

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)
ГБПОУ РС (Я) «ЯКУТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Допущен к защите
Зам. директора по УР

Иванова М.Н.

ТИМОФЕЕВ ВЛАДИМИР КОНОНОВИЧ
ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР В
ПОЛИКЛИНИКЕ В РАМКАХ ПРОЕКТА
«ВЕЖЛИВОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Выпускная квалификационная работа
по специальности 34.02.01 - Сестринское дело

Студент отделения «Сестринское дело»
группы СД-36
Руководитель - преподаватель психологии

Тимофеев В.К.
Кондратьева Наталья
Михайловна

Якутск 2019г.

ВВЕДЕНИЕ

Состояние российской системы здравоохранения и направления ее развития занимают одно из центральных мест в обществе, обсуждении долгосрочных перспектив развития нашей страны.

В настоящее время в России проводится самая крупномасштабная в истории всесторонняя реформа системы здравоохранения, направленная на повышение качества и эффективности медицинского обслуживания.

Социально-демографические процессы, экономический рост, развитие медицинских технологий предъявляют серьезные вызовы российской системе здравоохранения.

В Российской Федерации принята государственная политика, направленная на улучшение состояния здоровья населения, в первую очередь - снижение детской смертности и смертности в трудоспособном возрасте, увеличение продолжительности жизни, снижение заболеваемости на основе развития профилактики болезней и повышения качества и доступности медицинской помощи. Одними из наиболее важных задач государственной политики в сфере здравоохранения относятся:

- повышение роли профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни;
- развитие современных медицинских технологий и расширение их доступности;
- создание конкурентного рынка медицинских услуг и расширение возможностей выбора медицинской организации и врача;
- усиление профессиональной и экономической мотивации медицинских работников к повышению качества и эффективности медицинской помощи и другие.

Согласно Послания Президента РФ В.В.Путина, в качестве пилотного проекта издан Указ Главы Республики Саха (Якутии) №1371 от 22 августа 2016 года «О мерах по улучшению медицинского обслуживания и

совершенствования качества медицинской помощи в Республике Саха (Якутия)» [5], в целях формирования вежливой, комфортной среды в медицинских организациях был подготовлен и издан приказ Министерства здравоохранения РС (Я) от 5 октября 2016 г. №01-07/2184 «О внедрении проекта «Вежливое здравоохранение» в подведомственных медицинских организациях» [6]. Приоритетной задачей данного проекта является сокращение очередей и время записи на прием в амбулаториях, повышение качества оказываемых услуг, введение электронного документооборота, перераспределение нагрузки между врачом и средними медицинским персоналом.

Актуальность темы заключается в том, что благодаря внедрению проекта «Вежливое здравоохранение» повышается уровень сопровождения пациентов при оказании медицинской помощи, выстраивается оптимальная маршрутизация пациента и улучшается электронный документооборот.

Цель исследования: Изучить организацию работы медицинских сестер в поликлинике в рамках проекта «Вежливое здравоохранение»

Задачи исследования:

- Исследовать нормативные документы по реализации медицинского обслуживания и совершенствования качества медицинской помощи.
- Рассмотреть деятельность медицинской сестры по реализации проекта «Вежливое здравоохранение» на примере ГАУ РС (Я) «Медицинского Центра г.Якутска» поликлинического отделение №2.
- Изучить оценку качество обслуживания пациентов в ГАУ РС (Я) «Медицинского Центра г.Якутска» поликлинического отделение №2.

Материалы и методы исследования: Обработка научных данных и интернет - ресурсов, анкетирование.

Дипломная работа состоит из введения, двух глав, выводов, списка литературы, приложений.

ГЛАВА 1. РАБОТА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА «ВЕЖЛИВОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

1.1 Нормативно-правовые акты по реализации государственной политики в рамках улучшения медицинского обслуживания и совершенствования качества медицинской помощи в РС (Я)

1. Поручение Президента Российской Федерации от 05.12.2016 № 2345 Правительству Российской Федерации.

Из Послания Президента РФ: «Продолжим наращивать и уровень информатизации здравоохранения, чтобы сделать удобной и простой запись на приём, ведение документации. Нужно освободить врачей от рутины, от заполнения вороха отчётов и справок, дать им больше времени для непосредственной работы с пациентом.» Из Послания Президента РФ: «В целом, надо прямо сказать, проблемы в здравоохранении сохраняются в целом, их ещё очень много. И прежде всего они касаются первичного звена...»

2. Указ главы Республики Саха (Якутия) от 22.08.2016 № 1371 «О мерах по улучшению медицинского обслуживания и совершенствованию качества медицинской помощи в Республике Саха (Якутия)».

Указ о разработке и утверждении Плана мероприятий по улучшению медицинского обслуживания и совершенствованию видов медицинской помощи населению Республики Саха (Якутия) на 2016 - 2019 годы, предусматривающий:

до 01 декабря 2016 года:

- проведение комплекса мероприятий в целях снижения очередности в медицинских организациях;
- создание Центров поддержки и сопровождения пациентов;

до 01 декабря 2017 года:

- организацию работы амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций по принципу «Медосмотр за один день», «Диагностика одного дня»;

- создание Call-центров в медицинских организациях;

до 01 декабря 2018 года:

- развитие сети врачебных офисов и амбулаторий, приближенных к месту проживания приписного населения в поселениях, где имеется наибольшая потребность;

в период 2016 - 2019 годов:

- внедрение пациент ориентированных проектов - «Вежливое здравоохранение», «Стандарт регистратуры», «Стандарт поликлиники»;
- повышение престижа и статуса медицинских работников.

3. Приказ Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) от 5 октября 2016 г. №01-07/2184 «О внедрении проекта «Вежливое здравоохранение» в подведомственных медицинских организациях».

Приказом утверждены правила корпоративного поведения работника медицинской организации, основные принципы этики и деонтологии, стандарты профессионального обслуживания пациентов. Основа стандартов заключается в том, что работник медицинской организации в своем лице представляет учреждение и отношение учреждения к пациенту. В «Рекомендациях» подробно прописаны обязанности работника при обслуживании пациента: должен первым приветствовать пациента, обеспечить максимальный эмоциональный комфорт для пациента, оперативно и качественно обслуживать пациента, относиться ко всем пациентам ровно и выдержанно вне зависимости от личным симпатий и антипатий, обращаться к пациентам по имени и отчеству и на «Вы» вне зависимости от его возраста и социального положения.

4. Приказ Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) от 28 февраля 2017г. №01-07/275 «Об утверждении плана мероприятий реализации проекта «Вежливое здравоохранение» Республики Саха (Якутия) на 2017 год.

