

**КОРПОРАТИВНЫЕ СТАНДАРТЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ**

РАЗДЕЛ I. ОБЩИЕ СТАНДАРТЫ

СТАНДАРТ № 1

делового общения сотрудника с сотрудником

1. Целевая категория работников - сотрудники учреждения.

2. Ситуации обращения сотрудника с деловым запросом к сотрудникам объединения, рабочие ситуации.

3. Цель стандарта - обеспечить условия для решения возникающих проблем и укрепления конструктивно-деловых отношений между сотрудниками учреждения, профилактика конфликтов в учреждении, поддержание благоприятной деловой атмосферы.

4. Общее видение: деловое взаимодействие в режиме конструктивного диалога, взаимная заинтересованность в совместном решении возникающих вопросов, доброжелательность, ответственность, активность, удовлетворенность общением, благодарность со стороны обратившегося с запросом сотрудника.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Предварительно готовиться к разговору: четко сформулировать цель разговора (запрос, получение информации, консультация, решение проблемы), согласовать с сотрудником время встречи, собрать необходимые документы, информацию. 2) Проявлять уважение и доброжелательность, обращаться к сотруднику «Вы», по имени и отчеству (выяснить при необходимости). 3) Излагать информацию кратко, ясно, последовательно, логично, аргументированно. 4) Акцентировать внимание на важных аспектах, четко сформулировать свой запрос. 5) Внимательно выслушивать собеседника, проявлять готовность к сотрудничеству.	1) Начинать разговор, не поприветствовав сотрудника, не представившись. 2) Демонстрировать превосходство, проявлять неуважение, пренебрежение, некорректность, предвзятость по отношению к сотруднику, нежелание вести активный конструктивный деловой разговор. 3) Переходить с предметного уровня обсуждения на личностный (проявлять эмоциональный негативизм, допускать повышенный тон, бестактность, грубость, оскорблять, унижать, угрожать, манипулировать). 4) Без уважительной причины и без предварительного предупреждения и извинения опаздывать либо не являться на встречу. неоднократно переносить время встречи.

<p>6) Оперативно реагировать на деловую просьбу, запрос, своевременно предоставлять достоверную, в полном объеме информацию/консультацию; в случае сложных вопросов информировать сотрудника о степени решения вопроса.</p> <p>7) Уточнять, задавать вопросы, в случае разногласий и недопонимания проконсультироваться у непосредственного руководителя данного сотрудника по возникшим неясным или спорным аспектам.</p> <p>8) Вести обсуждение по существу проблемы, основываясь на объективных данных, фактах, документах, сохранять разговор в рамках конструктивного диалога.</p> <p>9) Поддерживать благоприятную деловую атмосферу, уметь контролировать свои эмоции.</p> <p>10) Решать вопрос только в рамках своей компетенции.</p> <p>11) Договариваться о повторной беседе (дате, сроках, условиях), если для уточнения возникшего вопроса нет готового ответа и требуется время для поиска информации и способов решения.</p> <p>12) Подводить итог беседе: что, как, в какие сроки будет выполняться.</p> <p>13) Завершать разговор позитивно, выражая деловой комплимент и/или благодарность за сотрудничество.</p>	<p>5) Не соблюдать предварительную договорённость, не выполнять обещание и сроки решения вопроса.</p> <p>6) Отказывать сотруднику в проведении встречи, предоставлении консультации/запрашиваемой информации, необходимой для выполнения сотрудником своих должностных обязанностей.</p> <p>7) Беседовать с сотрудником в неподходящей обстановке, в присутствии посторонних лиц.</p> <p>8) Делать сотруднику замечания, выговор в присутствии других.</p> <p>9) Отвлекаться во время общения с сотрудником на второстепенные вопросы, игнорировать, не поддерживать «контакт глаз», вести параллельный разговор с коллегами, проявляя неуважение и бестактность, общаться по телефону, не извинившись, решать одновременно другие проблемы, принимать пищу и жевать жевательную резинку.</p> <p>10) Формулировать свой запрос в форме требования, приказа, поручения, указания, а не деловой просьбы.</p> <p>11) Давать задания, указания сотруднику, который не находится в должностном или функциональном подчинении, минуя непосредственного руководителя.</p> <p>12) Ссылаться на вышестоящее руководство без его веденья, давать распоряжения от его имени.</p> <p>13) Перебивать сотрудника, не давать возможности сотруднику изложить свою позицию, пресекать его высказывания (за исключением случаев проявления с его стороны бестактности и грубости).</p> <p>14) Формально, отстраненно обсуждать вопрос, употребляя односложные ответы «да/нет/не знаю».</p> <p>15) Не слушать возражения и не учитывать разумные конструктивные</p>
--	---

	<p>аргументы и деловые предложения сотрудника.</p> <p>16) Немотивированно возражать, использовать неконструктивную критику.</p> <p>17) Навязывать свою позицию в некорректной форме.</p> <p>18) При аргументации использовать недостоверную и заведомо искаженную информацию.</p> <p>19) Возлагать ответственность на сотрудника, не обладающего достаточными полномочиями и/или квалификацией для выполнения конкретной задачи.</p> <p>20) Перекидывать ответственность с себя на сотрудника и на других, нарушая предписания должностной инструкции.</p> <p>21) Задавать сотруднику вопросы на личные темы, затягивать разговор.</p> <p>22) Распространять информацию, полученную в ходе беседы и дискредитирующую сотрудника, за пределы отдела, обсуждать сотрудника с коллегами, отзываться о нем негативно.</p> <p>23) Завершать разговор не по стандарту, без достижения целей конкретного делового взаимодействия, либо согласованного плана по их реализации.</p>
--	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения сотрудника с сотрудником.

1) Поприветствовать сотрудника по имени и отчеству, проявить доброжелательность, расположенность к деловому взаимодействию, выяснить возможность у сотрудника обсуждать вопрос («Добрый день, ... (имя, отчество), могу я с Вами обсудить один вопрос / у Вас есть возможность уделить мне внимание?»).

2) Обозначить цель и задачи делового разговора, сформулировать просьбу («Нужна информация / помощь по вопросу Просьба - предоставить сведения в течение ...»).

3) В сложной (проблемной) ситуации кратко и аргументированно изложить суть проблемы и обратиться к сотруднику с конкретными вопросами («Ситуация следующая ... Проблема в том, что ... Можно ли ... ?»).

4) Внимательно выслушать сотрудника, фиксируя ключевые или спорные моменты, задать уточняющие вопросы по поводу решения предстоящих задач («Я правильно понимаю, что необходимо ... ? Для этого сначала ... , затем ... , в результате ... ?»).

5) Для уточнения и подтверждения полученной информации / преодоления разногласий, обратиться к непосредственному руководителю сотрудника.

6) Подвести итог беседе, поблагодарить сотрудника и выразить деловой комплимент, попрощаться позитивно («Спасибо за предоставленную информацию / сотрудничество / оказанную помощь. Всего доброго, удачного рабочего дня, до свидания»).

7. Критерии оценки:

- достижение цели делового разговора, решение конкретной деловой задачи либо уверенность в том, что вопрос будет решен;
- установление / укрепление конструктивных, конструктивно-деловых взаимоотношений;
- взаимная удовлетворенность деловым взаимодействием.

СТАНДАРТ № 2

делового общения сотрудника с сотрудником в конфликтной ситуации

1. Целевая категория работников - сотрудники учреждения.

2. Ситуации - конфликтные ситуации между сотрудниками учреждения.

3. Цель стандарта - разрешение / предотвращение развития конфликтной ситуации, решение проблемы, восстановление конструктивных взаимоотношений, создание благоприятной основы для эффективной профессиональной деятельности сотрудников учреждения.

4. Общее видение: деловое взаимодействие в режиме конструктивного диалога, стремление урегулировать конфликт, разобраться в ситуации, определить проблему, выработать совместное решение, восстановить конструктивно-деловые отношения на основе взаимной ответственности и корректности.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Соблюдать должностную субординацию с определением конкретных зон полномочий и ответственности, корректность, конфиденциальность, объективность при обсуждении ситуации, стремиться перевести разговор в рамки конструктивного диалога. 2) При планируемом разговоре подготовиться к беседе, проанализировать и оценить	1) Начинать разговор с критики, в том числе выражая необоснованное критическое мнение, замечание, комментарий в адрес сотрудников (или его коллег) в неделовой форме, критикуя при этом личность, а не фактические результаты работы. 2) Устраивать «разборку» в присутствии посторонних лиц (сотрудников учреждения, пациентов, их родственников),

ситуацию, определить причины, опираться на объективные факты, стремиться понять поведение сотрудника, продумать схему беседы, подготовить необходимые документы.

3) Обращаться к сотруднику на «Вы», по имени и отчеству, сохраняя корректность в любых экстренных ситуациях.

4) Уметь контролировать эмоции, поддерживать стремление решить проблему.

5) Предоставлять сотруднику слово для оценки ситуации, выражения своей позиции, просить конкретизировать суть вопроса.

6) Внимательно выслушивать мнение сотрудника, фиксировать основные и спорные моменты, задавать уточняющие вопросы, выяснять правильность понимания позиции, возможные обоснованные возражения, конструктивные предложения.

7) В корректной форме обращать внимание на возможные нарушения, констатировать фактические действия (бездействие) сотрудника.

8) Извиниться, если был факт некорректного поведения по отношению к сотруднику, уметь признавать свою ошибку (нарушение).

9) Четко и грамотно излагать свое видение ситуации, определять проблему, предлагать пути решения.

10) Согласовывать с сотрудником целостное видение ситуации, разрабатывать совместное решение проблемы и четкий план взаимных действий.

11) Решать конфликтный вопрос только в рамках своей компетенции.

12) При необходимости информировать непосредственного руководителя о состоявшейся беседе по проблеме.

допускать публичное обсуждение вопроса.

3) Переходить с предметного уровня на личностный (допускать повышенный тон разговора, бестактность, неуважение, пренебрежительное обращение на «ты», обвинять, возмущаться, обесценивать, осуждать участников ситуации, оскорблять, допускать сарказм, иронию, негативные характеристики к сравнения, авторитарно указывать, приказывать, оказывать психологическое давление, запугивать, применять шантаж, манипуляцию, физическую силу).

4) Препятствовать изложению сути проблемы - перебивать сотрудника (за исключением случаев проявления бестактности с его стороны).

5) Отвлекаться от темы разговора, вести параллельный разговор.

6) Не извиняться в случае экстренного решения другого вопроса.

7) Демонстрировать недовольство, раздражение, навязывать свой взгляд на ситуацию и способы ее решения.

8) Не слушать возражения и конструктивные предложения сотрудника.

9) Отказываться отвечать на поставленные сотрудником вопросы, игнорировать, формально и отстранённо обсуждать вопрос, употребляя односложные фразы.

10) По своей инициативе вмешиваться в обсуждение вопроса, не имеющего прямого отношения к его должностным обязанностям.

11) Затягивать решение вопроса, необоснованно откладывать обсуждение ситуации.

12) Усугублять разногласия,

<p>13) При усугублении разногласий привлекать для решения вопроса руководителя / авторитетное лицо.</p> <p>14) При отсутствии возможности обсудить и решить проблему договариваться о повторной встрече, ее участниках.</p> <p>15) Делать выводы и подводить итог беседе, обсуждать условия дальнейшего взаимодействия, уточнять степень удовлетворенности сотрудника состоявшимся взаимодействием по проблемному вопросу.</p> <p>16) Завершать разговор в конструктивном русле, благодарить сотрудника, прощаться.</p>	<p>обесценивать высказывания сотрудника, навязывать свое мнение, преувеличивать свои деловые возможности.</p> <p>13) Не придерживаться совместно принятого алгоритма действий, не выполнять данные обязательства, обещания.</p> <p>14) Задавать сотруднику некорректные вопросы, в том числе и на личные темы.</p> <p>15) Отказывать в полном внимании, решать вопрос «по-быстрому» / «на ходу».</p> <p>16) Перекидывать решение проблемы и ответственность на других.</p> <p>17) Обсуждать конфликтную ситуацию со своими коллегами, создавать негативный имидж сотруднику, убеждать других в его неправоте.</p> <p>18) В случае обострения взаимоотношений с коллегой не информировать непосредственного руководителя о конфликтной ситуации.</p>
---	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения сотрудника с сотрудником в конфликтной ситуации.

1) Поприветствовать сотрудника по имени / имени и отчеству, обозначить сложную ситуацию («Здравствуйте, ... , крайне важно обсудить вопрос ... с целью/для Думаю, нам понадобится ... минут. У Вас есть возможность сейчас это обсудить ?»).

2) Кратко изложить ситуацию, проявить готовность разобраться в существующей проблеме и намерении совместно конструктивно ее решить («Ситуация следующая Есть большое стремление обсудить имеющиеся вопросы и вместе их решить.»).

3) Предоставить возможность сотруднику изложить свое видение данной ситуации, ее причин и путей решения («В чем, на Ваш взгляд, основное затруднение? .. Какой выход Вы бы могли предложить в данном случае ... при имеющихся возможностях / сроках требования?»).

4) Выслушать сотрудника, фиксируя ключевые или спорные моменты, задавая вопросы, если это необходимо для понимания сути проблемы «Пожалуйста, поясните данный аспект ... Вы упомянули, что ... , тем не менее при этом ...»).

5) Обобщить информацию, определить Проблему, перевести проблему в задачу, предложить варианты ее решения («Таким образом, как показывают

факты, ситуация такова Мне кажется, для ее решения есть следующие варианты ... »).

6) Выслушать возможные возражения, конструктивные предложения сотрудника, уточнить правильность понимания его позиции («Я правильно понимаю, что ... ? Вы имели в виду следующее ... ? То есть сначала, Вы полагаете, следует ... , а затем ... ?»).

7) Обсудить варианты решения проблемы, совместно выработать оптимальный вариант, договориться об алгоритме действий, необходимых условиях и сроках решения вопросов («Давайте обсудим, как лучше поступить. По-моему, в первую очередь следует ... , а затем ... Вы не против? Есть возражения?»).

8) В случае усугубления разногласий с сотрудником предложить перенести обсуждение вопроса или поставить в известность руководство, или обратиться за помощью к авторитетному лицу для оказания содействия в разрешении конфликтной ситуации («Я вижу, что сейчас нам сложно найти общее решение. Предлагаю еще раз все проанализировать и затем встретиться снова»).

