

# Стандарты медицинского сервиса

ООО "СОГАЗ-Медсервис"

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к приказу Генерального директора  
ООО "СОГАЗ-Медсервис"  
от «12» января 2023 года № 3/23



# Содержание

Цель внедрения стандартов

I. Ключевые принципы взаимодействия медицинского работника с пациентами

II. Стандарты внешнего вида медицинского работника

III. Стандарты обслуживания пациентов

1. Стандарты поведения медицинского работника при общении с пациентом при выполнении должностных обязанностей
2. Стандарты поведения медицинского работника при общении с пациентом вне выполнения должностных обязанностей
3. Стандарты поведения администратора Поликлиники /фельдшера по приему вызовов и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи
4. Стандарты поведения младшего медицинского персонала
5. Стандарты обслуживания пациентов на дому

IV. Стандарты обслуживания пациентов по телефону

1. Стандарты телефонного этикета медицинского работника
2. Стандарты поведения медицинских работников Станции скорой медицинской помощи и Отделения помощи на дому при проведении телефонных переговоров с пациентами и их представителями

V. Конфликтные ситуации

# Цель внедрения стандартов

Стандарты медицинского сервиса — это правила и нормативы для медицинского работника ООО "СОГАЗ-Медсервис" (далее также - медицинский работник, Общество), которые необходимо выполнять на каждом этапе взаимодействия с пациентом.

## Цель

Основной целью профессиональной деятельности медицинского работника является охрана и укрепление здоровья населения, уважение личности и достоинства человека.

Медицинский работник осуществляет свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, руководствуясь принципами медицинской этики и деонтологии.



---

# I. Ключевые принципы взаимодействия с пациентами

Позитивная и профессиональная манера общения – ключ к построению доверительных отношений с пациентом и гарантия будущего качества оказанной медицинской услуги.

# Общая информация

## 1 Профессионализм

---

Профессионализм медицинского работника – это сочетание компетенций и этики. Нужно ставить интересы пациентов выше интересов врача, устанавливать и соблюдать стандарты компетентности и добросовестности, давать экспертные рекомендации пациентам по вопросам здоровья.

## 2 Грамотная коммуникация

---

Дружелюбность, внимание к вербальным и невербальным компонентам общения помогают расположить пациента к себе и создать для него комфортную среду. В процессе общения необходимо использовать слова общей вежливости, обращаться к пациенту на Вы, по имени и отчеству. Важно вести диалог в спокойном тоне, произнося слова четко и понятно. Медицинские термины необходимо пояснять пациенту. Нельзя перебивать пациента и говорить одновременно с ним.

## 3 Уверенность

---

Медицинскому работнику рекомендовано в общении с пациентом проявлять уверенность, демонстрировать надежность, даже при решении сложных клинических случаев. Это обеспечит доверие пациентов и уверенность в компетенции медицинских работников ООО «СОГАЗ-Медсервис».

## 4 Заинтересованность

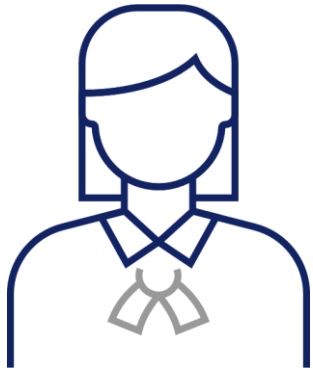
---

Внимательность, готовность выслушать пациента, вникнуть в его проблему. Рекомендовано вести беседу с пациентом так, чтобы он понял: вы сопереживаете ему и сделаете все, что в ваших силах в рамках поставленной им задачи. Если на решение вопроса требуется время, укажите четкие сроки или временной диапазон.

## 5 Бесконфликтность

---

Гнев пациента может вызвать недовольство медицинского работника, снизить его эмпатию и сделать визит более формальным. Однако, медицинский работник действует в рамках корпоративной культуры, занимая нейтральную позицию, и не вступает в конфликт с пациентом. Такое поведение позволит качественно оказать медицинскую услугу и не нанести урон репутации Общества.