План мероприятий реализации проекта «Вежливое здравоохранение» Республики Саха (Якутия) на 2017 год

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственный исполнитель
1.	Внедрение Кодекса профессиональной этики и поведения медицинского работника здравоохранения Республики Саха (Якутия)	01 марта 2017 года	Припузов О.А., Романова Т.А., Аржакова В.В., руководители медицинских организаций
2.	Создание раздела «Вежливое здравоохранение» на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) с проведением анкетирования населения по оценке качества предоставления	01 марта 2017 года	Припузов О.А., Романова Т.А., Аржакова В.В., Жирков А.М.
3.	Организация странички главного врача в местных СМИ-изданиях для положительного освещения имиджа здравоохранения.	01 апреля 2017 года	руководители медицинских организаций Республики Саха
4.	Проведение дней вежливости в медицинских организациях Республики Саха (Якутия)	ежеквартально	Припузов О.А., Романова Т.А., Аржакова В.В.,
5.	Организация зон бесплатного доступа в интернет по технологии Wi-Fi в амбулаторных и стационарных отделениях	01 июля 2017 года	Руководители медицинских организаций

6.	Создание комфортной среды в зонах отдыха (фойе, холлах).	01 декабря 2017 года	Руководители медицинских организаций
7.	Благоустройство территории (посадка деревьев, цветочных клумб, постройка беседок, тротуарной плитки и прочее).	постоянно	руководители медицинских организаций Республики Саха (Якутия)
8.	Расширение программы обучения студентов и слушателей, повышающих квалификацию, медицинских колледжей вопросов этики и деонтологии.	01 сентября 2017 года	Припузов О.А., Аржакова В.В., директора медколледжей РС(Я) (Алексеев Д.А., Корнилова И.И., Адамова И.И.)
9	Организация внедрения материального и морального стимулирования работников в положении коллективных договоров условий поощрения за вежливое	постоянно	руководители медицинских организаций Республики Саха (Якутия)
10	Организация психологического сопровождения медицинских работников с проведением тренингов, приемов психолога, сеансов релаксации, музыка-	постоянно	руководители медицинских организаций Республики Саха (Якутия)

11	Проведение лекций и бесед среди медицинских работников и иных категорий работников медицинских организаций по этическому и вежливому общению с пациентами с привлечение лекторов психологов.	постоянно	руководители медицинских организаций Республики Саха (Якутия)
----	--	-----------	---

1.2 Стандарт профессионального обслуживания, принципов этики и деонтологии, корпоративного поведения сотрудников в рамках проекта «Вежливое здравоохранение»

Приказом Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) от 5 октября 2016 г. №01-07/2184 «О внедрении проекта «Вежливое здравоохранение» в подведомственных медицинских организациях» были утверждены правила корпоративного поведения работника медицинской организации, основные принципы этики и деонтологии, стандарты профессионального обслуживания пациентов. Основа стандартов заключается в том, что работник медицинской организации в своем лице представляет учреждение и отношение учреждения к пациенту. В подробно прописаны обязанности работника при обслуживании пациента: должен первым приветствовать пациента, обеспечить максимальный эмоциональный комфорт для пациента, оперативно и качественно обслуживать пациента, относиться ко всем пациентам равно и выдержанно вне зависимости от личным симпатий и антипатий, обращаться к пациентам по имени и отчеству и на «Вы» вне зависимости от его возраста и социального положения.

Настоящие правила определяют основные инструменты регламентации корпоративной культуры – кодексы корпоративной культуры и корпоративные стандарты поведения работников МО

- обеспечение постоянного улучшения качества оказания услуги «медицинская помощь»;

- улучшение организации деятельности МО и рабочих мест сотрудников для успешной работы учреждения в целом.

Рекомендации по составлению правил корпоративного поведения работника медицинской организации

Настоящие рекомендации определяют основные инструменты регламентации корпоративной культуры - кодексы корпоративной культуры и корпоративные стандарты поведения работника медицинской организации.

Цели создания рекомендаций по составлению правил корпоративного поведения работника медицинской организации:

- поддержание и укрепление репутации медицинских организаций;
- обеспечение постоянного улучшения качества оказания услуги «медицинская помощь»:

- улучшение организации деятельности медицинских организаций и рабочих мест сотрудников для успешной работы учреждения в целом.

Основные принципы медицинской этики и деонтологии

Принципы медицинской этики и деонтологии предусматривают:

- одинаково уважительно относиться к гражданам, обратившимся за медицинской помощью;

- избегать осуждения действий (бездействия) пациента, своих коллег, должностных лиц, государственных служащих;

- не обсуждать (в форме критики) с пациентом лечебные действия предыдущего врача;

- при любых обстоятельствах стремиться быть внимательным и доброжелательным к пациентам, их родственникам, своим коллегам, независимо от ответной реакции;

- исключить грубое и нетактичное отношение к пациентам, их родственникам, коллегам;

- уметь при необходимости отказывать в вежливой форме;

- уметь при необходимости уступать и принимать во внимание причиненной несправедливости или обиды;

- выслушивать пациентов, отвечать на вопросы, избегая проявления негативных эмоций и осознавая, что многие пациенты серьезно (буквально) относятся к словам врача;
- не допускать ни при каких обстоятельствах шутливого обращения с пациентами;
- быть готовым испытывать временный дискомфорт ради пользы пациента или коллеги.

Нарушение общепринятых норм медицинской этики и деонтологии является нарушением прав пациента и влечет за собой административную, гражданско-правовую ответственность.

Унижение чести и достоинства личности пациента, его родственников или коллеги, выраженное в форме оскорбления, преследуется Уголовным кодексом Российской Федерации.

1. Стандарт профессионального обслуживания пациентов

1. Правила стандарта рассчитаны на то, что в каждом конкретном случае их применяют, исходя из ситуации. Работник в своём лице представляет учреждение и отношение учреждения к пациенту.
2. Работник медицинской организации (далее - МО) должен оперативно и качественно обслуживать пациента.
3. Работник МО должен стремиться обеспечить максимальный эмоциональный комфорт для пациента.
4. Работник МО всегда первым приветствует пациента.
5. Работник МО в процессе общения обращается к пациенту по имени и отчеству и на «Вы» вне зависимости от его возраста и социального положения.
6. Работник МО относится ко всем пациентам ровно и выдержанно вне зависимости от личных симпатий и антипатий.
7. Особое внимание следует уделять работе с жалобами (претензиями) пациентов:
8. Работнику МО необходимо внимательно выслушать пациента и

выразить готовность разобраться в возникшей ситуации;

9. Работник МО должен в , обязательном порядке зафиксировать жалобу,

10. Работник МО должен уважать точку зрения пациента вне зависимости

от того разделяет он ее или нет.

11. Иностранные слова или профессиональные термины при общении с пациентом работник МО должен употреблять в меру и только в тех случаях, когда уверен в том, что пациент полностью понимает его.

12. При взаимодействии с пациентом работник МО не должен предоставлять заведомо ложную информацию либо дезориентировать его иными способами.

13. Работник МО во избежание случайного предоставления ложной информации не вправе консультировать пациентов по вопросам, требующим специальных знаний, выходящих за пределы его компетенции.