9) Подвести итог разговора, обозначить новые условия взаимодействия, поблагодарить сотрудника, выразить надежду на отсутствие подобных проблем в будущем («Итак, теперь мы работаем Если возникает вопрос ... , то Надеюсь, что таких проблем у нас не будет. / Для предотвращения подобных ситуаций следует Спасибо за важный разговор / сотрудничество / понимание. До свидания»).

7. Критерии оценки:

- разрешение конфликтной ситуации, либо уверенность в том, что проблема будет решена в ближайшее время (в срок);
- уверенность в качественном выполнении функций и обязанностей персоналом учреждения;
- сохранение конструктивных деловых взаимоотношений между сотрудниками учреждения.

СТАНДАРТ № 3

профессионального поведения сотрудника в ситуации делового разговора с вышестоящим руководителем

1. Целевая категория работников - подчиненные.

2. Ситуации делового общения с вышестоящим руководителем (предмет обсуждения - проблемные ситуации).

3. Цель стандарта - найти совместное оптимальное решение возникшей проблемы в результате делового обсуждения проблемной ситуации на основе применения стандарта.

4. Общее видение: деловое общение в режиме профессионального конструктивного взаимодействия (диалога), взаимная заинтересованность, ответственность, активный обмен мнениями, воодушевление, уверенность в решении проблемы, удовлетворенность, благодарность, выработка решения.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Четко формулировать цель встречи.</p> <p>2) Договариваться о встрече, получать подтверждение встречи (при необходимости перенести ее, заранее оповестив руководителя об этом).</p> <p>3) Предварительно готовиться к деловому обсуждению:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определить предмет обсуждения, дату и время, регламент, согласовать состав участников; - проанализировать ситуацию (подготовить, обработать собранные данные; выяснить причины, особенности проблемной ситуации; побеседовать с заинтересованными лицами), владеть информацией в рамках своей компетенции; - конкретизировать свое видение ситуации и четко сформулировать проблему; - обозначить предпринятые меры по решению проблемы; - определить возможные варианты решения проблемы и ресурсы, которые для этого необходимы; - сформулировать и записать запрос (вопросы / просьбы) к руководителю. <p>4) Уметь контролировать эмоции, поддерживать позитивную деловую атмосферу, соблюдать при взаимодействии служебную субординацию.</p> <p>5) Кратко, четко, грамотно, аргументированно, корректно и тактично излагать информацию, стараться заинтересовать руководителя.</p> <p>6) Обосновывать, почему проблема не была / не может быть решена на данном уровне и требуется вмешательство (участие) вышестоящего руководителя.</p> <p>7) Внимательно выслушивать мнение вышестоящего руководства, со своей стороны, уточнять правильность понимания позиции руководителя.</p> <p>8) Излагать свою позицию и предлагать</p>	<p>1) Идти к руководителю без предварительной подготовки (без определения проблемы, запроса: вопросов, просьб, предоставления необходимых документов и т. д.).</p> <p>2) Обращаться к вышестоящему руководителю, минуя непосредственного, или к руководителю другого направления работы.</p> <p>3) Являться на встречу без предварительной договорённости, задерживаться и опаздывать.</p> <p>4) Нарушать рамки регламента: затягивать время обсуждения вопроса и встречи в целом.</p> <p>5) Невнятно формулировать проблему и излагать суть вопроса, погружаясь в малозначимые детали, останавливаясь на второстепенном, ее соблюдая деловой темп беседы.</p> <p>6) Переводить проблему из предметной плоскости в личностную (проявлять эмоциональный негативизм, фамильярность, бестактность, допускать повышенный тон разговора, обвинять, возмущаться, обесценивать, осуждать участников ситуации, унижать, игнорировать, допускать сарказм, негативные характеристики и сравнения).</p> <p>7) Немотивированно возражать, использовать неконструктивную критику (критиковать без конкретных предложений, альтернативных линий поведения).</p> <p>8) Снимать с себя ответственность и перекладывать на других.</p> <p>9) Необоснованно приписывать себе основные заслуги в решении проблемы.</p> <p>10) Заявлять о собственной некомпетентности, употребляя выражения: «Я не знаю», «Я не могу решить вопрос».</p>

<p>пути решения проблемы, вносимые предложения сопровождать четким планом действий.</p> <p>9) Формировать целостное и объективное видение ситуации, вырабатывать совместное решение проблемы.</p> <p>10) Согласовывать порядок дальнейших действий, определять сроки и ответственных специалистов (участников, исполнителей), уточнять детали.</p> <p>11) В завершении уточнять (подтверждать) итоги делового разговора / совместное решение, делать итоговое резюме.</p> <p>12) Благодарить руководителя за содействие в решении сложившейся ситуации, плодотворное деловое общение.</p> <p>13) Уметь высказать деловой комплимент.</p> <p>14) Впоследствии активно информировать руководителя о ходе решения проблемы.</p>	<p>11) Представлять на обсуждение руководителем сразу несколько проблемных ситуаций, каждая из которых требует отдельного обсуждения (при острой необходимости спросить разрешения).</p> <p>12) Перебивать, не стремясь выслушать руководителя и понять его позицию. Вступать с руководителем в дискуссию, критиковать его.</p> <p>13) Навязывать свою необоснованную точку зрения.</p> <p>14) Требовать от руководителя немедленного решения проблемы.</p> <p>15) Не придерживаться совместно принятого алгоритма действий, не информировать руководителя о ходе решения проблемы.</p>
--	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения работника в ситуации делового разговора с вышестоящим руководителем.

1) Поприветствовать руководителя, поинтересоваться, можно ли войти, обозначить в целом вопрос для обсуждения и ожидаемый результат, используя фразы; - Здравствуйте, ... (имя, отчество), я по вопросу ... , нужен Ваш совет / просьба помощь / есть вариант решения, хотел(а) его обсудить» и т. д.

2) Кратко изложить ситуацию и суть дела, используя фразы:

- «Ситуация в целом такая: ...»

- «Суть дела следующая: ... и т. д.

3) Сформулировать проблему, используя фразы:

- «Проблема следующая...»;

- «Нам необходимо ... , но...».

- «Меня волнует / интересует вопрос ... ».

4) Проинформировать о предпринятых ранее мерах и изложить свои предложения по решению проблемной ситуации. Обозначить ресурсы, которые необходимы для решения проблемы.

5) Сформулировать запрос к руководителю, используя фразы:

- «Пожалуйста, посоветуйте / посодействуйте / позвоните ... »;

- «Как лучше / оптимальнее / целесообразнее ...»;

- «Нужна Ваша помощь на этапе ... »;

- «Могу я рассчитывать на ... » и т. д.

б) Ответить на уточняющие вопросы руководителя, выслушать его мнения, рекомендации.

7) При необходимости принять участие в совместном поиске оптимального решения, тактично выразив свою позицию, используя фразы:

- «А что, если »;
- «Может, сначала ... »;
- «Со своей стороны, я готов(а) ... » и т. д.

8) Подвести итог беседе и произнести / повторить рекомендуемое / принятое решение, используя фразы: «Итак / Таким образом / Следовательно, со своей стороны я подготовлю / обращусь / позвоню / выясню ... »;

9) Поблагодарить руководителя за помощь / поддержку / понимание / содействие / нестандартность решения / лучший, оптимальный вариант в решении проблемы.

11) Попрощаться. При необходимости договориться о повторной встрече для информирования руководителя о результатах действий.

7. Критерии оценки:

- решение проблемы / запроса / получение необходимых для решения проблемы ресурсов (или согласие на их получение);
- уверенность в решении проблемной ситуации, если она не разрешилась сразу;
- укрепление конструктивно-деловых отношений с руководителем и позитивной трудовой мотивации;
- взаимная удовлетворенность деловым общением.

СТАНДАРТ № 4

профессионального поведения руководителя в ситуации делового разговора с подчиненным

1. Целевая категория работников - руководители разного уровня.

2. Ситуации делового общения с подчиненным сотрудником.

3. Цель стандарта - обеспечить условия для профессионального исполнения подчиненным обязанностей, повысить уровень его трудовой мотивации.

4. Общее видение: деловое общение в режиме профессионального конструктивного взаимодействия (диалога), направленное на укрепление у работника чувства ответственности, профессиональной значимости и желание соответствовать стандарту, требованиям, взаимная заинтересованность, активность, воодушевление, уверенность в решении проблемы, выработка решения, удовлетворенность.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Определять тему и стиль ведения разговора. 2) Формулировать конкретную цель разговора (сбор, получение информации / выявление проблемы /	1) Начинать с критики подчинённых, унижать, запугивать. подавлять. 2) Опаздывать без уважительной причины. 3) Нарушать рамки регламента: затягивать время обсуждения вопроса и встречи в

<p>нахождение решения проблемы).</p> <p>3) Предварительно готовиться к деловому разговору: определить дату, время и место проведения, регламент, собрать нужные документы.</p> <p>4) Ознакомить подчинённого с темой и целью разговора; при необходимости приглашать других работников.</p> <p>5) В ходе беседы обращаться к сотруднику по имени и отчеству.</p> <p>б) Предоставлять подчинённому слово для оценки ситуации и ее последствий.</p> <p>7) Внимательно выслушивать мнение сотрудника, поощряя, стимулируя и располагая подчиненного к активному конструктивному деловому диалогу. применять индивидуальный подход к сотрудникам.</p> <p>8) Фиксировать письменно ключевые моменты, новую информацию, выяснять, уточнять необходимые данные.</p> <p>9) Уметь контролировать эмоции, поддерживать благоприятную деловую атмосферу, снимать напряжение - адекватно и корректно использовать похвалу, юмор.</p> <p>10) Формулировать и излагать свое видение проблемной ситуации, давать оценку, предлагать совет, пути решения.</p> <p>11) Побуждать сотрудника выражать мнение, высказывать возникшие вопросы. возможные обоснованные возражения.</p> <p>12) Выслушивать конструктивные предложения.</p> <p>13) В корректной форме обращать внимание подчиненного на возможные нарушения, констатировать фактические действия (бездействие). произошедшую ситуацию, дать аргументированное резюме.</p> <p>14) Проявлять требовательность,</p>	<p>целом. вести монолог. переключать внимание и обсуждение с одного вопроса на другие (при обнаружении в ходе делового разговора новой проблемы сразу переходить к ее обсуждению).</p> <p>4) Переходить с предметного уровня обсуждения на личностный (допускать повышенный тон разговора, проявлять эмоциональный негативизм, бестактность. неуважение, пренебрежительное обращение на «Ты», обвинять, возмущаться, обесценивать, осуждать участников ситуации, оскорблять, игнорировать, допускать сарказм, иронию, негативные характеристики и сравнения, авторитарно указывать, приказывать, оказывать психологическое давление, запугивать, применять шантаж, манипуляцию, физическую силу).</p> <p>5) Использовать неконструктивную критику, подавляя инициативу подчиненного, понижая его трудовую мотивацию и препятствуя тем самым достижению цели стандарта (выражать необоснованное критическое мнение, замечания, претензии без аргументации, конкретных предложений, критиковать личность, а не фактические результаты работы).</p> <p>б) Не давать возможность изложить суть проблемы.</p> <p>7) Отвлекаться, не слушать, перебивать собеседника, не стремясь понять его позицию.</p> <p>8) Пресекать высказывания, прерывать подчиненного (за исключением случаев проявления бестактности, отступления от темы).</p> <p>9) Не слушать возражения и не учитывать разумные конструктивные аргументы и предложения.</p> <p>10) Проявлять профессиональную некомпетентность. Позволять зайти деловому разговору в тупик, терять контроль над ситуацией.</p> <p>11) Выходить из деловой роли руководителя-профессионала, допуская неадекватное невербальное поведение</p>
--	---

<p>сохраняя при этом корректность и бесконфликтность в процессе беседы.</p> <p>15) Сформировать и согласовать целостное и объективное видение ситуации, выработать ее совместное решение, определить значимость и приоритетность задания.</p> <p>16) Сформулировать план дальнейших действий: назначить ответственных специалистов (участников, исполнителей), распределить полномочия, четко определить сроки и порядок выполнения поставленных задач и отчета о результатах, информировать подчинённого о предъявляемых требованиях и критериях оценки его работы, а также соответствующих санкциях за ненадлежащее исполнение задач.</p> <p>17) Выяснять потребность в помощи, оказывать ее, необходимое содействие и / или привлекать дополнительных лиц.</p> <p>18) Делать итоговое резюме в конструктивном ключе, т. е. озвучивать результат проведенного делового разговора и соотносить его с целью.</p> <p>19) Благодарить сотрудника.</p>	<p>(видом показывать предвзятость, недовольство, усталость, опустошение от взаимодействия с подчиненным).</p> <p>12) Возлагать ответственность на сотрудника, не обладающего достаточными полномочиями и / или квалификацией для выполнения задания.</p> <p>13) Поручать задание на ходу, в условиях, не соответствующих требованиям стандарта.</p> <p>14) Нечетко формулировать проблему, задачи и не проверять правильность и адекватность понимания работником полученного задания.</p> <p>15) Давать поручения сотруднику, не находящемуся в прямом подчинении.</p> <p>16) Ставить нереальные цели и сроки выполнения поручаемых заданий.</p> <p>17) Затягивать решение вопроса, необоснованно откладывая обсуждение ситуации.</p> <p>18) Завершать деловой разговор без совместно согласованного плана предстоящих действий, не назначив сроки, не распределив зоны ответственности и не обозначив санкции.</p> <p>19) Не придерживаться совместно принятого алгоритма действий, не осуществлять контроль.</p> <p>20) Задавать вопросы на личные темы.</p>
---	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения руководителя в ситуации делового разговора с подчиненным.

- 1) Поприветствовать сотрудника (сотрудников) по имени и отчеству.
- 2) Обозначить предмет делового разговора, цель и регламент работы по времени.
- 3) Предоставить возможность сотруднику изложить свое видение проблемы, причин ее возникновения, проанализировать знание требований, выяснить или уточнить необходимые данные, поблагодарить сотрудника за изложение вопроса.
- 4) Резюмировать и дать свою оценку ситуации.
- 5) Четко сформулировать проблему, перевести ее в деловую задачу и обеспечить условия для ее выполнения «Проблема следующая ... , вам необходимо сделать ... для этого сначала ... затем ... , в итоге ... »).
- 6) Выслушать мнение сотрудника и стимулировать его к высказыванию предложений в ходе совместного активного конструктивного диалога,

сформулировать целостное видение и общее понимание проблемы и путей ее решения.

