

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений и условных обозначений	7
Предисловие	8
Участники издания	10
Введение	11
Раздел I. Организация работы регистратуры	15
Структура, оснащение регистратуры	15
Условия нормального функционирования регистратуры.	16
Регламент работы регистратуры	17
Организация записи и направления на прием к врачу	18
Запись на плановый прием при личном обращении пациента	18
Неотложная (экстренная) медицинская помощь.	21
Использование электронной регистратуры для записи на прием	25
Основные функции записи на прием через электронную регистратуру	26
Порядок записи на прием к врачу с помощью электронной регистратуры.	27
Особенности использования электронной записи в частных клиниках	28
Сроки предоставления услуги записи на прием к врачу	29
Раздел II. Организация и оформление приемно-информационной зоны	33
Приемно-информационная зона	33
Информация для пациентов	34
Текущие объявления.	36
Информирование о записи на прием и вызове врача на дом	36

Раздел III. Регистратура и регистраторы	37
Требования к оформлению помещений регистратуры	37
Требования к внешнему виду холла и регистратуры	38
Регистратор на рабочем месте обязан	38
Раздел IV. Навигация для пациентов	40
Организация разделения потоков пациентов для уменьшения нагрузки на сотрудников регистратуры.	41
Маршрутизация пациентов в медицинской организации путем распределения потоков пациентов при обращении	41
Раздел V. Организация контакта персонала регистратуры с посетителями и коллегами	45
Единые требования к внешнему виду регистраторов	45
Правила общения с пациентами	48
Правила сервиса	49
Способы оказания услуг	49
Стандарты общения с посетителями	53
Алгоритм поведения регистратора при работе с очередью	55
Требования к форме и характеру взаимодействия регистраторов с заявителями	55
Работа с возражениями пациента	56
Завершение контакта с пациентом	57
Взаимодействие регистратора с пациентом в конфликтной ситуации.	59
Взаимодействие регистратора с врачом.	61
Взаимодействие регистратора с коллегой.	62
Взаимодействие регистратора в конфликтной ситуации с персоналом	64
Организация контроля качества предоставляемых услуг в регистратуре.	66
Раздел VI. Работа с медицинской документацией	69
Основные принципы хранения медицинской документации в регистратуре поликлиники	70

Порядок движения амбулаторных карт в поликлинике	72
Выдача амбулаторной медицинской карты.	73
Создание выделенного картохранилища вдали от пациентов	75
Раздел VII. Работа оператора колл-центра на телефоне. .	76
Выражения, которых следует избегать при ответе на телефонный звонок	76
Четыре этапа обработки входящего телефонного звонка.	77
Основные принципы общения по телефону с пациентами.	77
Раздел VIII. Колл-центры в поликлиниках	79
Принципы работы колл-центра	79
Задачи колл-центра	80
Рабочий процесс в колл-центре	80
Типовая структура общения оператора колл-центра с пациентом	81
Действия оператора колл-центра в нестандартных ситуациях	82
Раздел IX. Повышение оперативной эффективности регистратуры	86
Обратная связь	86
Виды обратной связи	86
Организация социологических опросов	87
Виды вопросов в соответствии с решаемыми задачами	90
Раздел X. Совершенствование системы мотивации персонала регистратуры	96
Основные цели системы оценки эффективности работы персонала	96
Оценка медицинского персонала с точки зрения эффективности деятельности.	97
Оценка качества и эффективности работы — критерии оценки медицинского персонала	98
Методы оценки эффективности медицинских сотрудников с учетом их возможного потенциала	100

Раздел XI. Информатизация деятельности регистратуры	109
Порядок записи пациентов на приемы к врачам поликлиники и вызовы на дом через городскую единую регистратуру	112
Литература	116
Приложения	120
Глоссарий	248