14. При невозможности работника МО, принявшего телефонный звонок самостоятельно ответить на поставленные вопросы пациента, телефонный топик должен быть переадресован (переведен) на другое должностное лицо, или же пациенту должен быть сообщен телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.

15. Работник МО несет ответственность за разглашение сведений (информации), составляющей служебную тайну или предназначенную для ограниченного пользования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

II. Стандарт ведения приема по телефону

1. Телефонные переговоры являются важным элементом культуры учреждения.

2. Работнику МО следует вести телефонный разговор таким образом, чтобы запрос каждого пациента был решен, и у пациента осталось приятное впечатление об учреждении.

3. Работник МО ведет телефонные переговоры в соответствии с настоящим Стандартом.

Ведение приема по телефону

Алгоритм начала телефонного разговора:

Приветствие (доброе утро, день);

Название организации;

Представление (должность, Ф.И.О.);

- Предложение помочь (Слушаю Вас. Чем я могу Вам помочь?)

Во время приема по телефону работнику МО необходимо:

своевременно, не позднее третьего сигнала, отвечать на входящий телефонный вызов;

следить за скоростью своей речи, соблюдать размеренный темп, использовать паузы;

- говорить кратко, конкретно и по существу;

из-за особенности телефонной связи необходимо четко выговаривать слова, чтобы клиент хорошо их слышал и понимал;

- если работник МО не уверен, что правильно расслышал что-либо в телефонном сообщении, ему необходимо переспросить пациента, во избежание недопонимания;

выслушать собеседника, не перебивая его, рекомендуется использовать приемы активного слушателя, поддерживая постоянную связь с собеседником посредством слов и междометий.

если работник МО не может сразу ответить на вопрос пациента, рекомендуется записать номер телефона клиента и перезвонить ему.

в конце общения работнику МО необходимо поблагодарить пациента за звонок.

Правила приема информации

Необходимо предоставлять стандартную информацию любому звонящему;

- Конфиденциальная информация не должна сообщаться по

телефону без специального разрешения вышестоящего начальства (к конфиденциальной информации относятся: частные номера телефонов, адреса, другая личная информация, согласно Федерального Закона РФ «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07. 2006 г).

Временные рамки приема по телефону

Разговор продолжительностью более 3 минут должен быть исключением в практике специалиста операторов центра приема и обработки вызовов.

Для экономии времени необходимо придерживаться следующей рациональной композиции телефонного разговора:

Начало разговора (взаимные представления) - 10 сек.

- Выяснение цели запроса клиента (введение собеседника в курс дела, информирование о цели звонка или выслушивание информации от клиента о цели его звонка) - 40 сек.:

обсуждение обстоятельств, существа дела, достижение цели разговора - 2 мин.;

завершение разговора, прощание -10 сек.

Следите за интонацией своего голоса. При общении люди передают друг другу информацию с помощью трех каналов: «языка жестов» (55%), интонации (38%) и слов (7%). По телефону мы также передаем собеседнику смысл нашего сообщения с помощью нескольких каналов, только в данном случае закон передачи информации выглядит по-другому. Во-первых, «язык жестов» как бы исчезает, поскольку собеседник нас не видит, а оставшиеся два канала (интонация и слова) передачи информации делят 100% смысла нашего сообщения следующим образом: Интонация — 86%; Слова — 14%.

Голос передает вашему собеседнику информацию о том, что вы за человек. Вашим голосом вы не только влияете на восприятие, но зачастую и создаете настроение собеседника. При общении по телефону улыбайтесь, будьте полны энергии и энтузиазма. Улыбка и положительное отношение слышатся в интонации.

Внештатные ситуации

Если пациент звонит во время разговора с посетителем, действия работника МО МОГУТ БЫТЬ ТАКИМИ:

- попросить позвонившего, немного подождать, не вешая трубку (если ваш очный разговор близок к завершению);
- попросить перезвонить через несколько минут;
- записать его телефон и перезвонить в удобное для вас обоих время.

Если для выяснения деталей информации, необходимой клиенту, НУЖНО дополнительное время, действия работника МО МОГУТ БЫТЬ ТАКИМИ:

- Записать телефон пациента и пообещать перезвонить в удобное для вас обоих время (при этом, не спрашивая ничего лишнего, например, кто, откуда, что нужно и т.д.).
- Попросить перезвонить пациента через несколько минут.
- Если работник МО, которому звонит пациент, временно отсутствует, действия другого работника могут быть такими:
- Записать информацию, которую хочет оставить пациент и пообещать передать ее работнику МО при этом, не спрашивая ничего лишнего.

Алгоритм ведения приема на телефоне

Этапы	Содержание , Примерные фразы	
Начало телефонного разговора	Приветствие	«Здравствуйте».
	Название организации	«Доброе утро»
	Представление (Ф.И.О.)	(с 8.00 -12.00),
	Предложение помочь (Чем я могу Вам помочь?)	«Добрый день» (с 12.00-18.00), «Добрый вечер». i(с 18.00 22.00)!

	<p>- Во время разговора, необходимо обращаться к пациенту по имени, отчеству</p> <p>- Если вы незнакомы попросите собеседника представиться</p>	<p>«С кем я говорю?» «Будьте любезны, как Ваше имя. отчество?»</p> <p>«Представьтесь пожалуйста» и др.</p>
Выяснение запроса	Введение собеседника в курс дела, информирование о цели звонка (выслушивание информации от	
Работа с запросом	Обсуждение обстоятельств, существа дела, достижение цели разговора Предложить несколько вариантов решения вопроса, все предложения аргументировать, но выбор остается за пациента (в сознании собеседника, как правило, остается последняя или	«Вы можете написать заявление и Ваш запрос будет рассмотрен в обязательном порядке» Необходимо исключить фразы типа «Вы должны»

Завершение разговора	Завершение разговора прощание	«До свидания». «Всего Вам хорошего», «Спасибо, что позвонили», «Мы обязательно перезвоним Вам завтра в
----------------------	-------------------------------	---

Вербальная и невербальная коммуникация при телефонном разговоре

Коммуникация) Необходимы	Недопустимы
---------------------------	-------------

Невербальная коммуникация	Дружелюбная (ровная, эмоционально нейтральная или позитивно окрашенная)	Усталость и скука в голосе
<i>Интонация:</i>	Размеренный, паузы между фразами	Быстрый или слишком медленный темп
<i>Темп речи:</i>	Краткие, конкретные, четкие, информативные 1 фразы	Пространные разговоры на

Внештатные ситуации во время телефонных переговоров

Внештатные	Варианты действий	Примерные фразы
<i>Для выяснения деталей информации. Необходимой пациенту, нужно дополнительное время</i>	Записать телефон пациента и пообещать перезвонить в удобное для вас обоих время (при этом, не спрашивая ничего лишнего, например: кто, откуда, что нужно и т.д.) Попросить перезвонить пациента через несколько минут	«Подскажите ваш телефон, я Вам перезвоню в течение 30 мин., вы будете дома?» «Петр Семенович, перезвоните, пожалуйста, через 20 мин.» Нельзя использовать

<i>Телефонный звонок во время разговора посетителем</i>	Записать телефон клиента и пообещать перезвонить в удобное для вас обоих время (при этом необходимо четко обговорить день и час телефонного звонка) Попросить	«Не вешайте трубку, подождите, пожалуйста, я обслуживаю посетителя»
<i>Специалист., Которому звонит пациент, Временно Отсутствует</i>	Записать информацию, которую хочет оставить пациент и пообещать передать ее специалисту (при этом, не спрашивая ничего	«Что Вы хотите передать? Я запишу и оставляю записку на столе» Нельзя

	лишнего)	использовать фразы тина: «Кто Вы, откуда, зачем, по какому
--	----------	---

Стандартные фразы, помогают избежать подрыва доверия к медицинским организациям.