7) Проинформировать сотрудника о возможных санкциях при нарушении или невыполнении и необходимых действиях для выполнения требований и достижения должного результата (следует дать четкие указания что, как, в какой срок, кому выполнять, к кому при возникновении затруднений обращаться, какой должен быть результат).

8) Удостовериться в адекватности, правильности понимания сотрудником полученного задания. Выяснить информированность и готовность работника (работников) соответствовать обозначенным требованиям, при необходимости провести дополнительный инструктаж.

9) Поинтересоваться, есть ли вопросы, ответить при их наличии.

10) Поблагодарить участников и выразить надежду на конструктивное решение вопроса.

11) Попрощаться, при необходимости назначить повторную встречу.

7. Критерии оценки:

- разрешение проблемной ситуации, достижение цели делового разговора;
- взаимное удовлетворение деловым взаимодействием;
- улучшение взаимоотношений с подчинёнными;
- повышение уровня трудовой мотивации;
- позитивный настрой сотрудника.

СТАНДАРТ № 5

профессионального поведения руководителя в ситуациях деловых совещаний

1. Целевая категория работников - руководители разного уровня.

2. Ситуации - проведение плановых и внеплановых деловых совещаний.

3. Цель стандарта - провести деловое обсуждение возникших вопросов.

4. Общее видение: деловое общение в режиме диалога и конструктивности, взаимная заинтересованность, ответственность, активность, оперативность, воодушевление («вектор плюс»).

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Определить характер совещания (информационное, проблемное, творческое, аналитическое и др.), тему и повестку дня. 2) Сформулировать конкретную цель совещания (собрать информацию, выявить проблемы, найти решение вопроса и др.).	1) Начинать с критики подчиненных, унижать, запугивать, подавлять. 2) Затягивать совещание, не соблюдать регламент. Приводить примеры уводящие от проблемы и затягивающие ее обсуждение. 3) Опаздывать без уважительной причины.

<p>3) Подготовить совещание: определить место проведения, дату и время, документы (при необходимости провести индивидуальные встречи с заинтересованными лицами) и др.</p> <p>4) Оповестить всех участников. В ситуациях проблемных, творческих и других деловых совещаний ознакомить их с темой, вопросами повестки дня, задачами на совещании.</p> <p>5) Пригласить при необходимости квалифицированных в данной области специалистов.</p> <p>6) Начать совещание вовремя, никого не ожидая.</p> <p>7) Перевести мобильный телефон в бесшумный режим.</p> <p>8) В ходе совещания обращаться к участникам корректно, по имени и отчеству.</p> <p>9) Каждому предоставлять слово для сообщения. Выслушивать выступающих.</p> <p>10) Соблюдать регламент.</p> <p>11) Фиксировать письменно ключевые моменты: мнения, проблемы, предложения, запросы, просьбы, результаты (цифры) и др.</p> <p>12) Поощрять и стимулировать выступления участников, выражение их мнений и предложений: поддерживать благоприятную деловую атмосферу, снимать излишнее напряжение (привести аналогию, уместно пошутить), давать позитивную обратную связь.</p> <p>13) Уточнять и резюмировать информацию в процессе обсуждения вопроса.</p> <p>14) При завершении сделать итоговое резюме совещания, т.е. сформулировать результат и соотнести его с целью.</p> <p>15) При необходимости определить новые задачи всем участникам или отдельным лицам. Выяснить вопросы, предложения.</p> <p>16) Поблагодарить присутствующих.</p>	<p>4) Прерывать выступающих, кроме случаев проявления бестактности и ухода от темы.</p> <p>5) При выявлении проблемы сразу организовывать ее обсуждение (организовывать совещание внутри совещания).</p> <p>6) Выражать бурно эмоциональные реакции.</p> <p>7) Переходить с предметного уровня обсуждения на личностный.</p> <p>8) Выражать необоснованное критическое мнение.</p> <p>9) Переключать внимание на другие вопросы (В случае необходимости извиниться).</p> <p>10) Нецензурно выражаться и не следить за речью.</p> <p>11) Поручать задачи, которые не входят в область должностных обязанностей и компетенции.</p> <p>12) Проводить совещание более 1,5 часов.</p> <p>13) Плановые совещания проводить чаще одного раза в неделю.</p>
--	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения руководителя в процессе делового совещания.

- 1) Поприветствовать собравшихся участников, отметить присутствующих, обозначить цель и повестку совещания.
- 2) Определить регламент работы по времени (время на выступления, общее время).
- 3) Определить порядок работы совещания (порядок выступлений) и обсуждений вопросов повестки дня.
- 4) Познакомить участников с приглашенными.
- 5) Последовательно излагать (обсуждать) вопросы повестки дня.
- 6) Уточнять, резюмировать, благодарить за изложение вопроса.
- 7) Подвести итог совещанию, дать в целом оценку ситуации, определить ключевые проблемы, перевести их в задачи и назначить ответственных лиц.
- 8) Поинтересоваться, есть ли вопросы, ответить при их наличии.
- 9) Поблагодарить участников и выразить ожидания по поводу желаемого поведения работников.

7. Критерии оценки:

- соблюдение регламента;
- достижение цели совещания;
- соответствие общему видению делового совещания;
- взаимная удовлетворенность деловым общением;
- повышение трудовой мотивации участников совещания.

СТАНДАРТ № 6

профессионального поведения специалиста (руководителя) в ходе делового телефонного разговора при входящих звонках

1. **Целевая категория работников** - все сотрудники учреждения.
2. **Ситуации** делового общения с собеседником по телефону.
3. **Цель стандарта** - установление и / или поддержание, развитие конструктивно-деловых отношений на основе применения стандарта.
4. **Общее видение:** деловое взаимодействие в режиме активного диалога, ответственность, желание соответствовать стандарту, доброжелательность, корректность, соучастие, заинтересованность, содействие в решении обсуждаемой проблемы, удовлетворенность, благодарность со стороны собеседника.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Подготовиться к деловому взаимодействию: рабочее место, нормативные акты, материалы, документы, которые необходимы для.	1) Не отвечать на звонок, не поднимать телефонную трубку. 2) Отказывать в проведении профессиональной консультации.

<p>общения.</p> <p>2) Поприветствовать собеседника и представиться.</p> <p>3) При необходимости попросить представиться и обращаться к собеседнику по имени и отчеству.</p> <p>4) Проявлять готовность к решению вопроса, при необходимости выразить поддержку, успокоить, заверить.</p> <p>5) На протяжении всего разговора сохранять доброжелательный тон, позитивную деловую атмосферу, общение с улыбкой.</p> <p>6) Общаться на доступном языке.</p> <p>7) Конкретизировать запрос, при необходимости деликатно перенаправить к профильному специалисту, если в решении вопроса требуется иная компетенция.</p> <p>8) Внимательно выслушать собеседника, вникнуть в суть изложенного вопроса, выяснить, уточнить необходимую информацию, фиксировать основные моменты письменно, повторять ключевые фразы собеседника (эхо-техника.).</p> <p>9) Уметь вежливо прервать разговор на короткое время, извиниться, оперативно и тихо уладить экстренно возникший вопрос.</p> <p>10) Если информация, запрашиваемая собеседником, не требует дополнительного времени на ее поиск, сжато и конструктивно изложить ее собеседнику.</p> <p>11) Предоставлять информацию только в рамках своей должностной компетенции, соблюдая нормативно-правовые документы о предоставлении, разглашении информации.</p> <p>12) Давать только достоверную, проверенную информацию.</p> <p>13) Если для решения или уточнения поставленной задачи нет готового ответа и требуется время для поиска информации и способов решения, то следует договориться с собеседником</p>	<p>3) Ограничиваться неинформативными формами приветствия («Алло», «Да»).</p> <p>4) Общаться анонимно (не представившись и / или не выяснив и не записав координаты собеседника).</p> <p>5) Формально, отстраненно, осуждающе обсуждать вопрос, употребляя односложные ответы «да / нет / не знаю».</p> <p>6) Прерывать и перебивать звонящего, не уточнив суть проблемы, не выслушав его.</p> <p>7) Игнорировать поставленную проблему, уходить от ее разрешения, не включаться в поиск путей выхода из проблемной ситуации.</p> <p>8) Снимать с себя ответственность и перекладывать на других, необоснованно перепоручать решение проблемы другим лицам.</p> <p>9) Нарушать договорённости.</p> <p>10) Заниматься решением проблемы и брать ответственность вне зоны своей профилизации.</p> <p>11) Давать информацию, выходящую за рамки запроса и должностной компетенции.</p> <p>12) Обсуждать проблему с сотрудником, не имеющим к ней отношения.</p> <p>13) Нарушать конфиденциальность разговора, распространять информацию, полученную в ходе обсуждения проблемы и дискредитирующую личность собеседника.</p> <p>14) Не записывать и не передавать информацию, адресованную отсутствовавшему на момент звонка профильному специалисту.</p> <p>15) Отвлекаться во время общения, не слушать, вести параллельный разговор, принимать пищу.</p> <p>16) Переходить с делового уровня на личностный (допускать невежливый, нетерпеливый, повышенный, некорректный, грубый тон разговора, допускать негативные эмоции, угрожать, унижать, манипулировать собеседником, бросать трубку).</p>
--	--

<p>об алгоритме действий, сроках исполнения, ответственных и о повторном звонке (уточнив при этом, от кого он будет исходить и когда он состоится).</p> <p>14) Подвести итоги разговора, резюмировать, уточнить, удовлетворён ли собеседник состоявшимся взаимодействием по поводу задачи.</p> <p>15) Вежливо попрощаться, завершить разговор позитивно.</p>	<p>17) Общаться по телефону во время приема пациента / посетителя / сотрудника, не извинившись в вежливой форме.</p> <p>18) Выражать необоснованную критику, немотивированно возражать, не учитывать весомые аргументы, приводимые собеседником.</p> <p>19) Затягивать разговор, нарушать деловой регламент.</p> <p>20) Использовать служебный телефон в личных целях.</p> <p>21) Прерывать разговор, не завершив его по стандарту.</p>
--	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения работника в ходе делового телефонного разговора.

1) Начать телефонный разговор с приветствия и представиться первым, доброжелательным тоном, с улыбкой, четко и громко, используя типовые фразы («Добрый день ... организация ... , подразделение / отдел ... должность ... имя и отчество ... , я Вас слушаю»); если собеседник не представился, узнать его имя и отчество: «Представьтесь, пожалуйста» или «Назовите, пожалуйста, Ваше имя, отчество».

2) При необходимости договориться о повторном звонке / встрече в установленное время или перенаправить к профильному / другому специалисту или к непосредственному руководителю, используя фразы: «Извините, по данному вопросу я не могу Вам предоставить информацию, это в компетенции другого специалиста - ... (имя и отчество), его телефон, запишите, пожалуйста ...».

3) Если специалист отсутствует на рабочем месте, предложить собеседнику оставить информацию («Специалист ... (имя и отчество) в настоящее время отсутствует. Ей что-то передать? / Вы оставите для нее информацию? Пожалуйста, я записываю ...»). Записать и передать адресату.

4) Предложить кратко изложить ситуацию, сформулировать проблему / вопрос и цель обращения («Зачем звонит собеседник») используя фразы:

- « Вас интересует вопрос ... ?»;
- «Я понял(а), что вопрос в следующем ... ?»;
- « Вас волнует следующий вопрос ... ?»;
- «Вы позвонили, чтобы получить / выяснить / узнать ... ? »;
- «Могу ли я чем-нибудь Вам помочь?».

5) При необходимости перенести окончательный ответ после получения полной информации, используя фразы: «Для того, чтобы ... , перезвоните через ... минут / после ... в... ».

6) Подвести итог разговора и предложить оптимальный вариант решения, используя фразы: «Итак / Таким образом, со своей стороны, я подготовлю / обращусь / позвоню / выясню В свою очередь, Вас прошу уточнить / принести / позвонить / прийти ... , и проблема будет решена (вопрос закрыт) в срок ... ».

7) Уточнить, что собеседник доволен состоявшимся деловым взаимодействием, используя фразы:

- « Я ответил(а) на Ваш вопрос?»;
- «Я Вам чем-нибудь помог(ла)?».

8) Попрощаться, поблагодарить, при необходимости договориться о повторном звонке / встрече.

7. Критерии оценки:

- решение вопроса;
- уверенность у звонившего собеседника в том, что проблема будет решена;
- оперативность и качество выполняемых функций;
- взаимная удовлетворенность общением;
- укрепление конструктивно-деловых отношений;
- повышение трудовой мотивации, деловой активности.

СТАНДАРТ № 7

профессионального поведения специалиста (руководителя) в ходе делового телефонного разговора при исходящих звонках

1) Целевая категория работников - все сотрудники учреждения.

2) Ситуации делового общения с собеседником по телефону.

3) Цель стандарта - установление и / или поддержание, развитие конструктивно-деловых отношений, получение информации по актуальному вопросу, решение вопроса на основе применения стандарта.

4) Общее видение: деловое взаимодействие в режиме активного диалога, заинтересованность сторон, ответственность, желание соответствовать стандарту, доброжелательность, удовлетворенность, достижение уверенности и ясности в дальнейшем выполнении своих функций, благодарность.

5) Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Подготовиться к деловому взаимодействию: рабочее место, нормативные акты, материалы, документы, которые необходимы для общения.	1) Начинать разговор, не представившись и не уточнив, есть ли у собеседника возможность вести разговор и обсудить в настоящее время данную проблему.
2) Определить цель и задачи предстоящего разговора.3) поприветствовать собеседника и представиться.	2) Настаивать на продолжении разговора даже в случае занятости собеседника.
4) Сообщить о цели звонка (сформулировать «запрос»), заинтересовать собеседника (установить контакт).	3) Пытаться многократно дозвониться до собеседника при очевидной его занятости, невозможности ответить в данное время.
5) Кратко, конкретно, обоснованно и понятно изложить собеседнику суть интересующего вопроса, аргументированные варианты его	4) Начинать разговор с критики собеседника или с негативной информации.
	5) Звонить, не имея перед собой плана разговора (сформулированного)

<p>решения, запросить необходимую информацию по стандарту.</p> <p>6) Обращаться к собеседнику по имени и отчеству (если неизвестно, выяснить).</p> <p>7) При необходимости, по просьбе собеседника уточнить детали возникшей проблемы.</p> <p>8) Внимательно выслушать ответ собеседника, фиксируя основные моменты письменно, задавая уточняющие вопросы.</p> <p>9) Повторять ключевые фразы собеседника.</p> <p>10) На протяжении всего разговора сохранять доброжелательный тон, позитивную деловую атмосферу.</p> <p>11) Кратко резюмировать итоги разговора.</p> <p>12) Согласовать алгоритм действий.</p> <p>13) При необходимости определить новые задачи, договориться о повторном звонке.</p> <p>14) Поблагодарить собеседника, высказать деловой комплимент, попрощаться.</p>	<p>«запроса» , вопросов, данного стандарта).</p> <p>6) Нечетко формулировать проблему и углубляться во второстепенные детали.</p> <p>7) Допускать разговорно-жаргонный стиль речи («идет», «лады», «добро», «пока» и т. д.), а также использовать в речи термины, не понятные собеседнику.</p> <p>8) Затягивать разговор.</p> <p>9) Общаться во время разговора на отвлеченные или личные темы.</p> <p>10) Перебивать собеседника, не выслушивать его мнение, навязывать свою позицию.</p> <p>11) Немотивированно возражать, использовать неконструктивную критику.</p> <p>12) Отвлекаться во время общения, не слушать, вести параллельный разговор, принимать пищу.</p> <p>13) Переходить с делового уровня на личностный (допускать невежливый, нетерпеливый, повышенный, некорректной, грубый тон разговора, допускать эмоции, угрожать, унижать, манипулировать собеседником, бросать трубку).</p> <p>14) Нарушать конфиденциальность, распространять информацию, полученную в ходе обсуждения вопроса и дискредитирующую личность собеседника.</p> <p>15) Требовать информацию не в рамках своей компетенции.</p> <p>16) Не оставлять информацию о своем звонке, в случае, если интересующий сотрудник отсутствовал на рабочем месте.</p> <p>17) Использовать служебный телефон в личных целях.</p> <p>18) Прерывать разговор, не завершив его по стандарту, не поблагодарив и не попрощавшись.</p>
---	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения работника в ходе делового телефонного разговора.

1) Начать телефонный разговор с приветствия, представиться первым, доброжелательным тоном, с улыбкой, использовать типовые фразы («Добрый день, ... организация ... , подразделение / отдел ... , должность ... имя и отчество ..., подскажите, пожалуйста, я могу услышать ... (имя и отчество) ?»)

2) Сообщить главную цель звонка («Меня интересует вопрос ... », при необходимости задать вводный вопрос: «Кто может проконсультировать по данному вопросу / поводу»).

3) Уточнить, есть ли у собеседника в данный момент возможность продолжать разговор («Вам удобно сейчас разговаривать? / у Вас есть сейчас возможность говорить?»).

4) Продолжить разговор, обращаясь к собеседнику по имени и отчеству (если не известно, выяснить: «Назовите, пожалуйста. Ваше имя, отчество / Представьтесь, пожалуйста»).

5) Сориентировать собеседника в степени сложности и длительности разговора:

- «Разговор сложный»;

- «Разговор короткий».

6) При необходимости договориться о повторном звонке / встрече в установленное время.

7) Если нужный специалист отсутствует на рабочем месте, попросить собеседника передать ему информацию о Вашем звонке, напомнив (оставив) Ваши координаты и цель звонка: «Могу ли я Вас попросить передать информацию специалисту ... (имя и отчество) ... / Пожалуйста, передайте ... для (имя, отчество)».

8) Сформулировать проблему / вопрос и четко конкретизировать цель обращения (зачем Вы звоните), кратко и обоснованно изложить ситуацию, используя фразы:

- «Меня интересует вопрос ... »;

- «Вопрос в следующем ... »;

- «Я звоню, чтобы получить / выяснить / узнать ... »;

- «Не могли бы Вы мне помочь в следующем ... ? »;

-«Я могу рассчитывать на Вашу помощь ... ?

9) Поинтересоваться о возможности позитивного решения вопроса и условиях предлагаемых решений.

10) Выслушать собеседника, фиксируя письменно ключевые или спорные моменты, задавая уточняющие вопросы, кратко резюмируя.

11) Уточнить правильность своего понимания позиции собеседника.

12) При угрозе перехода делового разговора в область эмоций, перенести разговор. Если собеседник начинает возмущаться, следует напомнить о взаимовежливости: «Пожалуйста, потише ... », «Давайте спокойно обсудим вопрос ...», «Простите, я не могу обсуждать вопрос в таком тоне ... ».

13) В случае отсутствия единого видения проблемы и не возможности решения вопроса, предложить вернуться к решению позже, после обоюдного осмысления ситуации.

14) При необходимости договориться о получении окончательного ответа позже, используя фразы: «Для того, чтобы ... , я перезвоню в ... (конкретное время). Это удобно? / Вас это устроит? ».

15) Подвести итог разговора, поблагодарить, при необходимости договориться о повторном звонке / встрече, высказать деловой комплимент и выразить настрой на позитивное продолжение деловых отношений в таком же конструктивном русле. («Спасибо Вам за нужную информацию (помощь). Всего доброго! С Вами приятно иметь дело. До свидания»).

7. Критерии оценки:

- решение конкретной проблемы;
- уверенность в решении проблемной ситуации, если не решена позитивно и окончательно;
- наличие недостающей информации / установленных договоренностей;
- достижение чувства уверенности в дальнейшем качественном выполнении функций и обязанностей;
- взаимная удовлетворенность сотрудников, желание общаться в перспективе;
- укрепление конструктивно-деловых отношений;
- повышение трудовой мотивации, деловой активности.

СТАНДАРТ № 8

профессионального поведения руководителя в ситуации проведения проверки деятельности подчиненного(-ых)

1. Целевая категория работников - руководители разного уровня.

2. Ситуации проведения плановой / неплановой проверки деятельности подчиненного(ых) сотрудника(ов).

3. Цель стандарта - обеспечить условия для качественного исполнения персоналом обязанностей. повысить качество выполняемых работ.

4. Общее видение: деловое общение в режиме профессионального конструктивного взаимодействия (диалога), направленное на укрепление у работника(ов) чувства ответственности, профессиональной значимости и желание соответствовать стандарту, требованиям, взаимная заинтересованность, активность, воодушевление, уверенность в решении проблемы, выработка решения, удовлетворенность.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Рассматривать проверку как содействие сотрудникам в повышении эффективности их труда, а не как негативную оценку работы (только выявление недостатков).</p> <p>2) Подготовиться к проверке: определить цель, дату, время и место проведения, регламент, состав участников (проверяемых и проверяющих, собрать нужные</p>	<p>1) Иметь нечеткую, необъективную цель проверки.</p> <p>2) Приходить без предупреждения.</p> <p>3) Опаздывать без уважительной причины.</p> <p>4) Нарушать рамки регламента (затягивать время обсуждения вопроса и проверки в целом, переключать внимание и обсуждение с одного вопроса на другие).</p>

документы, при необходимости привлечь компетентных лиц).

3) Информировать подчиненного(ых) о предстоящей проверке, четко донести задачи проверки.

4) Проверку осуществлять только с ответственными лицами.

5) Обращаться к сотрудникам по имени и отчеству.

6) Руководствоваться основополагающими принципами: требовательность, корректность, объективность.

7) Фиксировать наблюдаемые факты (как положительные, так и отрицательные), объективно оценивать состояние проверяемого раздела работ.

8) Задавать вопросы, согласно плану проверки, уточнять необходимые данные, запрашивать дополнительную информацию.

9) Уметь контролировать эмоции, поддерживать благоприятную деловую атмосферу.

10) В корректной форме обращать внимание подчиненных на выявленные нарушения, указать на несоответствие требованиям, констатировать фактические действия (бездействие), четко и кратко указывать на аспекты, требующие корректировки.

11) При выявлении грубых нарушений, дать четкие указания по немедленному устранению.

12) Документировать результаты проверки.

13) Определить степень экстренности в устранении выявленных проблем и при необходимости сформулировать четкий план дальнейших действий (определить задачи, ответственных, сроки, предъявляемые требования и критерии оценки, санкции за ненадлежащее исполнение задач).

14) Выяснить потребность в помощи, оказать ее и / или привлечь других лиц.

15) Дать ответственному лицу общую оценку состояния проверяемого

5) Начинать с критики подчиненного, унижать, запугивать, подавлять, требовать в приказном тоне, негативно влиять.

6) Проводить проверку в присутствии посторонних лиц.

7) Устраивать «разборку» поведения сотрудника(ов) на рабочем месте в присутствии других.

8) Сразу же начинать детальный анализ по результатам проверки.

9) Переходить с предметного уровня обсуждения на личностный и проявлять негативное отношение к проверяемому разделу работы, ответственным лицам.

10) Вступать в дискуссию, пререкания.

11) Отвлекаться от цели проверки на другие вопросы.

12) Позволять официально-деловому разговору перейти в русло дружеского, личного общения.

13) Выходить за рамки проверяемого раздела работы.

14) Возлагать ответственность на сотрудника, не обладающего достаточными полномочиями и / или квалификацией для выполнения задания.

15) Критиковать без предложений, без четких указаний по устранению недостатков, негативно оценивать личность, а не фактические результаты работы.

16) Перебивать подчиненного(-ых), не стремясь понять его позицию, проблемы и предложения.

17) Проявлять профессиональную некомпетентность

18) Допускать негативное невербальное поведение (видом показывать предвзятость, недовольство, усталость, опустошение, раздражение, гнев от взаимодействия с подчиненным).

19) Ставить нереальные цели и сроки выполнения поручаемых заданий.

20) Завершать проверку без доведения до исполнителей плана действий.

21) Не осуществлять повторный

<p>раздела работы в конструктивном ключе.</p> <p>16) Поблагодарить сотрудника(ов), выразить надежду на позитивный результат. Попрощаться.</p> <p>17) Если в процессе проверки возникают неотложные дела, требующие прекратить или прервать на время проверку, необходимо извиниться перед комиссией и оперативно решить возникший вопрос.</p>	<p>контроль.</p> <p>22) Задавать вопросы как личные темы.</p>
---	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения руководителя в ситуации проведения проверки деятельности подчинённого(-ых)

1) Поприветствовать сотрудника (сотрудников) по имени и отчеству, представить участников комиссии (Ф. и. О., должность).

2) Обозначить предмет проверки, цель, регламент работы по времени, требуемые документы.

3) Запросить необходимые документы, отчеты.

4) Получить ответы на вопросы в соответствии с целью и планом проверки.

5) Предоставить сотруднику возможность дать полный отчет по выполняемой им работе.

6) Изучив документы и фактическое состояние дел, зафиксировать аспекты соответствия / несоответствия требованиям.

7) Проанализировать работу, резюмировать, дать оценку проверяемому разделу работы в целом.

8) Определить проблемы, требующие экстренного решения, обозначить конкретные меры по их устранению, ответственных лиц, информировать о санкциях. («Проблема следующая ... Вам необходимо сделать ... , для этого сначала ... затем ... , в итоге»).

9) Определить проблемы, требующие дополнительного анализа и назначить отдельную встречу для определенных лиц.

10) Удостовериться в адекватности, правильности понимания сотрудником (ами) схемы предстоящих действий.

11) Поинтересоваться, есть ли вопросы, ответить при их наличии.

12) При отсутствии нарушений, дать позитивную оценку, выразить благодарность и деловой комплимент.

13) Поблагодарить участников и выразить надежду на конструктивное решение выявленных проблем, попрощаться.

14) При необходимости, назначить время проведения повторного контроля.

7. Критерии оценки:

- достижение цели оценки, проверки;
- исправление выявленных в ходе проверки нарушений, ошибок;
- освоение работником стандартов, улучшение качества работы;
- повышение уровня трудовой мотивации;
- взаимное удовлетворение взаимодействием, сохранение конструктивно-деловых взаимоотношений.

СТАНДАРТ № 9

профессионального поведения проверяемых лиц в ситуации проведения проверки

1. Целевая категория работников - сотрудники учреждения.

2. Ситуации проведения плановых / внеплановых, внутренних / внешних проверок деятельности сотрудников учреждения.

3. Цель стандарта - обеспечить эффективное деловое взаимодействие в процессе оценочных мероприятий, условия для качественного исполнения персоналом обязанностей, повысить качество, эффективность деятельности.