---

## II. Стандарты внешнего вида медицинского работника

Медицинский работник ООО "СОГАЗ-Медсервис" является эталоном чистоты и аккуратности, тем самым проявляя уважение к пациентам, коллегам, поддерживая имидж Общества.

# Общие правила

## 1 Внешний вид

---

Внешний вид медицинского работника при исполнении им должностных обязанностей – независимо от условий работы – должен способствовать уважению граждан к Обществу, соответствовать общепринятому стилю, отличающемуся официальностью, сдержанностью, традиционностью, аккуратностью, опрятностью и соблюдением правил личной гигиены.

У пациентов опрятность практически всегда ассоциируется с высоким уровнем профессионализма. Отношение медицинского работника к внешнему виду свидетельствует об отношении человека к себе, к коллегам и, соответственно, к самой профессии.

## 2 Стандарты

---

Медицинская одежда должна соответствовать требованиям бренда Общества. Медицинская одежда – символ респектабельности и аккуратности.

## 3 Принципы

---

Основные принципы выбора медицинской одежды – функциональность, элегантность, чистота, простота и опрятность.

## 4 Личная гигиена

---

- Медицинская одежда должна быть чистой и отглаженной. На ней не должно быть следов препаратов, крови и других биологических жидкостей.
- Медицинскому работнику следует воздерживаться от слишком яркого макияжа.
- Волосы медицинского работника должны быть чистыми и аккуратно уложенными.
- Ногти на руках должны быть короткими и ухоженными, без лака (или с лаком пастельных тонов).
- При использовании парфюмерии нужно соблюдать умеренность. От медицинского работника не должны исходить какие-либо отталкивающие запахи – табака, еды, пота и т. д.

## 5 Дресс-код

---

- Халат медицинского работника должен быть застегнут на все пуговицы. Следует подбирать одежду такой длины, чтобы халат ее полностью закрывал.
- Обувь должна быть практичной, удобной и легкообрабатываемой (в том числе, быть стойкой к дезинфицирующим средствам), не должна издавать шум при ходьбе.
- Медицинским работникам следует носить головной убор.
- Украшения (кольца, браслеты и др.) не положены медицинским работникам во время рабочего дня.
- Медицинский работник амбулаторного отделения должен носить на халате бейдж, информирующий пациентов о должности и ФИО.
- Одежда медицинского работника СМП и ПНД должна включать белую футболку, синие брюки и белую обувь.
- Медицинскому работнику следует надевать колпак или шапочку, маску и перчатки при нахождении в процедурном кабинете и проведении манипуляций (заборе крови, установке инфузионной системы, внутримышечных или подкожных инъекциях и пр.).









---

## III. Стандарты обслуживания пациентов

Во время выполнения должностных обязанностей медицинский работник должен понимать, что единственной целью их выполнения является оказание медицинских услуг, необходимых пациенту.

# Недопустимы при обслуживании

- ✘ ситуации, при которых у медицинского работника возникает личная заинтересованность в получении материальной выгоды или иного преимущества, влияющего на качество исполнения им профессиональных обязанностей
- ✘ игнорирование пациента, который обратился с вопросом/просьбой, избегание контакта с пациентом
- ✘ отсутствие знаний о работе медицинского оборудования
- ✘ демонстрация превосходства уровня знаний перед пациентом
- ✘ разговоры при пациентах на личные темы, о других пациентах, а также на внутрикорпоративные темы взаимоотношений с коллегами, работе других служб и подразделений
- ✘ личные разговоры по телефону (в том числе мобильному) в присутствии пациента
- ✘ препятствование реализации прав пациентов на свободу вероисповедания, проявления религиозных обрядов, если это не ущемляет свободу других лиц и не нарушает правила внутреннего распорядка Общества
- ✘ разглашение сведений, составляющих врачебную тайну (в том числе после смерти пациента) лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых обязанностей, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ
- ✘ использование своих знаний с целью нанесения пациенту физического, нравственного или материального ущерба
- ✘ навязывание пациенту своих философских, религиозных и политических взглядов
- ✘ намеренное введение пациентов и коллег в заблуждение, распространение ложной информации
- ✘ негативные высказывания в адрес коллег, обсуждение их с пациентом, указание на ошибки в лечении и некомпетентность других специалистов Общества
- ✘ комментарии относительно внешнего вида пациента и его характерологических особенностей
- ✘ повышение голоса и/или выражение недовольства с помощью мимики