Не стоит	Лучше
Я не знаю....	Мне нужно уточнить....
Мы не сможем этого для вас сделать....	В настоящее время это довольно сложно, однако....
Вы должны....	Для Вас имеет смысл.. Лучше.....
Подождите секундочку....	Чтобы найти эти материалы, мне понадобится минуты3-4. Вы не могли бы..
Нам это неинтересно....	Сейчас мы занимаемся деятельностью иного профиля.

III Стандарт очного общения

Личное общение с пациентом является важным элементом культуры учреждения. При очном обслуживании работникМО должен стремиться к максимальной продуктивности обслуживания, выраженной в минимальном количестве активных контактов.

Организация рабочего места

1. Работники МО обязаны содержать в порядке свое рабочее место (на столе не должно быть документов, не относящихся к делу и других посторонних предметов).
2. Принимать легкую пищу (кофе, чай и др.) на рабочем месте только при условии отсутствия посетителей и сразу убирать за собой посуду.
3. В присутствии пациентов запрещается употребление жевательной резинки.

Ведение приема

1. Необходимо быть одинаково внимательными ко всем пациентам, независимо от их запроса, внешности и возраста. Работник МО должен демонстрировать доброжелательное отношение к пациенту манерой общения, способом здороваться, улыбкой и т.п.
2. Недопустимо высокомерно-снисходительное отношение и проявление фамильярности к пациентам МО.
3. При обслуживании пациента работник МО обязан сохранять позитивный внутренний настрой.
4. Пациент не всегда прав и не всегда может получить то, за чем пришел, но уйти он должен в хорошем расположении духа. Поэтому работнику МО необходимо быть максимально вежливым и корректным при общении с пациентом.
5. Работник МО должен до конца выяснить вопрос, по которому обратился пациент, и предложить оптимальный вариант решения его вопроса.
6. При обращении пациента за справкой по вопросам, касающимся деятельности МО, работник МО должен дать исчерпывающую, правильную, актуальную информацию.
 1. При обсуждении принципиально важных или спорных моментов работнику МО необходимо:
 - получить подтверждение, понял ли его пациент. Повторяя ключевые фразы беседы, нужно убедиться, что стороны пришли к согласию относительно дальнейших действий пациента.
 - получить подтверждение, понял ли он пациента. В случае сомнения, перефразируя ключевые фразы беседы, уточнить понимание.
 2. Работнику МО рекомендуется предоставлять пациенту важную или сложную для запоминания информацию в письменном виде. Например, в письменном виде указываются перечни документов, дата следующего

посещения, телефон справочной службы. Интернет-адрес.

3. В случае появления конфликтного пациента, работник МО должен вывести его из зоны общения с другими пациентами и только затем приступить к решению вопроса. Работник обязан пригласить руководство МО.

Этапы	Содержание	Примерные фразы
Начало телефонного разговора	<ul style="list-style-type: none"> -приветствие - название структурного подразделения - представление (ФИО, должность) - предложение помочь (Чем я могу Вам помочь?) 	<p>«Здравствуйте»,</p> <p>«Доброе утро» (с 8.00 до 12.00)</p> <p>«Добрый день» (с 12.00 до 18.00)</p> <p>«Добрый вечер» (с 18.00 до 22.00)</p>
	Во время разговора необходимо обращаться к пациенту по имени, отчеству	<p>«С кем я говорю?»</p> <p>«Будьте любезны, как Ваше имя, отчество?»</p> <p>«Представьтесь пожалуйста» и др.</p>
Выяснение запроса	Введение собеседника в курс дела, информирование о цели звонка (выслушивание информации от пациента о цели его звонка)	
Работа с запросом	<p>Обсуждение обстоятельств, существа дела, достижение цели разговора</p> <p>Предложить несколько вариантов решения вопроса, все предложения аргументировать, но выбор остается</p>	<p>«Вы можете написать заявление и Ваш запрос будет рассмотрен в обязательном порядке»</p> <p>Необходимо</p>

	за пациентом (в сознании собеседника, как правило остается последняя или предпоследняя из предложенных альтернатив, и именно на ней он остановится	исключить фразы типа «Вы должны»
Завершение разговора	Завершение разговора, прощание	«До свидания», «Всего Вам хорошего», «Спасибо, что позвонили», «Мы обязательно перезвоним Вам завтра в 14.00»

Вербальная и невербальная коммуникация при очном приеме

Коммуникация	необходимы	недопустимы
Вербальная	Краткие, конкретные, четкие, информативные фразы Грамотно. выстроенные фразы, правильное произношение	Пространные разговоры на «посторонние» темы Использование «Бытовых» фраз и выражений (че, щас и
Невербальная		
Взгляд	Визуальный контакт (прямой взгляд в глаза пациенту на ключевых фразах)	Постоянный пристальный взгляд на пациента
Выражение	Приветливое, доброжелательное лицо	Хмурое, недовольное выражение лица;

Поза	Открытая поза (осанка прямая, руки прямые)	Закрытая поза (скрещенные руки и ноги, наклон корпуса в сторону' от
Интонация	Дружелюбная (ровная, эмоционально нейтральная или	Усталость, скука и раздражение в голосе
Темп речи	Размеренный, паузы между фразами	Быстрый или слишком медленный

VI Стандарт внешнего вида сотрудника медицинской организации

Общие принципы создания привлекательного внешнего вида сотрудника медицинской организации: аккуратность и опрятность, сдержанность, способствующие установлению доверия и уважительного отношения со стороны пациента.

Настоящие рекомендации разработаны в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями и морально-этическими нормами поведения медицинского работника.