4. Общее видение: деловое общение в режиме профессионального конструктивного взаимодействия (диалога), направленное на укрепление у работников чувства ответственности, профессиональной значимости и желание соответствовать стандарту, требованиям, взаимная заинтересованность, активность, воодушевление, взаимоуважение, уверенность в решении проблемы, удовлетворенность.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Воспринимать проверку как средство определения зон профессионального развития в целях повышения эффективности деятельности, а не как негативную оценку работы проверяющими (только выявление недостатков).</p> <p>2) Принять / выяснить / уточнить информацию о предстоящей проверке (время, место проведения, цель, предмет, вид проверки, категория проверяемых, состав комиссии), при необходимости, оповестить других сотрудников или вышестоящее руководство.</p> <p>3) Подготовиться к проверке: организовать рабочее время, профессионально подготовить рабочее место, нормативные акты, материалы, документы, разделы работ, при необходимости проконсультироваться у компетентных лиц.</p> <p>4) При подготовке уделить внимание морально-психологическому настрою, сосредоточиться, мобилизовать свои силы, в целях объективного представления проверяемого раздела</p>	<p>1) Не являться на проверку. без предупреждения и извинения отстраняться от участия в проверке, если она касается сотрудника непосредственно.</p> <p>2) Опаздывать без уважительной причины.</p> <p>3) Быть неподготовленным, не владеть информацией.</p> <p>4) Относиться к проверке формально, безответственно, отстраненно (используя односложные ответы «да / нет / не знаю»).</p> <p>5) Отвлекаться в процессе проверки без уважительной причины.</p> <p>6) Оставлять проверяющих без внимания, в ситуации внешней проверки не сопровождать их по территории учреждения.</p> <p>7) Допускать к проверке посторонних или не имеющих прямого отношения к проверке лиц</p> <p>8) Не представлять запрашиваемые документы.</p> <p>9) Представлять проверяющим документы, оформленные ненадлежащим образом.</p>

<p>работ.</p> <p>5) Отключить звук мобильного телефона перед началом проверки.</p> <p>6) Обращаться к проверяющим уважительно, по имени и отчеству.</p> <p>7) Соблюдать служебную субординацию.</p> <p>8) Представлять к проверке только требуемую часть документов и материалов, отвечающих задачам проверки.</p> <p>9) Демонстрировать деловой, сосредоточенный вид, адекватный ситуации, готовность оперативно устранить выявленные недочеты в работе; в случае необходимости, попросить время на выполнение и / или помощь со стороны компетентных лиц.</p> <p>10) Внимательно выслушивать проверяющих, записывать основные моменты и результаты проверки для устранения недочетов.</p> <p>11) Лаконично, корректно, аргументировано отвечать на вопросы.</p> <p>12) Контролировать эмоции, сохранять спокойствие и выдержку, замечания, оценки, требования и критику комиссии воспринимать объективно, адекватно, конструктивно.</p> <p>13) Задавать краткие уточняющие вопросы, выяснять необходимые данные и дополнительную информацию.</p> <p>14) В соответствии со степенью экстренности проблемы, устранить выявленные недостатки; обосновать сроки выполнения задач, уточнить исполнителей.</p> <p>15) Поблагодарить, проявить уверенность в быстром и качественном решении выявленных проблем, попроситься.</p> <p>16) Если в процессе проверки возникают неотложные дела, требующие прервать на время проверку, необходимо извиниться перед комиссией и оперативно решить</p>	<p>10) Игнорировать просьбы, пожелания проверяющих.</p> <p>11) Давать недостоверную или непроверенную информацию, выходящую за рамки запроса, своих полномочий или компетенции.</p> <p>12) Скрывать важную информацию.</p> <p>13) Вводить проверяющих в заблуждение, намеренно дезинформировать, манипулировать.</p> <p>14) Снимать с себя вину и перекладывать ответственность на других.</p> <p>15) Возлагать ответственность на сотрудников, не обладающих необходимыми полномочиями или квалификацией по проверяемому вопросу.</p> <p>16) Необоснованно приписывать заслуги.</p> <p>17) Допускать не официально-деловой, а дружеский тон по отношению к членам комиссии (панибратство).</p> <p>18. Перебивать, прерывать проверяющих, не стремиться выслушать позицию.</p> <p>19) Указывать на некомпетентность других в грубой форме.</p> <p>20) Переходить с предметного уровня обсуждения на личностный, проявлять негативное отношение / поведение к проверяющим лицам.</p> <p>21) Провоцировать конфликтную ситуацию, устраивать «разборку» ситуации при проверяющих, (немотивированно возражать, доказывать «правоту», вступать в дискуссию с проверяющими, проявлять предвзятость, высокомерие, агрессию, обвинять руководителя, возмущаться, грубить, пререкаться, хамить, угрожать).</p> <p>22) Задавать несвоевременные, личные, не корректные вопросы, не касающиеся целей и задач проверки.</p> <p>23) Нарушать регламент, затягивать время.</p> <p>24) Демонстрировать собственную</p>
--	---

возникший вопрос.	<p>некомпетентность, уклоняться от профессиональных обязанностей, употребляя фразы: «Я не знаю», «Я не могу», «Делаю, как умею», «Меня не касается», «Сделайте сами» ит. п.</p> <p>25) Диктовать свои условия, требования («Повысить заработную плату»), шантажировать.</p> <p>26) Не воспринимать, не анализировать полученные замечания, требования, не следовать в дальнейшем рекомендациям, не стремиться к повышению своего профессионального уровня, эффективности деятельности.</p> <p>27) Не благодарить проверяющих.</p> <p>28) Не информировать руководителя о ходе решения проблемы.</p>
-------------------	---

6. Алгоритм действий проверяемых лиц в ситуации проведения проверки.

1) Поприветствовать проверяющих доброжелательным тоном, представиться, уточнить фамилию, имя, отчество (если не известны), при необходимости запросить у проверяющих документы.

2) Уточнить организационные моменты (цель, предмет, план и регламент проверки), выразить готовность к продуктивному сотрудничеству.

3) Обеспечить необходимые комфортные условия для взаимодействия (помещение, рабочий стол, номера необходимых телефонов, кофе / чай).

4) Предоставить проверяющим для проверки рабочее место и запрашиваемую информацию (заранее подготовленные документы, отчеты, материалы), и продемонстрировать знание требований и стандартов (кратко изложить состояние дел, дать лаконичные, грамотные комментарии к проверяемым разделам работы, без лишней информации, кратко ответить на уточняющие вопросы комиссии, вести активный диалог в конструктивном ключе, адекватно реагируя на высказываемые замечания, комментарии).

5) При необходимости переадресовать вопрос компетентному лицу.

6) Экстренные нарушения исправить незамедлительно.

7) При наличии серьезной проблемы в выполнении того или иного этапа работы, четко сформулировать ее, перевести в деловую задачу и попросить обеспечить условия, ресурсы для ее выполнения.

8) Уточнить, есть ли вопросы по проверке, и ответить на них при их наличии.

9) Поинтересоваться общей оценкой работы.

10) Выслушать оценку комиссии, уточнить позицию проверяющего (их).

11) Удостовериться в правильном понимании задачи («Если я Вас правильно понял(а), надо ...»). Задать уточняющие вопросы по теме проверки («Позвольте, еще один вопрос ... ») И не отвечать на них самостоятельно, а выслушать ответ проверяющего.

12) Попросить разрешение зафиксировать замечания комиссии («Позвольте записать основные моменты ...») И последовательно записать их.

13) В случае возникновения разногласий и объективных возражений, корректно обосновать свою позицию и предоставить аргументы в конструктивной форме, используя фразы «Да, ... , но ...».

14) Не допускать усугубления разногласий, прийти к общему видению решения проблемы.

15) В заключении поблагодарить проверяющих, выразить готовность устранить несоответствия, недочеты, поблагодарить и попрощаться («Спасибо за ценные указания, будем стараться / постараемся исправить недочеты в установленные сроки. До свидания»).

7. Критерии оценки:

- достижение цели проверки;
- исправление выявленных в ходе проверки нарушений, ошибок;
- освоение работником стандартов, улучшение качества работы;
- повышение уровня квалификации и трудовой мотивации;
- взаимное удовлетворение взаимодействием, сохранение конструктивно-деловых взаимоотношений.

СТАНДАРТ № 10

профессионального поведения руководителя при проведении анализа результатов проверки деятельности

1. Целевая категория работников - руководители разного уровня.

2. Ситуации проведения анализа проверки деятельности.

3. Цель стандарта - получить объективную оценку работы, чтобы обеспечить условия для качественного исполнения персоналом обязанностей, повысить качество выполняемых работ.

4. Общее видение: деловое общение в режиме профессионального конструктивного взаимодействия (диалога), взаимная заинтересованность, активность, воодушевление, уверенность в решении проблем, выработка плана работы, удовлетворенность.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Запланировать предварительно время, место, участников процедуры анализа проверки. 2) Подготовиться к проведению анализа: собрать и изучить документы, акт проверки, предписание, материалы по результатам конкретной проверки. 3) Руководствоваться принципами объективности, адекватности, компетентности, корректности.	1) Приступать к анализу без надлежащей подготовки. 2) Проводить анализ при сниженной работоспособности, концентрации внимания и общей усталости. 3) Откладывать детальный анализ результатов проверки. 4) Проводить анализ результатов проверки в присутствии посторонних лиц или некомпетентных лиц.

<p>4) Дать общую оценку сложившейся ситуации.</p> <p>5) Зафиксировать ключевые моменты, сильные и слабые стороны.</p> <p>6) При наличии акта проверки дать ему оценку, обратить внимание как на положительные, так и отрицательные моменты работы.</p> <p>7) Сопоставить замечания, отраженные в акте проверки, с действующими законами и приказами разного уровня, стандартами, регламентирующими деятельность всего объединения. В случае необоснованных замечаний составить претензию и согласовать ее с юристами, передать в установленном порядке главному врачу / в соответствующую инстанцию.</p> <p>8) Составить список поощрения сотрудников отделения, действия которых были отмечены комиссией как высоко профессиональные, определить вид поощрения.</p> <p>9) Четко сформулировать проблемы (главные и второстепенные), определить их первоочередность.</p> <p>10) Получить недостающую информацию: уточнять, задавать вопросы, делать промежуточные выводы.</p> <p>11) На основе всестороннего, системного анализа ситуации, четко сформулировать причины и факторы, повлиявшие на возникновение ошибок и развитие проблем.</p> <p>12) Опирается только на факты, с целью определения тенденции; оценить возможные последствия, наметить перспективы.</p> <p>13) Разработать план мероприятий с целью решения поставленных задач, определить ответственных, сроки, предъявляемые требования и критерии оценки, санкции за ненадлежащее исполнение.</p> <p>14) Проанализировать разработанный план, внести коррективы.</p>	<p>5) Проявлять незаинтересованность, отстраненность, осуществлять работу «на ходу», игнорировать детали.</p> <p>6) Переходить с предметного уровня на личностный.</p> <p>7) Проявлять предвзятость, негативное отношение к членам комиссии, ответственным исполнителям, проверяемому разделу работы.</p> <p>8) Допускать снисходительный, попустительский, необоснованно лояльный подход к проверяемому разделу работы, ответственным лицам.</p> <p>9) Допускать несбалансированность анализа: преобладание критических замечаний над конструктивными, акцент только на недостатках.</p> <p>10) Делать необоснованные выводы.</p> <p>11) Отвлекаться от цели анализа на другие вопросы.</p> <p>12) Завершать анализ без разработанного плана дальнейших действий.</p> <p>13) Ставить нереальные цели, сроки, назначать ответственными некомпетентных лиц, не включать в план промежуточный контроль результатов.</p>
---	---

<p>15) Согласовать и утвердить план у вышестоящего руководителя.</p> <p>16) Наметить схему и порядок обеспечения условий для реализации плана.</p> <p>17) Подвести итоги, поблагодарить участников.</p>	
---	--

6. Алгоритм действий руководителя в ситуации анализа результатов проверки деятельности.

1) Обозначить предмет анализа, цель, регламент работы по времени, требуемые документы.

2) Изучив документы (акт проверки и др.) и фактическое состояние дел по результатам проверки, осуществить анализ сильных и слабых сторон, их предпосылок, причин и последствий.

3) Определить проблемы:

а) требующие экстренного решения;

б) требующие дополнительного анализа и уточнения.

4) Достичь целостного, системного видения и понимания сложившейся ситуации и перспектив развития, зафиксировать основные моменты.

5) Удостовериться в том, что выводы строятся на основе принципов объективности, адекватности, компетентности.

6) Проблемы перевести в задачи.

7) Составить четкий план предстоящих действий (задача; мероприятие; ресурсы; сроки; ответственные лица; форма контроля), обсудить и оценить его с компетентными лицами, участвующими в анализе.

8) Обеспечить условия для реализации плана мероприятий: предоставить требуемые ресурсы (временные, финансовые, материально-технические, управленческие и т. д.).

9) Внести коррективы в план, оформить план надлежащим образом.

10) Подвести итоги, поблагодарить участников анализа, наметить первоочередные задачи по согласованию плана с руководителем и доведению его до исполнителей («Спасибо за плодотворную активную работу. Теперь наши первоочередные задачи - утвердить план у руководства, довести его до работников __ числа, проконтролировать его выполнение. Надеюсь на активное сотрудничество»). Попрощаться.

7. Критерии оценки:

- объективная оценка работы персонала;
- эффективная реализация принятых решений, исправление нарушений;
- улучшение организации работы и ее качества;
- минимизация или отсутствие аналогичных проблем в будущем.

СТАНДАРТ № 11

профессионального поведения руководителя при общении с проверяемыми лицами по результатам проверки

1. Целевая категория работников - руководители разного уровня.

2. Ситуации - деловое общение (беседа или совещание) с сотрудниками после проведенного анализа результатов по итогам проверки.

3. Цель стандарта - повысить уровень организации и качества работы персонала, трудовой мотивации работников.

4. Общее видение: деловое общение в режиме профессионального конструктивного взаимодействия (диалога), направленное на укрепление у работника чувства ответственности, профессиональной значимости и желание соответствовать стандарту, требованиям, взаимная заинтересованность, активность, воодушевление, уверенность в решении проблемы, удовлетворенность.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Сформулировать цель целевого взаимодействия (беседы / совещания).</p> <p>2) Подготовиться (определить дату, время и место проведения. регламент, собрать необходимые документы, наметить план ведения деловой беседы I совещания на основе проведенного анализа результатов проверки, информировать участников о предстоящей встрече).</p> <p>3) Уделить внимание морально-психологическому настрою, сосредоточиться для более объективного обсуждения результатов проверки.</p> <p>4) Перед началом разговора отключить звук мобильного телефона.</p> <p>5) Лаконично изложить ситуацию, дать аргументированное резюме, опираясь на факты, документы и объективные критерии оценки; акцентировать внимание на сильных и слабых сторонах, констатировать фактические действия (бездействие), причины нарушений, выявленные при анализе результатов проверки, осветить тенденции, дать объективную итоговую оценку.</p> <p>6) Выделить и поощрить тех сотрудников, которые показали высокий результат трудовой</p>	<p>1) Откладывать деловое взаимодействие по результатам проверки.</p> <p>2) Проводить его без предварительного анализа и надлежащей подготовки, иметь нечеткие, размытые представления о плане действий по результатам проверки.</p> <p>3) Опаздывать без уважительной причины.</p> <p>4) Начинать с критики подчиненных. унижать, запугивать, подавлять.</p> <p>5) Нарушать рамки регламента: затягивать время обсуждения вопроса и встречи в целом, вести монолог, переключать внимание и обсуждение с одного вопроса на другие; в целом вести совещание более 1 часа.</p> <p>6) Отступать от намеченного плана действий.</p> <p>7) Проявлять необъективность: негативизм и предвзятость, либо необоснованную лояльность и снисходительность, (выделять любимчиков» и «двоечников»).</p> <p>8) Не информировать сотрудников, действия которых были оценены комиссией как высокопрофессиональные и подлежат поощрению.</p> <p>9) «Выставлять себя».</p> <p>10) Переходить с предметного уровня</p>