---

1. Стандарты поведения  
медицинского работника  
при общении с пациентом  
при выполнении  
должностных обязанностей

# Алгоритм действий медицинского работника на приеме

- 1 Перед тем, как пациент зайдет в кабинет, медицинский работник должен посмотреть, аккуратно ли на нем сидит халат, прикреплен ли бейдж
- 2 Медицинский работник должен быть в медицинской маске
- 3 Когда пациент вошел в кабинет, медицинский работник должен поздороваться, назвать свои имя и отчество
- 4 Медицинский работник уточняет имя и дату рождения пациента
- 5 Медицинский работник (врач) собирает анамнез на основе жалоб пациента. Записывает необходимую информацию в МИС
- 6 Перед осмотром медицинский работник моет руки, обрабатывает руки антисептиком. Надевает одноразовые стерильные перчатки
- 7 Сообщает пациенту, какие шаги будут выполнены
  - ✓ *Например: Сейчас мы с Вами проведем электрокардиографию. Вам нужно будет прилечь на кушетку, снять одежду с верхней части тела и освободить от одежды зону щиколоток. Далее мы прохладной водой протрем эти участки кожи и наложим электроды. Сделаем запись электрокардиограммы. Процедура займет пару минут, дышать нужно спокойно, не волноваться. Приступим?*
- 8 После обследования медицинский работник снимает перчатки и выбрасывает в урну для утилизации масок и перчаток
- 9 Медицинский работник обязательно должен объяснять пациенту ход лечения: когда и зачем пациенту назначают лабораторную и/или функциональную диагностику, когда пациент может получить результаты диагностики
- 10 Завершая прием, медицинский работник уточняет, остались ли у пациента вопросы
- 11 Пациент собирается уходить. Медицинский работник вежливо прощается («до свидания», «всего хорошего»)

# Недопустимо в общении с пациентом



игнорирование вопросов пациента



преждевременные выводы  
о возможном источнике проблем



комментирование своей  
загруженности или временных  
ограничений приема



демонстрация эмоций по поводу  
своего собственного самочувствия  
и влияния на него присутствия  
пациента



комментарии относительно действий  
других специалистов и медицинских  
работников, даже если очевиден  
какой-либо недочет



повышение голоса



комментарии о внешнем виде  
пациента и его  
характерологических особенностях



оставление пациента в кабинете  
приема одного без достаточных на  
то оснований



прерывание приема по личным причинам  
медицинского работника, в случае крайней  
необходимости нужно принести извинения



использование пациента как помощника в  
процессе оказания медицинской помощи  
недопустимо в любом случае (например,  
вызов пациента из очереди другим пациентом,  
поиск информации в папках результатов  
анализов и др.)



обсуждение с пациентом коллег, указание на  
ошибки в лечении и некомпетентность других  
специалистов



решение вопросов личного характера  
пациента

# Взаимодействие с пациентом

## Поприветствуйте пациента

Представьтесь сами и представьте Общество.

✓ Верно

*«Доброе утро (день, вечер)! Меня зовут Сидоров Петр Иванович, врач-кардиолог «СОГАЗ-Медсервис».*

## Уточните имя пациента

После приветствия узнайте, как зовут пациента. С этого момента обращайтесь к нему так, как он представился (как правило, по имени и отчеству или просто по имени).