Внешний вид работника МО

1. В целях формирования благоприятного имиджа МО одежда работника должна быть чистой и опрятной, выдержанная в едином корпоративном стиле (медицинская одежда);
2. Все работники лечебно-профилактических организаций должны иметь бейджи единой формы с указанием наименования ЛПУ, фамилии, имени, отчества сотрудника, его должность;
3. Соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил (аккуратная спецодежда, вымытые руки, опрятный внешний вид). Недопустимы небрежный внешний вид, яркий макияж, резкий запах парфюмерии, табака, демонстрация безразличия или превосходства, некорректные вопросы, разговоры на отвлеченные темы во время общения с пациентом в отделе

1. регистратуры, во время приема врача, вызова врача на дом и при телефонных разговорах.
2. Не допускается спортивная одежда, открытые топы/майки, шорты.
3. Волосы должны быть чистыми и аккуратно уложенными, не рекомендуется ношение экстравагантных причёсок. Длинные волосы (ниже плеч) должны быть заколоты. Цвет волос предпочтительно естественных тонов.
4. Каждый сотрудник медицинской организации своим внешним видом должен поддерживать и укреплять общий имидж медицинского работника.

ГЛАВА 2. ИЗУЧЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР В РАМКАХ ПРОЕКТА «ВЕЖЛИВОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» НА ПРИМЕРЕ ГАУ РС(Я) «МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА Г.ЯКУТСКА»

2.1 Характеристика деятельности ГАУ РС (Я) «Медицинский центр г.Якутска» поликлиническое отделение №2.

Медицинский центр г. Якутска – является крупнейшим медучреждением, где оказывают первичную многопрофильную медицинскую помощь населению с использованием высокотехнологичной диагностики. Здесь можно пройти полное обследование организма, включая МРТ, КТ, УЗИ экспертного класса, маммографию, исследование крови на онкомаркеры, гормоны и т.д (См.рис1).

Рисунок 1

Наружный вид ГАУ РС(Я) «Медицинский центр» поликлиническое отделение №2



Городской Медицинский Центр является одним из первых образцов, отвечающих всем требованиям регионального стандарта, который

обслуживает более 90 тысяч человек, это 1/3 населения столицы республики. В его структуру входят 26 подразделений, в том числе 2 поликлиники на Кальвица, и на 202 микрорайоне, где открылась единственная в республике специализированная Детская поликлиника с профилактическим отделением, комнатой для кормления ребенка. ГАУ РС(Я) «Медицинский центр г.Якутска» поликлиническое отделение №2 обслуживают обширный район ГРЭС, Даркылаах, 202 и 203 микрорайоны, далее границами являются улицы Чиряева, Держинского, Лермонтова, Свердлова, Жорницкого, Рыдзинского, Строителей, Якутская и далее к району ГРЭС.

«МЦЯ» оказывает амбулаторно-поликлиническую помощь детскому и подростковому населению в количестве 24916, общее число педиатрических участков составляет 31.

Структура ГАУ РС (Я) «Медицинский центр г.Якутска» поликлиническое отделение №2:

Режим работы:

с понедельника по пятницу 08.00 — 19.00, прием вызовов с 08.00 — 18.00,

в субботу 09.00 — 17.00, прием вызовов 09.00 — 12.00

в воскресенье 09.00 — 14.00, прием вызовов 09.00 — 12.00

Справочная по телефону 500-003, телефон приемной 21-04-80

Отделении:

- ✓ Педиатрическое отделение
- ✓ Отделение узких специалистов
- ✓ Отделение профилактической помощи детям
- ✓ Отделение восстановительной терапии и реабилитации
- ✓ Кабинет неотложной помощи
- ✓ Терапевтическая участковая служба
- ✓ Кабинет гериатрии
- ✓ Централизованный аптечный склад
- ✓ Центр поддержки и сопровождения пациентов:

- Регистратура
- Отдел обработки медицинской документации
- Call-центр
- Картохранилище

2.2 Организация работы медицинской сестры в поликлинике в рамках проекта «Вежливое здравоохранение».

Самыми главными предпосылками к внедрению проекта «Вежливое здравоохранение» являются огромные очереди в регистратуру, низкое качество медпомощи, частые жалобы пациентов на недоброжелательное отношение медперсонала.

Благодаря внедрению проекта «Вежливое здравоохранение» в ГАУ РС(Я) «Медицинский центр г.Якутска» поликлиническое отделение №2, выявляются самые слабые и болезненные места, в соответствии с этим предлагаются пути решения:

1. Распределяется нагрузка между врачами и средним медицинским персоналом.
2. Оптимизируется внутренняя логистика поликлиники, потоки пациентов распределяются.
3. Сокращается количество бумажной документации, учреждение переходит на электронный документооборот.
4. Соблюдаются нормативы времени приёма пациента, организуется диспансеризация и профосмотр на принципе непрерывного потока пациентов.

В ходе прохождения дипломной практики в ГАУ РС(Я) «Медицинский центр г.Якутска» поликлиническое отделение №2, методом наблюдения отмечены изменения в рамках проекта «Вежливое здравоохранение» от прошлых традиционных поликлиник :

- В регистратуре нет застекленных кабинок с маленькими окошками, где пациенты вынуждены были обращаться в регистратуру. В данное время, пациентов и сотрудников регистратуры разделяет лишь стойка

высотой по пояс. Это называется- "организация работы регистратуры по открытому типу". Таким образом, коммуникация между посетителями и персоналом осуществляется более открыто. (См.рис2).

Рисунок 2

Организация работы регистратуры



- По отзывам медицинских работников, ожидание пациентов в регистратуре стало занимать 2 мин вместо 14 мин.
- Внедрена навигационная система в поликлинике. Для удобства пациентов, их ориентировки на территории медицинской организации в холле 1 этаже установлены информационные стенды, инфоматы. Указателями на стенах и специальных стойках обозначены нужные отделения. Растерявшемуся человеку показывают дорогу администраторы — специалисты, которые работают в залах, коридорах отделений. Они также могут записать на прием через рабочий планшет или инфомат. Раньше таких сотрудников в поликлинике не было (См.рис 3).

Рисунок 3

Инфомат в поликлинике



- Пространство и территория поликлиники распределена рациональным образом. Так, все дети до года, которым нужно пройти профосмотр, поставить профилактические прививки, получить медсправку, после гардероба или регистратуры проходят в правое крыло поликлиники, что не позволяет контактировать с больными детьми. Иммунизация проходит в спокойной обстановке. Для детей созданы зоны пребывания: телевизоры с мультфильмами, что обеспечивает психологический комфорт детям.
- Вызов пациентов в регистратуре, в кабинете врачей и в кабинетах для сдачи анализа все происходит в электронной очереди (См.рис4).

Рисунок 4

Терминалы для выдачи талона на электронную очередь



- Блок неотложной помощи, куда направляются пациенты с жалобами на здоровье, расположен в центре поликлиники, недалеко от входных дверей. Это единственное место, где есть живая очередь. Очередь, по словам пациентов, движется быстро, в том числе и у врачей, принимающих по записи: педиатра, узких специалистов.
- Благодаря программе "Вежливое здравоохранение", между врачами распределена нагрузка приема пациентов. Это еще одно направление проекта — оптимизация работы докторов, совершенствование

внутренней логистики с помощью создания благоприятных условий пребывания посетителя в поликлинике.