<p>деятельности по итогам проверки.</p> <p>7) Довести до сведения сотрудников утвержденный план мероприятий по решению проблем, после каждого раздела обратиться к сотрудникам, ответственным за исполнение поставленной задачи.</p> <p>8) Уточнить, есть ли вопросы у сотрудников; предоставить им слово, расположить их к активному конструктивному диалогу, внимательно выслушать их мнения.</p> <p>9) Обращаться к сотрудникам корректно, по имени и отчеству, соблюдая субординацию.</p> <p>10) Уметь контролировать эмоции, сохранять спокойствие и выдержку, поддерживать благоприятную деловую атмосферу.</p> <p>11) Выяснить потребность в помощи, оказать ее и / или привлечь дополнительных лиц оказать необходимое содействие.</p> <p>12) В корректной форме обратить внимание ответственных лиц на возможные санкции за ненадлежащее исполнение задач, на предъявляемые требования и критерии оценки работы, порекомендовать нормативные документы, регламентирующие конкретные аспекты деятельности.</p> <p>13) Подвести итоги в конструктивном ключе, т. е. озвучить результат проведенного делового разговора и соотнести его с целью.</p> <p>14) Назначить сроки повторного контроля.</p> <p>15) Поблагодарить участников, пожелать успехов, попрощаться.</p>	<p>обсуждения на личностный (допускать повышенный тон разговора, проявлять эмоциональный негативизм, бестактность, неуважение, пренебрежительное обращение на «ты», обвинять, возмущаться, обесценивать, осуждать, оскорблять, игнорировать, допускать сарказм, иронию, негативные характеристики и сравнения, авторитарно указывать, приказывать, оказывать психологическое давление, запугивать, применять шантаж, манипуляцию, физическую силу).</p> <p>11) Использовать неконструктивную критику (выражать необоснованное критическое мнение, замечания, претензии без аргументации, конкретных предложений, критиковать личность, а не фактические результаты работы).</p> <p>12) Проявлять профессиональную некомпетентность, позволять зайти деловому разговору в тупик, терять контроль над ситуацией, советоваться с подчиненными как более компетентными, чем сам руководитель.</p> <p>13) Демонстрировать неадекватное невербальное поведение (видом показывать предвзятость, недовольство, раздражение, усталость, опустошение от взаимодействия с сотрудниками).</p> <p>14) Отвлекаться, не слушать, перебивать собеседника.</p> <p>15) Не отвечать на вопросы.</p> <p>16) Пресекать высказывания, прерывать подчиненного (за исключением случаев проявления бестактности, отступления от темы), необоснованно оспаривать замечания, комментарии.</p> <p>17) Возлагать ответственность на сотрудника, не обладающего достаточными полномочиями и/или квалификацией для выполнения задания.</p> <p>18) Поручать задание на ходу, в</p>
--	--

	<p>условиях, не соответствующих требованиям стандарта.</p> <p>19) Нечетко формулировать проблему, задачи и не проверять правильность и адекватность понимания работником полученного задания.</p> <p>20) Давать поручения сотруднику, не находящемуся в прямом подчинении.</p> <p>21) Ставить нереальные цели и сроки.</p> <p>22) Завершать разговор без конкретного плана будущих действий.</p> <p>23) Согласовывать утвержденный план работы с сотрудниками.</p> <p>24) Не придерживаться совместно принятого алгоритма действий, не осуществлять контроль.</p> <p>25) Задавать вопросы на личные темы.</p>
--	---

6. Алгоритм действий руководителя в ситуации взаимодействия с проверяемыми лицами по результатам проверки.

- 1) поприветствовать сотрудника (сотрудников) по имени и отчеству.
- 2) Обозначить предмет делового разговора, цель и регламент работы по времени.
- 3) Предоставить целостную, объективную оценку, полученную благодаря предварительному анализу результатов проверки, констатировать фактические действия (бездействие), причины нарушений и высоких трудовых показателей, опираясь на факты, документы.
- 4) Предоставить слово членам комиссии (при необходимости).
- 5) Довести до сведения сотрудников утвержденный план мероприятий по решению проблем по разделам, после каждого раздела обращаться к ответственным за исполнение поставленной задачи, спрашивать о наличии у них уточняющих вопросов, отвечать, выслушивать мнение сотрудников, стимулировать их к высказыванию конструктивных предложений по реализации плана.
- 6) Удостовериться в адекватности, правильности понимания сотрудником / сотрудниками полученного задания и планируемых результатах. Выяснить их информированность и готовность соответствовать обозначенным требованиям, при необходимости провести дополнительный инструктаж, информировать о санкциях за ненадлежащее исполнение и несоблюдение сроков.
- 7) В случае возникновения разногласий и объективных возражений, корректно обосновать свою позицию и предоставить аргументы в конструктивной форме.
- 8) Не допускать усугубление разногласий, прийти к общему видению решения проблемы.
- 9) Поинтересоваться, есть ли вопросы у сотрудников, ответить при их наличии.
- 10) Назначить дату повторного контроля.

11) Поблагодарить участников и выразить надежду на конструктивное решение рассмотренных вопросов и успешное выполнение плана, попрощаться.

7. Критерии оценки:

- разрешение проблемной ситуации, достижение цели делового разговора;
- взаимное удовлетворение деловым взаимодействием;
- улучшение взаимоотношений с подчиненным(и);
- повышение уровня трудовой мотивации.

СТАНДАРТ №12

профессионального поведения сотрудника при передаче / приеме факсимильных сообщений

1. Целевая категория работников - сотрудники учреждения.

2. Ситуации - делового взаимодействия с собеседником.

3. Цель стандарта - передача и получение информации, доведение ее до адресата, сохранение конструктивно-деловых отношений на основе применения стандарта.

4. Общее видение - деловое взаимодействие в режиме диалога, ответственность, желание соответствовать стандарту, доброжелательность, соучастие, заинтересованность в достижении цели взаимодействия, удовлетворенность, благодарность со стороны собеседника.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Уметь пользоваться факсимильным аппаратом.	1) Формально и безответственно относиться к выполнению задачи.
2) Поприветствовать собеседника и представиться.	2) Ограничиваться неинформативными формами приветствия («Алло», «Да», «Говорите», «Привет»).
3) Обращаться к собеседнику по имени и отчеству.	3) Отказывать, называя какую-либо причину («Все обедают», «Никого нет», «Перезвоните, я не знаю, как принять факс»).
4) Сохранять корректность во время общения по телефону.	4) Прерывать разговор, не завершив его по стандарту (не доводить информацию до адресата и не отслеживать ее получение).
5) Отложить передачу сообщения, пока окончательно не сформировано сообщение и не подготовлены соответствующие документы для передачи факсимильного сообщения.	5) Нарушать конфиденциальность полученных данных.
6) Проявить готовность к передаче / приему сообщения.	6) Отправлять документы, неоформленные в соответствии с требованиями делопроизводства (зарегистрированный номер документа, подпись руководителя,
7) Концентрировать внимание, внимательно слушать, уточнять необходимую информацию.	
8) После завершения приема факсимильного сообщения, подтвердить благополучное получение документа,	

<p>выяснить, кому адресовано сообщение, зафиксировать письменно вопросы, касающиеся полученного документа.</p> <p>9) Проконтролировать, чтобы полученная информация дошла до адресата, при отсутствии сотрудника оставить записку на его столе.</p> <p>10) Поблагодарить и попрощаться.</p> <p>11) Если факсимильный аппарат работает в режиме автоответчика, передать необходимую информацию с указанием адресата сообщения.</p> <p>12) Позвонить в случае возникших вопросов.</p> <p>13) При необходимости попросить коллег о помощи в передаче / приеме факсимильного сообщения.</p>	<p>указание исполнителя).</p> <p>7) Отправлять документы непоследовательно и не по порядку.</p>
---	---

6. Алгоритм профессионального поведения при передаче / приеме факсимильного сообщения

1) Подготовиться к деловому взаимодействию: рабочее место, документы необходимые для передачи факсимильного сообщения;

2) Начать телефонный разговор с приветствия и представиться первым, доброжелательным тоном, с улыбкой, использовать типовые фразы («Добрый день, ... организация ... , подразделение / отдел ... , должность ... , имя и отчество ... , я Вас слушаю»); (если собеседник не представился. узнать его имя и отчество: «Назовите, пожалуйста, Ваше имя, отчество»).

3) Сообщить / выяснить цель звонка.

4) Назвать / выяснить имя, отчество адресата, попросить записать /записать имя, отчество адресата.

5) Отправить / получить сообщение, выполняя необходимые действия и используя стандартные фразы («Примите, пожалуйста, факс», «Стартую ...»).

6) Запросить информацию о получении факсимильного сообщения / подтвердить получение факсимильного сообщения « Сообщение получили? ...») («Читабельно?») / «Сообщение получили! », «Документ в порядке!»).

7) Прощаться, поблагодарить, при необходимости договориться о повторном звонке.

7. Критерии оценки:

- решение деловой задачи;
- взаимная удовлетворенность деловым общением;
- оперативность и качество выполняемых функций.

РАЗДЕЛ II. СТАНДАРТЫ ДЛЯ ВРАЧЕБНОГО ПЕРСОНАЛА

СТАНДАРТ № 13

профессионального поведения врача при приеме / осмотре пациента

1. Целевая категория работников - врачи учреждения.

2. Ситуации - первичный прием пациента и последующие осмотры.

3. Цель стандарта - установить контакт с пациентом, поддержать доверительные отношения с ним в целях получения максимально объективной информации о пациенте, исключения случаев возникновения конфликтной ситуации, создания благоприятной основы для эффективного лечения.

4. Общее видение: желание оказать квалифицированную медицинскую помощь, соответствовать стандарту, ответственность, заинтересованность и уважение, доброжелательное, корректное отношение, конструктивное взаимодействие в режиме диалога, воодушевление, психологическая поддержка, уверенность в успехе, укрепление чувства профессиональной значимости у врача и желания у пациента следовать рекомендациям врача.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Подготовиться к встрече с пациентом: рабочее место, оборудование, документы, инструментарий, опрятный внешний вид, позитивный морально-психологический настрой. 2) Владеть необходимой информацией о конкретном пациенте, учитывающей индивидуальные особенности. 3) Начать прием / осмотр пациента вовремя, поприветствовать пациента, представиться. 4) Обращаться к пациенту уважительно, по имени и отчеству, говорить на доступном ему языке, поясняя профессиональные термины. 5) Уметь четко определить цель осмотра. 6) Выслушать жалобы, анамнестические данные пациента, уточнять и фиксировать письменно в ходе беседы ключевые моменты. 7) Использовать индивидуальный подход к каждому пациенту, ориентируясь на его психосоматическое состояние, при этом общение должно быть максимально вежливым и корректным.	1) Начинать прием, не поприветствовав пациента и не представившись. 2) Без уважительной причины и без предварительного согласования задерживать или переносить время приема пациента. 3) Отвлекаться во время общения с пациентом на второстепенные вопросы, проявляя пренебрежение и неуважение, не слушать, вести параллельный разговор с другими сотрудниками, давать указания и делать замечания персоналу, общаться по мобильному телефону, принимать пищу. 4) Игнорировать пациента и его состояние, перебивать, не выслушивать историю болезни, обесценивать значимость его жалоб, волнующих проблем и не стремиться понять их суть, оставлять заданные им вопросы без ответов. 5) Отказывать в проведении профессиональной консультации. 6) Допускать невежливый, нетерпеливый, раздраженный, возмущенный, грубый, повышенный тон разговора, фамильярность, снисходительность, негативно влиять на

<p>8) В процессе приема / осмотра обеспечить и продемонстрировать полную заинтересованность, внимание к пациенту; на протяжении всего взаимодействия сохранять доброжелательный, корректный тон, позитивную деловую атмосферу, оказывать пациенту психологическую поддержку, успокаивать, подбадривать (вербально и не вербально).</p> <p>9) Уметь контролировать свои эмоции.</p> <p>10) Управлять беседой, иметь стандартные вопросы для различных вариантов развития взаимодействия.</p> <p>11) Охарактеризовать необходимый объем обследований / терапии при данном заболевании, сроки, прокомментировать все пункты назначенного обследования и / или лечения, убедить в его необходимости, предупредить о возможных побочных эффектах назначенных препаратов, процедур (при госпитализации информировать о возможных санкциях при нарушении режима отделения).</p> <p>12) Удостовериться в адекватности, правильности понимания пациентом собственного состояния и необходимости выполнения рекомендации врача.</p> <p>13) Поинтересоваться, есть ли вопросы у пациента, ответить при их наличии.</p> <p>14) Предоставлять информацию только в рамках своей должностной компетенции, соблюдая нормативно-правовые документы.</p> <p>15) Уметь корректно прервать разговор, в случае возникновения экстренного вопроса, извиниться и оперативно уладить ситуацию.</p> <p>16) При угрозе возникновения конфликтной ситуации, перенести разговор, поставить в известность заведующего отделением. При необходимости (отказ пациента от лечения или обследования и др.), зафиксировать данный факт в медицинской документации.</p>	<p>пациента, подавлять, унижать, угрожать, шантажировать, запугивать.</p> <p>7) Манипулировать пациентом, использовать его возможности в личных целях.</p> <p>8) Необоснованно высказывать критические замечания и выражать недовольство.</p> <p>9) Формально, отстраненно, осуждающе обсуждать вопрос, употребляя односложные ответы «да / нет / не знаю».</p> <p>10) Предоставлять скудную информацию, не информировать пациента о его состоянии, держать в неведении о ходе и перспективах лечения.</p> <p>11) Отказывать в повторном объяснении, пояснении.</p> <p>12) Переносить последствия своего негативного состояния или иных трудностей на пациента.</p> <p>1.3) Усугублять ситуацию.</p> <p>1.4) Нарушать конфиденциальность, распространять информацию, полученную в ходе приема / осмотра, не получив согласия пациента; разглашать врачебную тайну, нарушать нормы врачебной этики , деонтологии.</p> <p>15) Давать однозначные прогнозы в отношении течения заболевания, допускать безапелляционные негативные утверждения.</p> <p>16) Задавать вопросы на отвлеченные темы, общаться в неформальном русле, устанавливать личные взаимоотношения с пациентами.</p> <p>17) В присутствии пациента комментировать уровень заработной платы, намекать на материальное поощрение своего труда, вымогать.</p> <p>18) В присутствии пациентов или их родственников критиковать сотрудников, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом,</p>
--	--

<p>17) Попрошаться, поблагодарить, пожелать скорейшего выздоровления.</p>	<p>рекомендовать другие лечебные учреждения. 19) Вести беседу без подготовки, на бегу. 20) Заявлять о собственной некомпетентности. Употребляя выражения «я не знаю», «Я не могу решить вопрос» и т. п. 21) Нарушать алгоритм опроса и осмотра. 22) Прерывать разговор с пациентом, не завершив его по стандарту и не обговорив дату следующего визита.</p>
---	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения врача при приеме / осмотре пациента.