*«Как можно к Вам обращаться?» или «Будьте добры, представьтесь, пожалуйста».*

## Попрощайтесь с пациентом

Завершая прием, спросите пациента, остались ли у него еще вопросы, если да – ответьте на них. Медицинский работник обязан попрощаться с пациентом в максимально вежливой форме.

*«Всего доброго», «до свидания».*



Беседовать с пациентом следует с соблюдением следующих правил:

- Беседовать с пациентом следует глядя на него. Вести беседу в спокойной манере.
- Медицинскому работнику рекомендовано следить за своими невербальными жестами (не общаться в закрытых позах, контролировать мимику).





---

## 2. Стандарты поведения медицинского работника при общении с клиентом вне выполнения должностных обязанностей

# Взаимодействие с пациентом



Отношения между медицинским работником и пациентом строятся на взаимном уважении, вежливости и доброжелательности.



В общении между медицинским работником и пациентом вне Общества недопустимы фамильярность и панибратство.



Медицинский работник должен соблюдать общепринятые принципы этики и деонтологии, не обсуждать публично своих коллег и не давать им негативные оценки и характеристики.

## Поприветствуйте пациента

Приветствуется доброжелательность, внимательность, невербальная открытость.

**✗ Неверно**

«Проходите»

**✓ Верно**

*«Доброе утро (день, вечер)»*

## Общение с пациентом

Если пациент начинает навязчиво говорить о проблемах, связанных со здоровьем, стоит его мягко остановить и сказать, что это нужно обсуждать на приеме.

«Мне это неинтересно»

*«Прошу прощения, мне сейчас не очень удобно разговаривать, давайте обсудим Ваш вопрос на приеме»*

## Попрощайтесь с пациентом

Медицинский работник обязан попрощаться с пациентом в вежливой форме.

«Нет времени, нужно идти»

*«Всего доброго», «до свидания»*



---

### 3. Стандарты поведения администратора Поликлиники/фельдшера по приему вызовов и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи

# Общие правила

## ! Алгоритм взаимодействия

- поприветствовать пациента.
- Выслушать, уточнить необходимую информацию.
- Внимательно и грамотно оформить медицинскую документацию.
- Объяснить пациенту, как пройти в соответствующий кабинет и кому передать документы.
- При поступлении телефонного звонка на рабочий аппарат во время разговора с пациентом – извиниться и ответить на звонок.
- попрощаться.

## ! Недопустимое поведение:

- Пользоваться мобильными телефонами во время работы.
- Отвлекаться во время работы (жевать, слушать музыку через наушники, разговаривать с сотрудниками на другие темы).
- Предоставлять недостоверную, непроверенную информацию.
- Оставлять вопрос пациента без ответа.
- Вести разговор раздраженно, допускать повышенный тон, резкость, грубость.
- Прерывать разговор с пациентом, перебивать.

## ! Общие рекомендации

- Проявляйте готовность к решению вопроса, при необходимости оказывайте поддержку.
- На протяжении разговора сохраняйте доброжелательный тон, исключив при этом из своей речи уменьшительно-ласкательные формы слов.
- Фиксируйте ключевые моменты разговора письменно, повторяйте ключевые фразы собеседника.
- При отсутствии необходимой информации обратитесь за помощью к компетентному должностному лицу.
- Принимайте пациентов строго в порядке очереди. Исключение: внезапное ухудшение состояния пациента.
- При возникновении напряженной, конфликтной ситуации приглашайте непосредственного руководителя.

## ! Необходимо избегать:

- Таких жестов, как скрещивание ног, качание ногой и игра пальцами.
- Быстрого движения глазами и головой, когда пациент задает вопрос.
- Не прикасайтесь руками ко рту и не трите руки или ноги – это показывает, что вы не можете успокоиться.
- Старайтесь не протирать очки, глаза или нос.
- Не смотрите вниз или в сторону. Смотрите прямо на человека с чувством уверенности, но не властно или угрожающе.



---

## 4. Стандарты поведения младшего медицинского персонала

Младший медицинский персонал осуществляет трудовую деятельность в соответствии с требованиями нормативных правовых актов (в том числе приказа Минтруда России от 12.01.2016 № 2н «Об утверждении профессионального стандарта «Младший медицинский персонал»).

