Вас»
При необходимости времени ожидания	«Уточнение информации займет некоторое время. Удобно ли Вам подождать? Ответ 1: «Да» Специалист: «Оставайтесь, пожалуйста, на линии». Ответ 2: «Нет».

	Специалист: «Перезвоните, пожалуйста, позже, или оставьте свои контакты»
Перед продлением времени ожидания	«Спасибо за ожидание или (имя-отчество пациента) спасибо за ожидание». «Прошу прощения, поиск информации займет еще некоторое время. Не кладите трубку, пожалуйста»
Перед предложением альтернативных способов получения информации	«Вы можете ознакомиться с информацией на сайте нашей поликлиники... или оставить свой номер телефона для возможности Вам перезвонить»
Перед предоставлением информации, требующей сохранения	«У Вас есть возможность записать номер телефона/адрес и т.п.?» «Запишите, пожалуйста, номер телефона, дату, время приема»
Если требуется уточнить, насколько правильно Вас поняли	Повторите, пожалуйста, как Вы записали информацию?» Если сомнения все же остались, задайте вопросы закрытого типа, ответами на которые могут быть либо «да», либо «нет». «Вы придете на прием сентября?» - «да»
Прощание с пациентом	«Спасибо за звонок. (Был(-а) рад(-а) Вам помочь) До свидания/Всего доброго «Спасибо за звонок. (Хорошего дня!) До свидания/Всего доброго

2.4.3. Создание реестра граждан с частыми обращениями. Формирование алгоритма предложений, альтернатив для общения с пациентом

2.4.4. Оповещение пациентов, записавшихся на прием накануне визита к врачу с целью напоминания о визите или предупреждение об отмене/переносе

- система напоминаний о выполненной записи на прием (уведомление смс, по эл.почте, посредством телефонной связи);
- система уведомления о невозможности приема врача в ранее назначенное время;
- сделать простым и удобным отказ от записи на прием или перезапись к врачу.

2.5. Повышение эффективности работы регистратуры

2.5.1. Обратная связь

- организация места сбора жалоб и предложений (ящики, бланки, письменные принадлежности);
- объявления о возможности оставить жалобу;
- выделение ответственного лица за обработку жалоб и обращений

- создание горячей линии для жалоб и предложений (из числа сотрудников по клинично-экспертной работе) с выделенным телефонным номером;
- организация регистрации всех поступивших жалоб в специальном журнале;
- размещение информации о возможности связаться с ответственным по телефону на каждом этаже;
- обеспечение еженедельной отчетности по поступившим жалобам и обращениям перед главным врачом.

2.5.2. оптимизация маршрутизации и распределения потока пациентов

- отдельное место регистратуры для пациентов, направляющихся для прохождения профилактических осмотров, диспансеризации и периодических медицинских осмотров;
- оптимизация распределения ресурсов сотрудников регистратуры по направлениям деятельности в зависимости от потоков пациентов и сезонной нагрузки.

2.5.3. Формирование стандартных алгоритмов

алгоритм общения с пациентом;
 алгоритм приема вызовов на дом;
 карта перенаправления пациента;
 алгоритм работы с возражениями;
 алгоритм предложений, альтернатив при общении с гражданами с частыми обращениями в поликлинику.

2.5.4. обучение, повышение квалификации специалистов

- повышение квалификации регистраторов для выработки профессиональных компетенций;
- постоянное повышение информированности сотрудников регистратуры и «call-центров» об аспектах деятельности медицинской организации;
- тренинги по работе с алгоритмами;
- психологическая система работы с персоналом (психологическое тестирование при приеме на работу, работа с психологом по выявлению «проблемного» персонала и решения возникающих трудностей);
- обучение действиям в конфликтной ситуации, профилактики ее повторения;
- психологическое просвещение, направленное на повышение и развитие психологической культуры сотрудников регистратуры.

2.5.5. Профилактика и коррекция «синдрома эмоционального выгорания»

- организация перерывов в работе на 10 минут каждые 2 часа по очереди для персонала регистратуры;
- обучение техникам релаксации;

- поддержание стабильных социальных отношений среди персонала регистратуры;
- физические упражнения, возможность занятия спортом.

2.5.6. Совершенствование системы мотивации персонала регистратуры

- прямое материальное стимулирование;
- косвенное материальное стимулирование.