1) Пригласить пациента в кабинет, поприветствовать, представиться первым, доброжелательным тоном, с улыбкой, используя типовые фразы: «Добрый день, проходите, пожалуйста, присаживайтесь, должность ... , имя и отчество ... , слушаю Вас».

2) Сообщить об общей цели разговора, сориентировать пациента в длительности разговора («Разговор предстоит длинный / Разговор короткий»),

3) Продолжить разговор, обращаясь к пациенту по имени и отчеству (если пациент не представился, узнать его имя и отчество: «Назовите, пожалуйста, Ваше имя и отчество / Представьтесь, пожалуйста»).

4) Провести опрос пациента по возникшей у него проблема, используя ключевые фразы: «Расскажите, пожалуйста, что Вас беспокоит?» В процессе разговора уточнять интересующие моменты, относящиеся к анамнезу заболевания и жизни (« Как давно это Вас беспокоит ... , что спровоцировало ... , как развивается ... и др. »).

5) Выслушать собеседника, фиксируя письменно ключевые моменты, задавая уточняющие вопросы, кратко резюмируя.

6) Интегрировать информацию, полученную в результате детального осмотра пациента, озвучить заключение и в корректной форме объяснить пациенту необходимость проведения того или иного обследования, методику выполнения, подготовки и возможные осложнения.

7) Прокомментировать все пункты назначенного лечения, его длительность, кратность и время приема препаратов, ожидаемые результаты, возможные побочные эффекты, способы их купирования или облегчения.

8) По интересоваться , все ли понял пациент, выслушать его мнение, при необходимости ответить на все вопросы, дать рекомендации.

9) Назначить повторную консультацию (при необходимости) с целью оценки проведенного дообследования и / или лечения либо сообщить дату и время следующего планового осмотра.

10) Если ситуация угрожает перерасти в конфликтную, напомнить о взаимовежливости («Пожалуйста, потише. Давайте спокойно обсудим вопрос», «Простите, я не могу общаться в таком тоне»).

11) При отсутствии единого видения решения вопроса предложить вернуться к обсуждению позже.

12) Подвести итог консультации, попрощаться, выразить позитивный настрой в отношении улучшения состояния здоровья пациента, поблагодарить его за участие («Спасибо, всего доброго. До свидания. Выздоровливайте!»), вселить уверенность в успехе лечения «Верю, что у нас с Вами все будет хорошо! / Давайте верить, что у нас все получится!») и надежду на то, что в дальнейшем при необходимости пациент и его родственники будут обращаться в данное лечебное учреждение («Обращайтесь при необходимости к нам. Спасибо, что Вы выбрали наше лечебное учреждение»),

7. Критерии оценки:

- обоюдная удовлетворенность взаимодействием;
- установление / укрепление конструктивных, доверительных взаимоотношений с пациентом;
- решение конкретной задачи / проблемы либо уверенность пациента в том, что проблема будет решена.

СТАНДАРТ № 14

профессионального общения врача при проведении диагностического обследования

1. Целевая категория работников - врачи учреждения.

2. Ситуации - общение с пациентом при проведении плановых и экстренных диагностических обследований.

3. Цель стандарта - обеспечить условия для качественного проведения диагностического обследования и эффективного лечения пациента.

4. Общее видение: желание оказать квалифицированную медицинскую помощь, соответствовать стандарту, ответственность, уважение, доброжелательное и корректное отношение, конструктивное взаимодействие с пациентом в режиме диалога, воодушевление, психологическая поддержка, уверенность в успехе, заинтересованное участие в диагностическом процессе как врача, так и пациента, укрепление у врача чувства профессиональной значимости.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Подготовиться к проведению диагностического обследования (предварительно подготовить рабочее место, оборудование, документы, инструментарий, иметь опрятный внешний вид, морально-психологический настрой; владеть необходимой информацией о конкретном пациенте, учитывающей индивидуальные особенности; поставить конкретную задачу	1) Начинать прием, не поприветствовав пациента и не представившись. 2) Без уважительной причины и без предварительного согласования задерживать или переносить время приема пациента; задерживать пациента перед исследованием без необходимости, не извиняться в случае опоздания. 3) Отвлекаться во время общения с пациентом на второстепенные вопросы,

<p>диагностического поиска, определить круг обязательных исследований и условно необходимых, составить план).</p> <p>2) Обращаться к пациенту уважительно, по имени и отчеству, говорить на доступном ему языке, поясняя профессиональные термины.</p> <p>3) Разъяснить пациенту цель предстоящего обследования, его необходимость и безопасность (или опасность), удостовериться в адекватности, правильности понимания пациентом полученной информации.</p> <p>4) Объяснить пациенту возможные осложнения при проведении исследования, настроить на успех.</p> <p>5) Использовать индивидуальный подход к каждому пациенту, ориентируясь на его психосоматическом состоянии, при этом общение должно быть максимально вежливым и корректным.</p> <p>6) Внимательно выслушивать жалобы пациента.</p> <p>7) Уметь контролировать свои эмоции.</p> <p>8) Управлять беседой, иметь стандартные вопросы для различных вариантов развития взаимодействия.</p> <p>9) Демонстрировать полную заинтересованность, внимание к пациенту: на протяжении всего взаимодействия сохранять доброжелательный, корректный тон.</p> <p>10) В процессе обследования уделять внимание психологическому состоянию больного, оказать поддержку, успокоить, подбодрить (вербально и не вербально).</p> <p>11) Уточнять у пациента все нюансы состояния его здоровья перед обследованием, особенно если по какой-либо причине было решено отказаться от него.</p> <p>12) Если была необходима предварительная специфическая подготовка к диагностической</p>	<p>проявляя пренебрежение и неуважение, не слушать, вести параллельный разговор с другими сотрудниками, давать указания и делать замечания персоналу, общаться по мобильному телефону, принимать пищу.</p> <p>4) Игнорировать пациента и его состояние, перебивать, обесценивать значимость его мнения, волнующих проблем и не стремиться понять их суть, оставлять заданные им вопросы без ответов.</p> <p>5) Отказывать пациенту (в предоставлении профессиональной консультации; проведении диагностических обследований без объяснения соответствующих причин, не учитывая последствий этого отказа для дальнейшего лечения и прогноза: в разъяснении результатов исследования или в повторном объяснении, пояснении неясных пациенту моментов).</p> <p>6) Запугивать пациента предстоящими исследованиями, усугублять ситуацию.</p> <p>7) Допускать невежливый, нетерпеливый, раздраженный, возмущенный, грубый, повышенный тон разговора, фамильярность, снисходительность, негативно влиять на пациента, подавлять, унижать, угрожать, шантажировать.</p> <p>8) Вступать с пациентом в дискуссию.</p> <p>9) Манипулировать пациентом, использовать его возможности в личных целях.</p> <p>10) Обсуждать пациента на рабочем месте с коллегами, другими сотрудниками, негативно высказываться о нем в присутствии других пациентов.</p> <p>11) Необоснованно высказывать критические замечания и выражать недовольство.</p> <p>12) Формально, отстраненно, осуждающе обсуждать вопрос, употребляя односложные ответы «да / нет/ не знаю».</p>
---	---

процедуре, выяснить у пациента, все ли требования и рекомендации по подготовке были выполнены.

13) В случае, если пациент не готов к обследованию, корректно и доступно разъяснить, почему проведение обследования невозможно / не нужно или отсрочено.

14) Поинтересоваться, есть ли вопросы у пациента, ответить при их наличии.

15) Предоставлять информацию только в рамках своей должностной компетенции, соблюдая нормативно-правовые документы.

16) Уметь сообщать результаты обследований (даже если они негативны) в корректной форме, заботясь о психологическом состоянии пациента, настраивать его на оптимистичное восприятие последующего лечения, вселить надежду на успех, дать необходимые рекомендации.

17) Уметь корректно прервать разговор, в случае возникновения экстренного вопроса, извиниться и оперативно уладить ситуацию.

18) При угрозе возникновения конфликтной ситуации, перенести разговор, поставить в известность заведующего отделением. При необходимости (отказ пациента от лечения или обследования и др.), зафиксировать данный факт в медицинской документации.

19) Попрошаться, поблагодарить, пожелать выздоровления.

13) Предоставлять скудную информацию, не информировать пациента о его состоянии, держать в неведении о ходе, перспективах лечения.

14) Скрывать от пациента необходимость поведения обследования и возможные осложнения.

15) Переносить последствия своего негативного состояния или иных трудностей на пациентов.

16) Нарушать конфиденциальность, распространять без согласия пациента информацию, полученную в ходе взаимодействия с ним и проведения диагностического обследования; разглашать врачебную тайну, нарушать нормы врачебной этики и деонтологии.

17) Давать однозначные прогнозы в отношении течения заболевания, допускать безапелляционные негативные утверждения.

18) Сообщать в полном объеме данные диагностики пациенту, который в силу особенностей личности не может адекватно их воспринимать.

19) Задавать вопросы на отвлеченные темы, общаться в неформальном русле, устанавливать личные взаимоотношения с пациентами.

20) В присутствии пациента комментировать уровень заработной платы, намекать на материальное поощрение своего труда, вымогать.

21) В присутствии пациентов или их родственников критиковать сотрудников, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом, рекомендовать другие лечебные учреждения.

22) Проявлять профессиональную

	<p>некомпетентность. Употреблять выражения «я не знаю, я не могу решить вопрос» и т. п.</p> <p>23) Прерывать разговор с пациентом, не завершив его по стандарту и не обговорив дату следующего визита.</p>
--	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения врача при проведении диагностического обследования.

1) Пригласить пациента в кабинет, поприветствовать, представиться первым, доброжелательным тоном, используя типовые фразы: «Добрый день, проходите, пожалуйста, присаживайтесь, должность ... , имя и отчество ...».

2) В случае несвоевременного начала обследования, извиниться и кратко объяснить причину.

3) Продолжить разговор, обращаясь к пациенту по имени и отчеству (если пациент не представился, узнать его имя и отчество: «Назовите, пожалуйста, Ваше имя и отчество « Представьтесь, пожалуйста»).

4) Уточнить необходимые данные у пациента (степень и правильность подготовки пациента к обследованию, особенности его аллергического анамнеза и др.).

5) Сообщить о характере проводимого обследования.

6) Довести до пациента предполагаемый план обследования, объяснить порядок проведения процедуры, степень болезненности процедуры (или безболезненности).

7) Оказать психологическую поддержку, успокоить, подбодрить.

8) Поинтересоваться, все ли понял пациент, внимательно выслушать его мнение, при необходимости ответить на все вопросы.

9) Во время исследования поддерживать разговор с пациентом и объяснять ему ход исследования.

10) Информировать пациента о способах контакта с врачом при развитии осложнений.

11) После получения результатов, сообщить их в корректной форме и на доступном языке, учитывая психологическое состояние пациента.

12) Назначить повторную консультацию (при необходимости) с целью оценки проведенного обследования и/ или лечения, либо сообщить дату и время следующей встречи.

13) Подвести итог беседе, попрощаться, выразить позитивный настрой в отношении улучшения состояния здоровья пациента, поблагодарить его за участие, проводить пациента, («Спасибо, всего доброго. До свидания. Выздоровливайте!»), вселить уверенность в успехе лечения («Верю, что у нас с Вами все будет хорошо! / Давайте верить, что у нас все получится!») и надежду на то, что в дальнейшем при необходимости пациент и его родственники будут обращаться в данное лечебное учреждение («Обращайтесь при необходимости к нам. Спасибо, что Вы выбрали наше лечебное учреждение»).

7. Критерии оценки:

- обоюдная удовлетворенность взаимодействием, отсутствие жалобы со стороны пациента;

- установление / укрепление конструктивных, доверительных взаимоотношений с пациентом;
- решение конкретной задачи / проблемы, выполнение качественного обследования.

СТАНДАРТ № 15

профессионального поведения врача при общении с родственниками пациента

1. Целевая категория работников - врачи учреждения.

2. Ситуации - общение с родственниками пациента.

3. Цель стандарта - установить контакт и поддержать конструктивные отношения с родственниками пациента с целью оперативного и корректного информирования их о состоянии здоровья больного, исключения возникновения конфликтной ситуации, жалоб, недовольства, вселить уверенность в адекватности проводимого лечения и во внимательном отношении врача к пациенту.