Вышеперечисленные направления создают условия для повышения удовлетворенности пациентов, доступности оказываемых услуг, увеличения эффективности и устранения существующих временных, финансовых и прочих потерь, также для организации рабочих мест, обеспечивающих безопасность и комфортность работы сотрудников.

Деятельность медицинской сестры в кабинете врача –педиатра

Врач-педиатр и медицинская сестра обслуживают участок №14-15. Участок протяженностью около шести километров. На территории находятся: детский сад №29, детский сад №77, частный детский сад. Участок состоит из частного сектора и обслуживает следующие улицы: Хабарова 19/2, 19/5, 21, 21/1, 21/1а, 21/3, 23, 25/1, 27, 27/1, 27/2, 27/4. Губина 15, 17, 21, 23, 23/1, 25/12. Количество обслуживаемых детей - 804.

Врач-педиатр Кубарова Галина Васильевна, кабинетная медсестра Данилова Алена Иннокентьевна. До начала работы кабинета медсестра готовит рабочий раствор дезинфицирующего средства для проведения профилактической дезинфекции перед работой. Стерильной ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе проводит обработку поверхностей: стерильный столик, манипуляционный столик, рабочий стол, кушетка. После проведения предварительной дезинфекции, включается бактерицидная кварцевая лампа на 30 минут. Медсестра подключает компьютер и подготавливают рабочую программу «ТМ: МИС»: согласно реализации проекта «Вежливое здравоохранение», медицинская сестра работает в системе МИС. Медицинская информационная система «ТМ:МИС» предназначена для комплексной автоматизации деятельности персонала лечебно-профилактических учреждений, включающих стационарные и амбулаторно-поликлинические подразделения. Система объединяет в одной базе функционал двух систем — «ТМ: Здоровье» и «ТМ: Стационар».

Пользователи системы:

- пациенты;
- медицинский персонал регистратуры;
- медицинский персонал методических кабинетов;
- специалисты Колл-центра.

Основной задачей, решаемой разработанной системой, является:

- автоматизация деятельности медицинских организаций в части; обеспечения записи на прием к врачу и обслуживания пациентов, реализованной в электронном виде;
- предоставление возможности записи на прием (консультация, диагностика) работниками регистратур (врачами), как внутри одной медицинской организации, так и в узко-профильные медицинские учреждения и к специалистам других медицинских организаций;
- учет случаев обращения пациента, включая регистрацию фактов открытия, закрытия случая и результата обращения;
- обеспечение выписки рецептов в рамках Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 февраля 2007 г. N 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»;
- организация учета листков временной нетрудоспособности в соответствии с требованиями приказа Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 N 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- возможность получения статистических и отчетных документов.

Система разработана на основе веб-технологий и может функционировать как централизованно - на уровне центра обработки данных (ЦОД), так и на уровне медицинской организации путем развертывания локального веб-сервера и предоставления доступа авторизованного медицинского персонала других медицинских

организаций. Система базируется и использует для хранения данных об оказанной медицинской помощи и сопутствующей информации в базу данных программного комплекса «ТМ:МИС».

Делает раскладку по результатам анализов по алфавиту. Прием пациентов начинается с 09:00-11:00, 11:00-17:00, 17:00-20:00 по расписанию. Во время приема проводится заполнение журналов, выписываются справки и рецепты по назначению врача. При необходимости измеряет температуру тела, пульс, частоту дыхательных движений и проводит антропометрию (измерение роста и веса). По окончании приема проводится текущая уборка кабинета и рабочего места.

2.3 Изучение оценки качества обслуживания пациентов в поликлинике ГАУ РС (Я) «Медицинский центр г.Якутска» поликлиническое отделение №2.

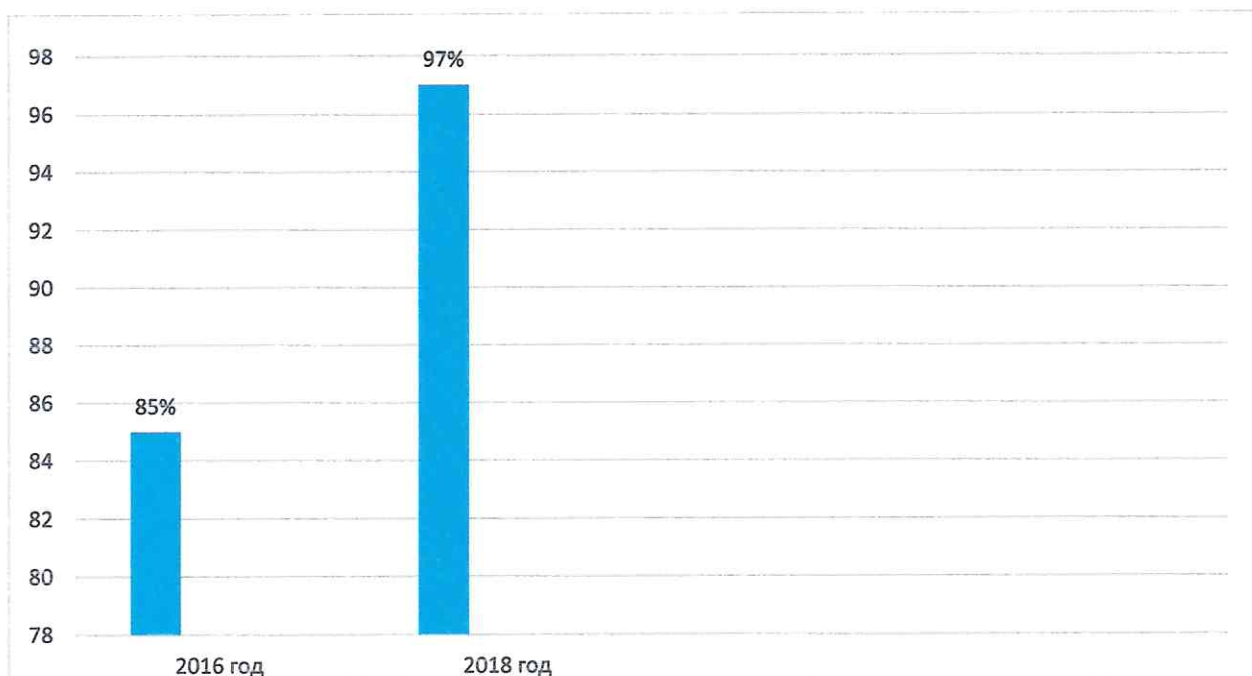
В целях изучения оценки качества удовлетворенности условий оказания медицинских услуг в поликлинике ГАУ РС(Я) «Медицинский центр» г.Якутска в поликлиническом отделении №2. Я изучил итоги анкетирования, которое проводилось среди пациентов в 2016 и 2018 году, согласно по приказу Министерство здравоохранения РФ «О проведении независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями». От 04.05.2018 №201н. Результаты были опубликованы на официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутии). Основной целью исследования является выявление уровня удовлетворенности качеством предоставления медицинских услуг. Исходя из этого, были поставлены следующие задачи по выявлению:

- информированность пациентов о получении услуги (доступность, открытость информации);
- комфортность условий предоставления услуг;
- отношение персонала к пациентам (вежливость, доброжелательность);

- компетентность персонала;
- общий уровень удовлетворенности оказанной услугой.