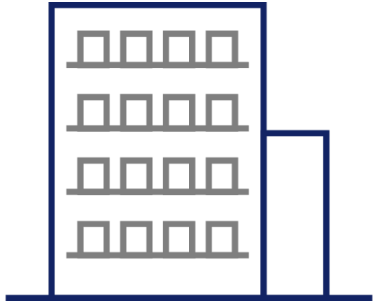
Соблюдает правила и этические нормы, соответствующие корпоративной культуре Общества.

# Общие правила

- ! обращаться к пациентам и другим посетителям только на Вы
- ! сохранять корректность, даже при внештатных ситуациях с конфликтными пациентами
- ! быть сдержанным и контролировать свои эмоции
- ! стремиться оказать необходимую помощь в рамках своей компетенции
- ! рассматривать просьбы, жалобы, претензии пациента как информацию для улучшения своей работы
- ! объяснять пациенту ситуацию, комментировать свое поведение спокойно, терпеливо, грамотно в уважительном тоне пояснять установленные в медучреждении правила, которые необходимо соблюдать всем пациентам и посетителям

- ! при обострении конфликта прекращать разговор, не вступая в спор с пациентом, и обращаться к непосредственному руководителю (или его заместителю) за помощью
- ! завершать разговор доброжелательно и конструктивно
- ! не заниматься в рабочее время личными делами (чтение книг, мобильный телефон и др.)





---

## 5. Стандарты обслуживания пациентов на дому

Медицинский работник во время оказания медицинской помощи на дому собирает анамнез, проводит осмотр. На основании полученной информации определяет объем дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для подтверждения диагноза и назначения/коррекции лечения

# Алгоритм действий медицинского работника при оказании медицинской помощи на дому

- 1 Медицинский работник заходит в дом к пациенту уже в маске
  - 2 Вежливо здоровается, называет имя, должность и организацию
  - 3 Медицинский работник уточняет имя и дату рождения пациента
  - 4 На пороге надевает бахилы. Снимает верхнюю одежду
  - 5 Просит показать ванную комнату. Тщательно моет руки и насухо вытирает полотенцем или/и обрабатывает руки антисептиком
  - 6 Проходит в комнату, где проводит прием и сбор анамнеза
  - 7 Надевает одноразовые стерильные перчатки и осматривает пациента
  - 8 Медицинский работник общается вежливо, проявляя эмпатию к пациенту
  - 9 Медицинский работник комментирует свои действия, аргументирует назначение препаратов или дополнительной диагностики
  - 10 Медицинский работник выписывает рецепт понятным почерком и называет вслух наименования препаратов. Доступно объясняет, как правильно их принимать. В случае обслуживания по СМП – создает актив на выход врача на дом (при необходимости)
  - 11 Медицинский работник забирает с собой все использованные расходные материалы и прочий мусор
  - 12 Медицинский работник вежливо прощается, одевается, снимает бахилы за дверью
- !** Не допускается использование пищевых и хозяйственных пакетов, а также канцелярских файлов в целях упаковки медицинского оборудования и медикаментов! Все инструменты и медикаменты должны храниться в специализированных упаковках и размещаться в соответствующих отделениях сумки врача



---

## IV. Стандарты обслуживания пациентов по телефону

Обращение по телефону — наиболее популярный канал взаимодействия пациентов и Общества. По качеству обслуживания при телефонном разговоре пациенты могут составить впечатление об уровне бизнес-процессов Общества.

# Общие правила

Любое телефонное обращение должно сопровождаться профессиональной и корректной консультацией:



проконсультируйте пациента в доступной форме, исходя из его запроса



убедитесь, что пациент правильно понял информацию



рекомендуйте пациенту записать нужную информацию



# Алгоритм действий при входящих телефонных звонках

Поприветствуйте пациента

Приветствовать, представиться, выразить готовность к телефонному разговору.