*У здорового человека много желаний,
у больного только одно — стать здоровым.*

Индийская пословица

ВВЕДЕНИЕ

Регистратура является структурным подразделением поликлиники, осуществляющим функцию «первичного контакта» с пациентом в рамках оказания медицинской помощи по полису обязательного медицинского страхования (ОМС) и платных услуг: обеспечение обмена информацией с пациентом (очно, по телефону регистратуры, колл-центра), оформление первичной документации, ведение документооборота (амбулаторные карты, журналы), запись на прием, логистика потоков пациентов (прил. 1). «Первичный контакт» с пациентом или его законным представителем должен осуществляться профессионально, вежливо, быстро, удобно для пациентов. Тем более что факторы, снижающие потребительские свойства государственных услуг в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ), хорошо известны:

- 1) равнодушие персонала к нуждам пациента;
- 2) нехватка площадей, неудовлетворительное техническое состояние помещений, зданий;
- 3) непродуманная логистика и нерациональное размещение кабинетов. Использование примитивных, самодельных видов наглядной информации;
- 4) отсутствие единого стандарта внешнего вида сотрудников.

Первое знакомство с поликлиникой и первое впечатление о ней (поликлиническом отделении) у посетителей формируется именно при непосредственном обращении в регистратуру, которая является лицом учреждения. От организации работы регистратуры зависят в значительной степени ритмичность работы всех подразделений поликлиники, обеспечение наиболее оптимального распределения потоков посетителей и уменьшение затрат времени больных на посещение учреждения (прил. 2, 3, 16). Актуальность этого очевидна, так как проведенные опросы показали, что большинство из опрошенных раздражает даже небольшая очередь в регистратуру. Это неудивительно, совре-

менный пациент в ежедневном круговороте своих дел с трудом выкраивает время, чтобы посетить поликлинику, и излишнее ожидание нервирует людей. Пациентам не нравится, когда теряются их карточки, когда регистратор не осведомлен о режиме работы тех или иных кабинетов, когда, по мнению человека, к нему относятся с равнодушием, когда, в конце концов, он не может записаться к нужному специалисту. Повсеместно внедряется электронная регистратура, данные карточек пациентов заносятся в единую информационную базу, которая значительно упрощает работу с медицинскими картами пациентов, помогая регистратору быстро находить карту, знать ее точное местонахождение. Пусть, хотя еще не очень успешно, но все же внедрены несколько вариантов записи пациента к врачу: Интернет, телефон, терминал, непосредственно у регистратора. Каждая поликлиника думает над эстетикой и эргономикой размещения регистратуры, информации для пациентов: как сделать это так, чтобы пациент не запутался в многочисленных направлениях работы поликлиники, быстро нашел нужную только ему информацию (прил. 4, 16).

Все популярней становится в здравоохранении пациент-ориентированный сервис, то есть комплекс ценностей и действий сотрудников, направленный на удовлетворение потребностей пациентов в заботе, уважении, внимании.

Пациент-ориентированный подход предполагает:

- постоянное проявление искреннего желания помочь пациенту;
- внимание к потребностям и ценностным предпочтениям пациента;
- обеспечение каждому пациенту индивидуального подхода.

Общение с настоящим пациент-ориентированным профессионалом всегда оставляет у посетителя чувство приятной непринужденной беседы, ощущение того, что к нему отнеслись с вниманием и пониманием. Такое отношение побуждает пациента возвращаться в медицинскую организацию (МО). Этот подход позволяет обеспечивать репутацию МО, максимально долго сохранять постоянных пациентов и привлекать новых, причем «старые» пациенты выполняют в этом случае роль достоверной и бесплатной рекламы.

Стандарт пациент-ориентированного сервиса должен стать нормативным документом, устанавливающим базовые требования к деловому общению медицинских работников и их взаимодействию с пациентами при оказании медицинских услуг. Стандарт — модель трансляции положительного имиджа МО на пациента, последовательность действий, осуществляя которые медицинский работник благоприятно воздействует на пациента, повышая качество оказания медицинской услуги (прил. 5, 18).

Наличие стандартов гарантирует пациенту, что независимо от того, с кем именно из медицинских работников он общается, он получит обслуживание «фирменного» качества, которое присуще данной организации.