Диаграмма 1

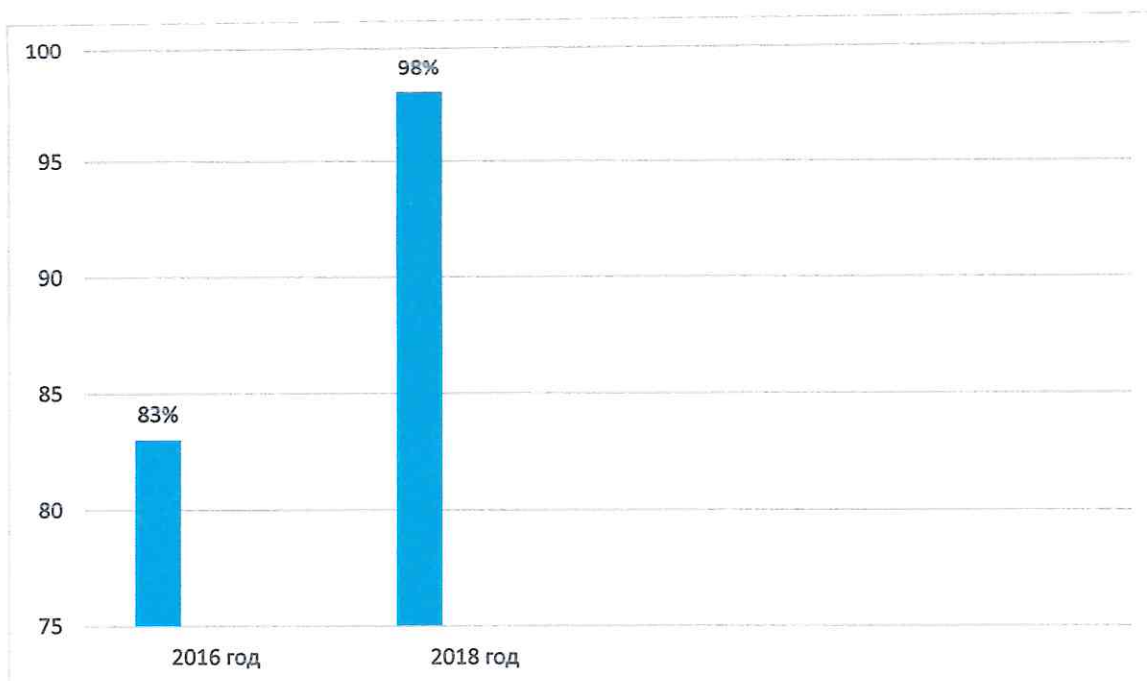
Удовлетворенность комфортности условий предоставления услуг, включая время ожидания предоставления медицинской услуги (на %):



Согласно диаграмме, комфортность условий и предоставление медицинских услуг, включая время ожидания, в 2016 году были удовлетворены 85% пациентов. А в 2018 году на 12% больше, чем на 2016 году.

Диаграмма 2

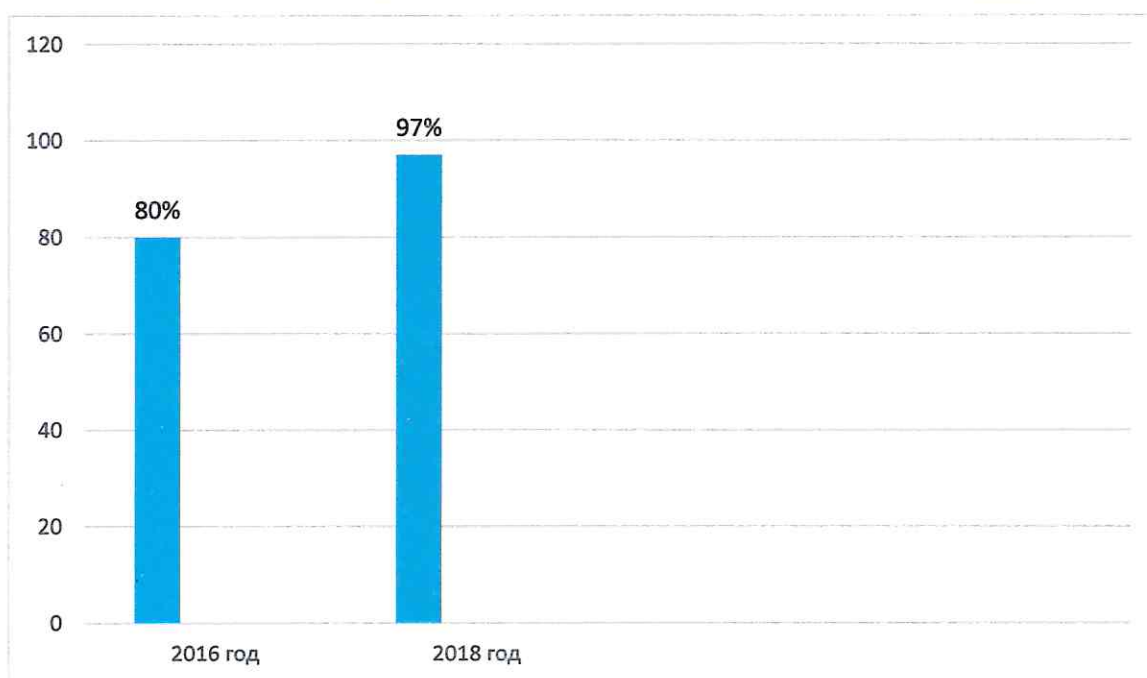
Доброжелательность, вежливость работников медицинской организации (на%):



Следующий показатель, который мы смотрим,- это доброжелательность, вежливость работников медицинской организации. В 2016 году были удовлетворены 83% пациентов, которые проходили анкетирование. А в 2018 году выросло до 98%.