**✗ Неверно**

Алло! Слушаю.

**✓ Верно**

*«Здравствуйте, регистратура  
Поликлиники «СОГАЗ-Медсервис»  
(фельдшер по приему вызовов  
«СОГАЗ-Медсервис»), имя, отчество»*

Уточните имя пациента, его возраст

«Как Вас зовут»/  
«Ваше имя»

*«Назовите, пожалуйста, Ваше имя и дату  
рождения»*

Выслушайте собеседника, зафиксируйте основные моменты, задайте уточняющие вопросы  
При неясности вопроса собеседника уточните информацию.

Предоставьте информацию, ответьте на вопросы пациента

Уточнить удовлетворенность полученной информацией

*«Остались ли у Вас вопросы?»*

Попрощайтесь

*«До свидания, всего доброго!»*

# Алгоритм действий при оформлении вызова медицинского работника на дом

## 1 Выяснить у вызывающего

---

- диспетчера страховой организации, с которой Общество состоит в договорных отношениях, пациента, пострадавшего, родственника, другого лица
- номер страхового полиса (при оказании услуг по ДМС)
- точный адрес вызова – город/район города, улицу, номер дома и квартиры, этаж, код (при наличии домофона) и номер подъезда
- ФИО, пол, возраст пациента
- контактный номер телефона
- причину вызова врача ОПНД (максимально точно и достоверно)
- краткие данные по состоянию пациента и обстоятельствам заболевания или несчастного случая

## 2 Подтвердить вызов

---

Обязательно использование фразы **«Ваш вызов принят. Ожидайте приезда врача»**.

## 3 Обработать вызов

---

- зарегистрировать обращение в электронной базе данных и журнале
- принять решение о передаче вызова конкретному врачу ОПНД с учетом повода вызова, степени срочности и профиля вызова
- передать вызов врачу ОПНД на выезд с краткими разъяснениями

## В случае задержки вызова и повторных звонках вызывающего

### Обязанности фельдшера по приему вызовов:

- информировать пациента о предполагаемой задержке или ожидании выезда врача ОПНД на вызов
- сообщить (по телефону) пациенту о причине возникшей ситуации
- по возможности ускорить обслуживание вызова
- в случае назревания конфликтной ситуации – сообщить и согласовать ситуацию с заведующим отделением-врачом-терапевтом.
- по окончании смены передать всю информацию по задержке вызова заведующему отделением-врачу-терапевту



# Алгоритм действий медицинского работника при вызове СМП

## 1 Выяснить у вызывающего

---

- диспетчера страховой организации, с которой Общество состоит в договорных отношениях, пациента, пострадавшего, родственника, другого лица
- номер страхового полиса (при оказании услуг по ДМС)
- точный адрес вызова – город/район города, улицу, номер дома и квартиры, этаж, код (при наличии домофона) и номер подъезда
- ФИО, пол, возраст пациента
- контактный номер телефона
- причину вызова скорой медицинской помощи (максимально точно и достоверно для обеспечения более быстрого и профильного направления бригад СМП)

## 2 Подтвердить вызов

---

Обязательно использование фразы **«Ваш вызов принят. Ожидайте приезда бригады скорой медицинской помощи».**

## 3 Обработать вызов

---

- зарегистрировать обращение в электронной базе данных и журнале
- принять решение о передаче вызова конкретной бригаде СМП с учетом повода вызова, степени срочности и профиля вызова
- незамедлительно передать вызов конкретной бригаде СМП на выезд с краткими разъяснениями

## 1 В случае задержки вызова и повторных звонках вызывающего

### Фельдшер по приему вызовов обязан:



- информировать пациента о предполагаемой задержке или ожидании выезда бригады СМП на вызов
- сообщить (по телефону) пациенту о причине возникшей ситуации
- по возможности ускорить обслуживание вызова
- в случае назревания конфликтной ситуации – сообщить и согласовать ситуацию с заведующим станцией-врачом скорой медицинской помощи
- по окончании смены передать всю информацию по задержке вызова заведующему станцией-врачу скорой медицинской помощи