В задачи регистратуры входят:

- организация предварительной и неотложной записи больных на прием к врачу как при непосредственном обращении в поликлинику, так и по телефону, через Интернет и т.д.;
- организация и осуществление регистрации вызовов врачей на дом по месту жительства (пребывания) больного;
- обеспечение четкого регулирования интенсивности потока населения с целью создания равномерной нагрузки врачей и распределение его по видам оказываемой помощи;
- обеспечение явки больных по предварительной записи: напоминание по телефону, либо посредством смс-информирования, либо по электронной почте за день до приема врача о дате и времени приема (в случае отсутствия действующей информационной системы подтверждения явки самим пациентом);
- обеспечение документооборота: оформление первичной документации в электронном и бумажном виде, журналов, подбор и доставка медицинской документации в кабинеты врачей, а также по запросу руководства, ведение картотеки амбулаторных карт в электронном и бумажном виде;
- своевременное внесение всей необходимой информации о посещении врача пациентом в установленную электронную базу данных медицинской информационной системы (МИС) (при ее наличии);

- информирование населения в доступной форме:
 - о времени приема врачей всех специальностей, режиме работы лабораторий, кабинетов, дневного стационара и иных подразделений МО, в том числе в субботу и воскресенье, с указанием часов приема, расположения и номеров кабинетов;
 - о правилах вызова врача на дом, порядке предварительной записи на прием к врачам, времени и месте приема населения руководителем МО и его заместителями; адресах ближайших аптек, ближайшего центра здоровья, в зоне ответственности которого находится данная МО;
 - о правилах и порядке предоставления платных медицинских услуг;
 - о правилах работы в системе единой электронной регистратуры;
- направление в установленном порядке граждан, обратившихся в поликлинику, на профилактические обследования и осмотры;
- ведение первичной медицинской документации [заполнение паспортной части медицинских карт амбулаторных больных, талона амбулаторного пациента (№ п.п. 1–11), журналов и т.д.];
- ведение архивного делопроизводства, в том числе выявление амбулаторных карт пациентов, не посещавших поликлинику в течение последних 5 лет, передача выявленных карт в архив, получение информации из архива по запросу, передача амбулаторных карт умерших больных в архив с обязательным занесением данных в имеющиеся системы делопроизводства или МИС (при ее наличии).

Рациональная организация приема призвана сократить время ожидания больных на прием к врачам. Управление сложным потоком пациентов в поликлинике обеспечивается внедрением прогрессивных форм организации труда врачебного и среднего медицинского персонала, а также путем совершенствования существующих форм работы регистратуры с учетом установленных норм нагрузок.

РАЗДЕЛ I

Организация работы регистратуры

Регистратура является основным структурным подразделением поликлиники, выполняющим задачу по организации приема больных в поликлинике, оказания им помощи на дому и ведению необходимой документации (прил. 2, 3).

СТРУКТУРА, ОСНАЩЕНИЕ РЕГИСТРАТУРЫ

- Работа регистратуры должна быть организована с учетом формирования условий для максимального удобства пациентов.
- Информационные стенды, расписание приема врачей в холле регистратуры должны быть оформлены в соответствии с установленным порядком, в визуальном доступном месте и обновляться ежедневно.
- В холле регистратуры должно быть установлено визуальное доступное информационное табло (монитор) с указанием наличия свободных талонов к специалистам, информации о проводимых мероприятиях, о порядке и месте получения услуги по записи на прием, в том числе через Интернет и терминалы самозаписи, о правах пациента. Также возможна трансляция на мониторе информации о здоровом образе жизни, факторах риска развития заболеваний.
- В регистратуре поликлиники должно функционировать максимальное количество окон для приема граждан.
- Отдельно необходимо предусмотреть окна для оформления приема и регистрации вызовов врача на дом (в том числе по неотложным обращениям).
- Терминал самозаписи пациента; колл-центр для работы с населением по телефону; помещение для хранения и подбора амбулаторных карт пациентов; медицинский архив.