Диаграмма 3

Удовлетворенность условиями оказания услуг (на%)

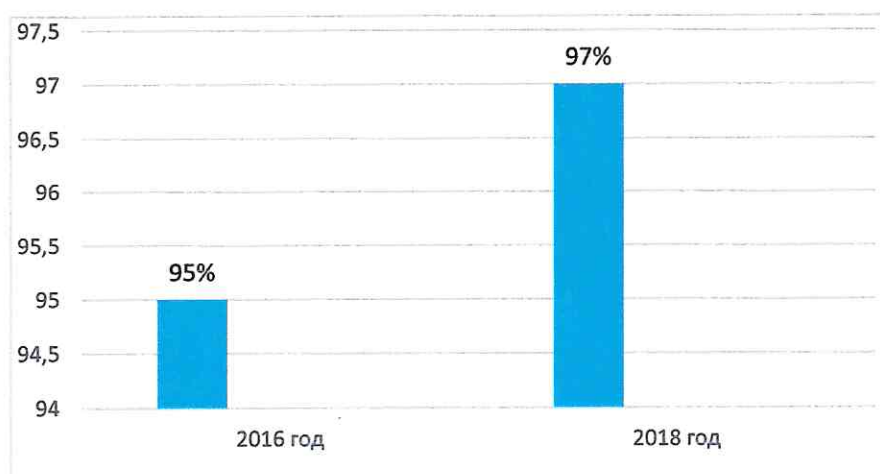


Как видно из представленных данных, удовлетворенность пациентов условиями оказания услуг в 2016 году - 80%, из которых проходили анкетирование, а в 2018 году повысилось на 17%.

Диаграмма

4

Общий итог оценки качества удовлетворенности пациентов в 2016 и 2018 год (на%)



В общем, работой поликлиники ГАУ РС(Я) «Медицинский центр» г.Якутска поликлиническое отделение №2, в 2016 году удовлетворенность пациентов составила 95%. А в 2018 году работу поликлиники оценили на 97% из прошедших анкетирование, на оценку качества удовлетворенности работой поликлиники. Положительно оценивают культуру обслуживания и компетентность узких специалистов. Участники опроса, выразившиеся недовольство профессионализмом и компетентностью, как участковых педиатров, так и узких специалистов, чаще всего жалуются на отсутствие заключения по состоянию здоровья пациентов. В общем, в сравнении с 2016 и 2018 годом, оценка качества оказания медицинских услуг с каждым годом улучшается - это все положительно отражается на работе ГАУ РС(Я) «Медицинский центр» г.Якутска в поликлиническом отделении №2.

ВЫВОДЫ

1. Изучив нормативные документы по реализации медицинского обслуживания и совершенствования качества медицинской помощи, следует отметить, что все документы, регламентирующие деятельность медицинских организаций, соответствуют требованиям, данные нормативные документы являются очень актуальными и эргономичными в работе по реализации проекта «Вежливое здравоохранение» .
2. Рассмотрев деятельность медицинской сестры на примере ГАУ РС (Я) «Медицинского Центра г.Якутска» поликлинического отделения №2 по реализации проекта «Вежливое здравоохранение», основными задачи среднего медицинского персонала являются :
 - Соблюдение стандарта этики и деонтологии.
 - Предоставление медицинской помощи.
 - Ведение телефонного разговора.
 - Соблюдение опрятного внешнего вида.
 - Умение применения рабочих программ по медицинским технологиям.
3. Проанализировав оценку качества обслуживания пациентов в поликлинике г.Якутска, выделяем:
 - Программа «Вежливое здравоохранение» реализуется в полном объеме.
 - Большинство пациентов используют возможности электронной регистратуры, Колл-центра и инфомат не в полном объеме из-за недостаточной информированности населения.
 - С каждым годом улучшается обслуживание пациентов и оказание медицинской помощи.
 -

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. А. К. Хетагурова, И.О. Слепушенко. Психология общения медицинского персонала в медицинских организациях / В сестринском деле. 2015. -95с.
2. Поручение Президента Российской Федерации от 05.12.2016 № 2345
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 года №92н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»
4. Приказ Министерство здравоохранении РФ от 04 мая 2018г. №201н «О проведении независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями».
5. Указ Главы Республики Саха (Якутии) №1371 от 22 августа 2016 года «О мерах по улучшению медицинского обслуживания и совершенствованию качества медицинской помощи в Республике Саха (Якутия)»
6. Приказ Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) от 5 октября 2016 г. №01-07/2184 «О внедрении проекта «Вежливое здравоохранение» в подведомственных медицинских организациях»
7. Приказ Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) от 1 марта 2017г. №01-07/287 «Об утверждении кодекса профессиональной этики и служебного поведения работников подведомственных медицинских организаций»

ПРИЛОЖЕНИЕ

Анкета «Независимая оценка качества условий оказания услуг МО»
(Поставьте любой знак в выбранном ответе)

Уважаемые пациенты!

Для проведения исследовательской работы дипломного проекта просим Вас ответить на вопросы, выбрав один ответ. Благодарим за оказанную помощь!

1. Пользуетесь ли Вы электронной записью на прием к врачу?

- Да, записываюсь на прием к врачу, как правило, при помощи электронной записи.
- Да, пользуюсь, но не очень часто.
- Нет, не пользуюсь.

2. Удовлетворены ли Вы длительностью ожидания в регистратуре, в очереди на прием к врачу, при записи (в очереди) на лабораторные и (или) инструментальные исследования в данной поликлинике?

- Удовлетворен
- Больше удовлетворен, чем не удовлетворен
- Удовлетворен не в полной мере
- Не удовлетворен
- Затрудняюсь ответить

3. Удовлетворены ли Вы работой (отношением) регистраторов в данной поликлинике?

- Удовлетворен
- Больше удовлетворен, чем не удовлетворен
- Удовлетворен не в полной мере
- Не удовлетворен

Затрудняюсь ответить

4. Определите среднюю длительность ожидания осмотра врача в данной поликлинике:

До 3 минут 10-20 минут Более часа

3-5 минут 20-40 минут

5-10 минут 40-60 минут

5. Удовлетворены ли Вы работой (отношением) врачей (персонала) в данной поликлинике?

Удовлетворен

Больше удовлетворен, чем не удовлетворен

Удовлетворен не в полной мере

Не удовлетворен

Затрудняюсь ответить

6. Удовлетворены ли Вы качеством медицинской помощи в данной поликлинике?

Удовлетворен

Больше удовлетворен, чем не удовлетворен

Удовлетворен не в полной мере

Не удовлетворен

Затрудняюсь ответить

7. Как Вы оцениваете доступность медицинской помощи, оказываемой врачами – специалистами (записью на прием, проблемой выписки льготных рецептов, длительностью ожидания назначенного приема) в данной поликлинике?

Доступна

Больше доступна, чем не доступна

Удовлетворен не в полной мере

Не доступна

Затрудняюсь ответить

8. Удовлетворены ли Вы уровнем технического оснащения (наличие пандусов, удобство расположения регистратуры и кабинетов, комфортностью мест для ожидания, туалетами и др.) в данной поликлинике?

- Удовлетворен
- Больше удовлетворен, чем не удовлетворен
- Удовлетворен не в полной мере
- Не удовлетворен
- Затрудняюсь ответить

9. Достаточно ли информации в данной медицинской организации?

О режиме работы да
нет

Об обязательном медицинском страховании

О правах на получение медицинской помощи

10. Ваши пожелания:

Благодарим за ответы!