---

# 1. Стандарты телефонного этикета медицинского работника

# Общие правила

	 Неверно	 Верно
Уточнение информации	<p>«Что?! Я не поняла»</p> <p>«Говорите громче»</p>	<p>«Я Вас не расслышала»</p> <p>«Повторите, пожалуйста, громче»</p>
Ответ об отсутствии специалиста, времени для записи, оснований для вызова Скорой медицинской помощи	<p>«Ортопеда нет (повесили трубку)»</p> <p>«Сюда Вам было незачем звонить»</p> <p>«Все занято»</p>	<p>«Ортопед сегодня не принимает. Можем подобрать другой день. Вам будет удобно прийти в понедельник?»</p> <p>«Исходя из Вашей ситуации, причина для вызова бригады скорой медицинской помощи отсутствует. Можем продолжить выход врача на дом»</p> <p>«На 15.00 у терапевта занято время. Можем предложить другое время: 16.30, 18:30 Какое время для Вас удобно?»</p>
Фиксирование информации в сознании пациента и в своей документации	<p>«Врачи скоро приедут»</p>	<p>«Вызов принят, ожидайте приезда бригады»</p>
Когда необходимо прервать разговор	<p>«Ждите»</p>	<p>«Подождите, пожалуйста, пока я отвечу на другой звонок»</p>

# Общие правила

	 Неверно	 Верно
Когда задан вопрос, на который администратор (фельдшер по приему вызовов) не знает ответ	<i>«Я не знаю. Я не в курсе. Понятия не имею»</i>	<i>«Оставайтесь, пожалуйста, на линии, я уточню информацию (отсутствие администратора не должно превышать 2 минут)»</i>
Когда необходимо подсказать, что пациент должен сделать	<i>«Так не получится. Вы должны... Вам нужно... Делайте, как хотите...»</i>	<i>«Правильным будет сначала записаться на УЗИ и уже с результатами исследований обратиться к специалисту»</i>
	<i>«Пока врача нет, лежите смирно на кровати»</i>	<i>«До приезда бригады Вам необходимо находиться в неподвижном состоянии»</i>
Правила личного общения (при негативном поведении пациента)	<i>«Вы меня, что не слышите?!»</i>	<i>«Для (оперативного/эффективного) решения Вашей ситуации мне необходима следующая информация...» / «к сожалению, я не смогу Вам помочь без дополнительной информации...»</i>
	<i>«Не хамите!»</i>	<i>«Просьба вести себя корректно» / «прошу Вас придерживаться этики общения»</i>



---

2. Стандарты поведения медицинских работников Станции скорой медицинской помощи и Отделения помощи на дому при проведении телефонных переговоров с пациентами и их представителями

# Разговор по телефону с пациентом (стандартный)

## Поприветствуйте пациента

Представьте Общество и представьтесь сами. поприветствуйте пациента.

✓ Верно

*«Доброе утро (день, вечер, ночь)! Врач скорой медицинской помощи «СОГАЗ-Медсервис» ФИО (полностью)» (в случае входящего вызова) или «Доброе утро (день, вечер, ночь)! Врач скорой медицинской помощи «СОГАЗ-Медсервис» ФИО (полностью)» (в случае исходящего вызова)*

## Обращение к пациенту

Если пациент не представился, следует уточнить его имя, фамилию и отчество. После этого в разговоре обращаться к нему по имени и отчеству.

*«Представьтесь, пожалуйста» / «как могу к Вам обращаться?» / «будьте добры, представьтесь, пожалуйста»*

## Уточнение адреса или местонахождения пациента

*«Виктор Борисович, подскажите пожалуйста, по какому адресу могу к Вам подъехать?» или «Виктор Борисович, подскажите пожалуйста, где Вы сейчас находитесь?»*

## Уточнение состояния пациента

Далее разговор выстраивается в зависимости от информации, передаваемой пациентом, в целях получения необходимых сведений о клинической ситуации.