УСЛОВИЯ НОРМАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ РЕГИСТРАТУРЫ

- В регистратуре одновременно работает не менее чем по одному регистратору на одно рабочее место по графику, составленному старшим медицинским регистратором.
- Количество рабочих мест определяет администрация учреждения, бóльшая часть которых — общие, одно — справочное. Возможно совмещение справочного окна с общими окнами, с «телефонным центром».
- В регистратуре организуется «телефонный центр». Рекомендуемое количество рабочих мест в «телефонном центре» — два.
- Каждый медицинский регистратор взаимозаменяем.
- Любой пациент может обратиться в любое окно.
- Каждое рабочее место регистратора оснащено компьютером, телефоном.
- Телефоны подключены к АТС, имеется несколько входящих телефонных линий (многоканальная связь).
- Компьютеры подключены к локальной сети медицинской организации, на компьютерах установлена МИС медицинской организации.
- В регистратуре имеется не менее двух скоростных принтеров, подключенных к локальной сети и позволяющих производить печать документов из МИС.
- Имеется в наличии и постоянно обновляется телефонная база пациентов, занесенная в амбулаторные карты пациентов и в электронные карты.
- В холле регистратуры необходим полный набор информации для пациентов.
- На окнах регистратуры установлены переговорные устройства.
- На окнах регистратуры должны быть (желательно) установлены видеокамеры с возможностью записи переговоров между регистраторами и пациентами. Срок хранения записи не менее семи дней.
- На входящие телефонные линии устанавливается записывающее устройство. Срок хранения записи не менее трех месяцев.

- Должна быть предусмотрена система информирования пациентов о проведении видео и аудиофиксации разговоров (информационные таблички, аудио информирование о проведении записи разговоров).

РЕГЛАМЕНТ РАБОТЫ РЕГИСТРАТУРЫ

Работа регистратуры осуществляется в рабочие часы поликлиники: в рабочие дни с 7.30 до 18.00 ч. без перерыва, в две смены, в субботу с 7.30 до 12.00 ч. без перерыва, в одну смену. Временной период с 7.30 ч. до начала приема врачей и процедурных кабинетов с 8.00 ч. предусмотрен для подготовки рабочей документации и рабочего места медрегистратора.

При наличии объективной необходимости, по усмотрению администрации, возможно увеличение продолжительности времени работы регистратуры поликлиники при условии соблюдения норм трудового законодательства.

Обязательным условием получения плановой медицинской помощи в рамках ОМС при обращении пациента является наличие действующего полиса ОМС как на бумажном, так и на электронном носителе или универсальной электронной карты с данными полиса ОМС на электронном носителе и нанесенным на нее текстовым номером полиса ОМС (далее — полис ОМС).

Работа регистратуры должна строиться по централизованной системе и исходить из участково-территориального принципа обслуживания населения и бригадного метода работы врачей поликлиники. Работой регистратуры руководит заведующий (старший регистратор), назначаемый на эту должность приказом главного врача поликлиники (прил. 6).

Медицинскому регистратору отводится большая роль в деле правильной организации приема больных. Он первый встречает больного, беседует с ним, в необходимых случаях помогает больному разобраться в организации приема. Медицинский регистратор должен разбираться в вопросах сортировки больных по медицинским показаниям, что дает возможность правильно решать вопросы регулирования потока больных (прил. 7).

Важнейшим элементом работы регистратуры является запись посетителей на прием к врачу, регистрация вызовов на дом, направление обратившихся в поликлинику на флюорографическое обследование и профилактические осмотры. От организации работы регистратуры зависит в значительной степени ритмичность работы всех подразделений поликлиники, обеспечение наиболее оптимального распределения потоков посетителей, уменьшение затрат времени больных на посещение поликлиники.

Прием плановых больных в поликлинике и амбулаторно-поликлинических подразделениях (врачебная амбулатория) осуществляется при предоставлении пациентом страхового медицинского полиса и документа, подтверждающего личность.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАПИСИ И НАПРАВЛЕНИЯ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ

Предварительная запись на прием осуществляется при личном обращении пациента или законного представителя в регистратуру, при обращении по телефону, через терминал самозаписи, посредством сети Интернет. Для осуществления записи пациента предварительно в электронном журнале приема врачей МИС, при ее наличии, отводится определенное количество талонов в день. Количество первичных, вторичных, экстренных талонов определяет заместитель главного врача по поликлинике, заведующие филиалами, заведующий детской поликлиникой в зависимости от потребности и количества врачей на приеме.