*«Светлана Сергеевна, что Вас беспокоит в настоящее время?»*

## Завершение разговора

*«Всего доброго, до свидания!»*

# Особенности разговора по телефону со сложным/конфликтным пациентом (нестандартный № 1)

<p>Перехват внимания</p> <p>Если пациент проявляет негативные эмоции (крик, агрессивная манера речи) необходимо перевести разговор от общего к конкретному.</p>	<p>✓ Верно</p> <p><i>«Давайте разберемся в возникшей ситуации» / «просьба уточнить»</i></p>
<p>Признание справедливости эмоций</p> <p>Необходимо выслушать пациента, не перебивая, и показать понимание его чувств. Пациент должен знать, что его уважают.</p>	<p><i>«Да. Действительно, неприятная ситуация»</i></p>
<p>Повтор претензии пациента</p> <p>Необходимо повторить претензию пациента и уточнить, правильно ли его поняли.</p>	<p><i>«Я Вас правильно понял, с Вами разговаривали грубо?»</i></p>
<p>Благодарность за информацию</p> <p>Надлежит поблагодарить пациента.</p>	<p><i>«Спасибо, Ваши сведения помогают нам разобраться в сложившейся ситуации»</i></p>

# Особенности разговора по телефону с пациентом, которому требуется оказание медицинской помощи в экстренной форме (нестандартный № 2)

Приветствие

✓ Верно

*«Доброе утро (день, вечер, ночь)! Врач скорой медицинской помощи «СОГАЗ-Медсервис» Сидоров Петр Иванович»*

Обращение к пациенту

*«Представьтесь, пожалуйста» / «Как можно к Вам обращаться?» / «Будьте добры, представьтесь, пожалуйста»*

Если пациент не представился, следует уточнить его имя, фамилию и отчество. После этого в разговоре обращаться к нему по имени и отчеству.

**ВНИМАНИЕ!** Когда состояние пациента не позволяет уточнить его имя, фамилию и отчество, необходим непосредственный переход к следующей стадии переговоров.

Уточнение состояния пациента, выяснение возможного наличия находящихся рядом людей

*«Что с Вами случилось? Когда?», «есть ли кто-нибудь рядом? Передайте, пожалуйста, ему трубку!»*

Уточнение адреса или местонахождения пациента

*«Где Вы сейчас находитесь? Адрес?», «как к Вам проехать? Что находится рядом?»*

Адрес пациента или местонахождения пациента с доступными ориентирами.

Завершение разговора

*«Бригада скорой медицинской помощи выехала, ожидайте, пожалуйста!»*

Разговор по телефону с пациентом заканчивается фразой:





---

## V. Конфликтные ситуации

Недовольные или конфликтные пациенты — пациенты, у которых есть претензии к работе Общества. Они настроены на конфликт, проявляют гнев, пассивную или активную агрессию.

# Общая информация



Для благоприятного разрешения ситуации сохраняйте спокойствие, уверенность, дружелюбность и вежливость. Не переносите недовольство пациента лично на себя и помните, что любую проблему можно решить

Медицинский работник должен избегать спорных и конфликтных ситуаций, как с пациентами, так и с коллегами



Не возражайте и не спорьте, не пытайтесь сразу же переубедить пациента



Не стоит обвинять в возникшей ситуации пациента, других сотрудников, включая руководство компании, законодательство, органы власти и другие внешние факторы



Не делайте преждевременных выводов о возможном источнике проблем



Не оправдывайтесь загруженностью, повышенной занятостью, решением, принятым руководством



## Работа с пациентом

В случаях агрессивного поведения пациента (в том числе по причине алкогольного или наркотического опьянения) по отношению к работникам бригады скорой медицинской помощи вызовы исполняются с привлечением сотрудников правоохранительных органов

Лицо, допустившее в адрес персонала бригады скорой медицинской помощи хулиганские действия, привлекается к ответственности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

Спасибо  
за внимание!