Недопустимо квотирование первичных талонов к специалистам между электронной записью с использованием Интернета, терминалов самозаписи и регистратуры.

Алгоритм работы с пациентом определяется целью его посещения поликлиники (прил. 5).

ЗАПИСЬ НА ПЛАНОВЫЙ ПРИЕМ ПРИ ЛИЧНОМ ОБРАЩЕНИИ ПАЦИЕНТА

Медрегистратор уточняет по документу, удостоверяющему личность, фамилию, имя, отчество пациента, адрес регистрации (ме-

ста жительства) пациента, контактный телефон. Проверяет подлинность полиса ОМС по базе данных территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС). Заполняет все поля первичной документации в МИС, при ее наличии. В обязательном порядке заполняются поля «телефон» и «место работы».

При наличии действующего полиса ОМС и соответствии данных пациента данным электронной базы ТФОМС, медицинский регистратор:

- согласует с пациентом дату и время приема врача. Предлагает имеющиеся варианты. Регистрирует пациента в электронном журнале приема врачей МИС, при ее наличии, указывая номер его контактного телефона. Если очередь на прием к врачу превышает 30 календарных дней, медицинские регистраторы производят запись на прием без ограничений, формируя очередь, информируя пациента заранее о длительном сроке ожидания. Медицинский регистратор предупреждает пациента, что при первой возможности осуществить прием врача раньше назначенного срока, пациент будет проинформирован об этом по телефону;
- осуществляет запись в единый электронный журнал приема врачей МИС, при ее наличии, в поля «первичные талоны»;
- оформляет талон предварительной записи к врачу, передает его пациенту;
- вносит номера контактных телефонов в электронный журнал приема врачей МИС, при ее наличии;
- накануне вечером по контактному телефону либо посредством СМС-информирования, либо электронной почты (при наличии технической возможности) напоминает пациенту о записи на прием к врачу (в случае отсутствия действующей информационной системы подтверждения явки самим пациентом);
- находит в картотеке медицинскую карту амбулаторного больного (учетная форма № 025/У) и оформляет «Талон амбулаторного пациента» (учетная форма № 025-12/У) с застрашенной датой приема (прил. 8, 9);
- медицинскую карту с вложенным «Талоном амбулаторного пациента» помещает в ячейку врача на день приема;

- доставку амбулаторных карт в кабинеты непосредственно перед приемом осуществляют медицинские сестры врачей-специалистов;
- пациентам, имеющим право на внеочередное и первоочередное медицинское обслуживание, выдается «Сигнальный талон» ярко-красного цвета. При невозможности определения показаний для внеочередного и первоочередного приема медицинским регистратором выдачу «Сигнального талона» осуществляет фельдшер доврачебного кабинета.

В случае записи (предварительной записи) на прием к врачу по телефону, через Интернет, через терминал самозаписи:

- пациент должен обратиться в регистратуру поликлиники за 15 мин до начала приема врача;
- пациент предъявляет медицинскому регистратору полис ОМС, документ, удостоверяющий личность, документы, удостоверяющие право на льготы;
- после проверки подлинности данных полиса ОМС по базе ТФОМС медрегистратор осуществляет поиск амбулаторной карты пациента и оформляет «Талон амбулаторного пациента»;
- медицинский регистратор провожает пациента к кабинету врача при экстренной или неотложной медицинской помощи, амбулаторная карта и «Талон амбулаторного пациента» передается врачу, либо по телефону приглашается медицинская сестра врача, которая забирает амбулаторную карту и «Талон амбулаторного пациента» и провожает пациента к кабинету.

При опоздании пациента на прием более чем на пять минут, медицинский регистратор имеет право перенести прием пациента на другое свободное время амбулаторного приема при его наличии. Порядок действий медицинского регистратора при отсутствии необходимых условий для оказания плановой медицинской помощи.

- В случае отсутствия полиса ОМС или несовпадения данных полиса с данными базы ТФОМС регистратор рекомендует пациенту обратиться в страховую медицинскую компанию с целью продления или замены полиса ОМС.