4. Общее видение: желание соответствовать стандарту, ответственность, заинтересованность и уважение, доброжелательное, корректное отношение, конструктивное взаимодействие в режиме диалога, взаимопонимание, готовность ответить на интересующие вопросы, воодушевление, психологическая поддержка, уверенность в успехе, удовлетворенность пациентов и родственников проводимым лечением, укрепление чувства профессиональной значимости у врача.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Воспринимать общение с родственниками пациента как необходимую часть лечебной работы.</p> <p>2) Подготовиться к общению с родственниками пациента: уточнить время и дату разговора, при необходимости договориться заранее и согласовать детали разговора (если необходимо какое-либо содействие родственников в организации ухода, помощь в транспортировке, выявлено серьезное заболевание или состояние, угрожающее жизни пациента).</p> <p>3) Подготовить рабочее место, документы, иметь опрятный внешний вид, уделить особое внимание морально-психологическому настрою, четко определить тему и стиль беседы.</p> <p>4) Владеть исчерпывающей и достоверной информацией о состоянии</p>	<p>1) Начинать общение с родственниками пациента, не поприветствовав их и не представившись.</p> <p>2) Без уважительной причины и без предварительного согласования задерживать или переносить встречу на неопределенный срок, уклоняться от общения с ними.</p> <p>3) Вести беседу без подготовки, на бегу, в присутствии посторонних.</p> <p>4) Давать какую-либо информацию по телефону.</p> <p>5) Формально, отстраненно общаться, ограничиваясь односложными ответами «да / нет / не знаю / у больного все нормально».</p> <p>6) Предоставлять скудную информацию, не информировать родственников пациента о его состоянии, держать в неведении о ходе</p>

<p>больного на текущий момент (момент беседы).</p> <p>5) Получить согласие от пациента на общение с родственниками (если больной находится в адекватном состоянии сознания, уточнить у него, кому из родственников он разрешает давать информацию о его заболевании и в каком объеме).</p> <p>6) Отвести для беседы достаточное количество времени (не менее 3-4 минут), в соответствующих условиях (тихое место, без посторонних лиц).</p> <p>7) Поприветствовать родственника (-ов) пациента, представиться.</p> <p>8) Обращаться к родственникам уважительно, по имени и отчеству (узнать при необходимости, уточнив степень родства с пациентом), говорить на доступном им языке, поясняя профессиональные термины.</p> <p>9) Объективно, без эмоциональных и личностных оценок предоставлять информацию о пациенте.</p> <p>10) Использовать индивидуальный подход к родственникам пациента, ориентируясь на их психосоматическое состояние, при этом общение должно быть максимально вежливым и корректным.</p> <p>11) Демонстрировать полную заинтересованность, внимание к собеседникам; на протяжении всего взаимодействия сохранять доброжелательный, корректный тон, позитивную атмосферу, оказывать психологическую поддержку, успокаивать, подбадривать (вербально и невербально).</p> <p>12) Внимательно выслушивать, повторять ключевые фразы. резюмировать.</p> <p>13) Обязательно осведомить о возможных рисках тех или иных диагностических и лечебных процедур, обосновав необходимость их проведения; о возможных осложнениях имеющегося</p>	<p>и перспективах лечения; скрывать важную информацию,</p> <p>7) Отказывать в повторном объяснении, пояснении.</p> <p>8) Отвлекаться во время общения на второстепенные вопросы, проявляя пренебрежение и неуважение, не слушать, вести параллельный разговор с другими сотрудниками, давать указания и делать замечания персоналу, долго общаться по мобильному телефону, принимать пищу, жевать жевательную резинку.</p> <p>9) Игнорировать собеседника (-ов) и его состояние, перебивать, не выслушивать пожелания, мнение, обесценивать значимость замечаний, жалоб, волнующих проблем и не стремиться понять их суть, оставлять заданные вопросы без ответов.</p> <p>10) Необоснованно высказывать критические замечания и выражать недовольство.</p> <p>11) Допускать невежливый, нетерпеливый, возмущенный, грубый, повышенный тон разговора, фамильярность, снисходительность, раздражаться в ответ на «глупые» и «неудобные вопросы, выходить из себя, грубить, подавлять, унижать, угрожать, шантажировать, запугивать, идти на конфликт, употребляя фразы: «Идите жалуйтесь, кому хотите!» .</p> <p>12) Переносить последствия своего негативного состояния или иных трудностей на собеседников.</p> <p>13) Давать однозначные прогнозы в отношении течения заболевания, допускать безапелляционные негативные утверждения, нагнетать обстановку; выразить немотивированный оптимизм при наличии серьезного заболевания, угрожающего жизни пациента.</p> <p>14) Предоставлять родственникам информацию, нарушающую права больного, способную повлиять на его дальнейшую личную и</p>
---	---

<p>патологического процесса, которые могут возникнуть при естественном течении заболевания (во избежание истолкования осложнений в качестве следствия проводимого лечения); рассказать об используемых и планируемых мерах профилактики осложнений.</p> <p>14) Сообщить о достигнутых успехах, подчеркнуть роль проводимого квалифицированного лечения в нашей больнице.</p> <p>15) Информировать родственников о режиме и правилах посещения.</p> <p>16) Давать рекомендации.</p> <p>17) Интересоваться, есть ли вопросы, отвечать при их наличии.</p> <p>18) Уметь контролировать свои эмоции.</p> <p>19) Управлять беседой, иметь стандартные вопросы для различных вариантов развития взаимодействия, использовать целевые вопросы.</p> <p>20) Удостовериться в адекватности, правильности понимания собеседником полученной информации.</p> <p>21) Предоставлять информацию только в рамках своей должностной компетенции, соблюдая нормативно-правовые документы.</p> <p>22) Уметь корректно прервать разговор, в случае возникновения экстренного вопроса извиниться и оперативно уладить ситуацию.</p> <p>23) При угрозе возникновения конфликтной ситуации, перевести разговор, поставить в известность заведующего отделением.</p> <p>24) При взаимодействии со «сложными» родственниками пациента приглашать коллег в качестве свидетелей их неадекватного поведения.</p> <p>25) Подвести итог беседе, поблагодарить, выразить надежду на успех, попрощаться.</p>	<p>профессиональную жизнь (без согласия пациента).</p> <p>15) Нарушать конфиденциальность, распространять информацию, полученную в ходе общения с родственниками, не получив согласия пациента: разглашать врачебную тайну, нарушать нормы врачебной этики и деонтологии.</p> <p>16) Задавать вопросы на отвлеченные темы, общаться в неформальном русле, устанавливать личные взаимоотношения, допускать дружеский тон разговора с пациентами.</p> <p>17) Манипулировать родственниками пациента, использовать их возможности в личных целях.</p> <p>18) В присутствии родственников касаться материальных вопросов, комментировать уровень заработной платы, намекать на материальное поощрение своего труда, просить о возмещении материальных расходов, обсуждать любые вопросы вознаграждения, «благодарности», спонсорской помощи (особенно до завершения лечения) вымогать.</p> <p>19) Требовать от родственников приобретения лекарственных препаратов (особенно не являющихся в данный момент кардинально важным).</p> <p>20) В присутствии пациентов или их родственников критиковать сотрудников, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом, рекомендовать другие лечебные учреждения.</p> <p>21) Заявлять о собственной некомпетентности, употребляя выражения «я не знаю», «я не могу решить вопрос о...» и т. п.</p> <p>22) Прерывать разговор, не завершив его по стандарту.</p>
--	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения врача при общении с родственниками пациента.

1) Поприветствовать родственника(ов) пациента, представиться первым доброжелательным тоном, используя типовые фразы: «Добрый день, проходите, пожалуйста, присаживайтесь, должность ... , имя и отчество ...»

2) Попросить представиться родственников и уточнить степень их родства («Назовите, пожалуйста, Ваше имя и отчество! Представьтесь, пожалуйста. Кем Вы приходите пациенту ... ?»)

3) Обозначить предмет и цель разговора, его временные рамки.

4) В корректной, доступной, лаконичной форме предоставить родственникам информацию о пациенте (тяжесть состояния, суть патологического процесса, возможные осложнения, планируемые и уже проводимые методы лечения, достигнутые успехи лечения, существующие риски, перспективы, меры профилактики осложнений), поясняя профессиональные термины, учитывая психоэмоциональное состояние и особенности конкретных собеседников.

5) Выслушать вопросы родственников и ответить в пределах своей компетенции.

6) Поинтересоваться, все ли понял родственник пациента, выслушать его мнение, при необходимости ответить на все вопросы, дать рекомендации.

7) Если ситуация угрожает перерасти в конфликтную, напомнить о взаимовежливости и корректно продолжить разговор («Пожалуйста, потише. Давайте спокойно обсудим вопрос , «Простите, я не могу общаться в таком тоне»).

8) Подвести итог беседе, попрощаться, выразить позитивный настрой в отношении улучшения состояния здоровья пациента и вселить уверенность в успехе лечения («Спасибо, всего доброго. До свидания. Верю, что у нас с Вами все будет хорошо. Давайте верить, что все получится») и надежду на то, что в дальнейшем при необходимости пациент и его родственники будут обращаться в данное лечебное учреждение («Обращайтесь при необходимости к нам. Спасибо, что Вы выбрали наше лечебное учреждение»).

7. Критерии оценки:

- обоюдная удовлетворенность взаимодействием;
- установление; укрепление конструктивных взаимоотношений с родственниками пациента;
- решение конкретной задачи; проблемы либо уверенность родственников пациента в том, что проблема будет решена.

СТАНДАРТ № 16

профессионального поведения врача при общении с пациентом в конфликтной ситуации

1. Целевая категория работников - врачи учреждения.

2. Ситуации - конфликтная ситуация.

3. Цель стандарта - разрешение / предотвращение развития конфликтной ситуации, решение проблемы, восстановление конструктивных взаимоотношений с пациентом, создание благоприятной основы для дальнейшей эффективной деятельности врача.

4. Общее видение: профессиональное взаимодействие в режиме конструктивного диалога, желание соответствовать стандарту, ответственность, корректное отношение, заинтересованность в разрешении конфликтной ситуации и поддержании благоприятной репутации данного учреждения.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Воспринимать общение с пациентом в конфликтной ситуации в качестве раздела работы, способного повысить эффективность профессиональной деятельности врача.</p> <p>2) Подготовиться к встрече с пациентом (рабочее место, документы и материалы, нормативно-правовые акты, опрятный внешний вид, морально-психологический настрой).</p> <p>3) поприветствовать пациента и представиться.</p> <p>4) Обращаться уважительно, по имени и отчеству (выяснить при необходимости).</p> <p>5) Оценить психоэмоциональное состояние пациента и его способность вести диалог, использовать индивидуальный подход к каждому пациенту, ориентируясь на его состояние и особенности.</p> <p>6) Внимательно выслушать пациента, вникнуть в суть изложенного вопроса, фиксировать письменно ключевые или спорные моменты, уточнить у пациента необходимую информацию.</p> <p>7) Уметь контролировать свои эмоции, сохранять корректный тон разговора, не поддаваясь на провокационные или возмущенные высказывания пациента.</p> <p>8) Проявить готовность к решению проблемы, при необходимости выразить поддержку, успокоить, заверить в позитивном исходе ситуации.</p>	<p>1) Начинать разговор, не поприветствовав пациентов и не представившись.</p> <p>2) Без уважительной причины и без предварительного согласования задерживать или переносить время разговора; отказывать в проведении беседы.</p> <p>3) Отвлекаться во время общения с пациентом на второстепенные вопросы, проявляя пренебрежение и неуважение, не слушать, вести параллельный разговор с другими сотрудниками, давать указания и делать замечания персоналу, принимать пищу, общаться по телефону, не извинившись в вежливой форме.</p> <p>4) Игнорировать пациента и его состояние, перебивать, не выслушивать его точку зрения, обесценивать значимость его жалоб, волнующих проблем и не стремиться ловить их суть, оставлять заданные им вопросы без ответов.</p> <p>5) Начинать разговор с критики пациента или с негативной информации.</p> <p>6) Формально, отстраненно, осуждающе обсуждать вопрос, употребляя односложные ответы « да / нет / не знаю».</p> <p>7) Немотивированно возражать, использовать неконструктивную критику.</p> <p>8) Перебивать пациента, пресекать его высказывания (за исключением случаев</p>

<p>9) На основе всестороннего анализа ситуации четко определить причины и факторы, повлиявшие на возникновение и развитие конфликтной ситуации.</p> <p>10) Вести обсуждение по существу проблемы, основываясь на объективных критериях, стремиться перевести разговор в рамки конструктивного диалога, предотвратить развитие дискуссии и спора.</p> <p>11) Управлять беседой, иметь стандартные вопросы для различных вариантов развития взаимодействия.</p> <p>12) В корректной форме обратить внимание пациента на объективные позитивные и негативные стороны позиций участников конфликтной ситуации.</p> <p>13) Занимать принципиальную позицию по отношению к проблеме и лояльную по отношению к собеседнику.</p> <p>14) Изложить свою позицию и предложить пути решения конфликта в благожелательной форме, вносимые предложения сопровождать четким планом действий, постараться прийти к общему с пациентом видению решения проблемы.</p> <p>15) Решать конфликтный вопрос только в рамках своей компетенции. При возникновении вопросов, выходящих за рамки своей компетенции, обращаться к администрации.</p> <p>16) Обосновать пациенту, почему проблема не может быть решена на данном уровне и требуется участие вышестоящего руководителя.</p> <p>17) Поинтересоваться, есть ли вопросы у пациента, ответить при их наличии.</p> <p>18) Если для решения или уточнения возникшей проблемы нет готового ответа и требуется время для поиска информации и способов решения, то следует договориться с пациентом об</p>	<p>проявления бестактности).</p> <p>9) Навязывать свою позицию в некорректной форме.</p> <p>10) Переходить с предметного уровня обсуждения на личностный, допускать невежливый, нетерпеливый, раздраженный, возмущенный, грубый, повышенный тон разговора, фамильярность.</p> <p>11) Применять деструктивные методы взаимодействия и негативного влияния в конфликте: запугивание, подавление, унижение пациента, угрозы в его адрес, шантаж, оскорбление, суждения и оценки, ущемляющие достоинство, покровительственные и иронические замечания, высказанные с чувством превосходства или пренебрежения.</p> <p>12) Нарушать конфиденциальность, распространять информацию, полученную в ходе разговора, не получив согласия пациента; разглашать врачебную тайну, нарушать нормы врачебной этики и деонтологии.</p> <p>13) Задавать вопросы на отвлеченные темы, общаться в неформальном русле, устанавливать личные взаимоотношения с пациентом.</p> <p>14) Требовать информацию, выходящую за рамки своей компетенции.</p> <p>15) Снимать с себя ответственность и перекидывать на других.</p> <p>16) Затягивать разговор.</p> <p>7) Настаивать на продолжении разговора даже в случае занятости пациента или его неадекватного состояния.</p> <p>18) Комментировать уровень заработной платы, намекать на материальное поощрение своего труда, вымогать.</p> <p>19) Манипулировать пациентом, использовать его возможности в личных целях.</p> <p>20) Обсуждать пациента на рабочем месте с коллегами, негативно высказываться о нем в присутствии других пациентов / коллег.</p>
--	---

<p>алгоритме действий, сроках исполнения, повторной беседе.</p> <p>19) Подвести итоги разговора, уточнить степень удовлетворенности пациентом состоявшимся взаимодействием по поводу проблемы; выразить надежду на ее благополучное разрешение в будущем (если проблему не удалось решить сразу).</p> <p>20) Уметь корректно прервать разговор, в случае возникновения экстренного вопроса извиниться и оперативно уладить ситуацию.</p> <p>21) При невозможности решения проблемы самостоятельно и / или при выраженном неадекватном поведении пациента, его агрессии обратиться за помощью, содействием к вышестоящему руководству.</p> <p>22) Вежливо попрощаться, завершить разговор позитивно.</p> <p>23) Поставить в известность руководителя подразделения о конфликтной ситуации.</p> <p>24) Извлечь опыт из конфликтной ситуации, сделать выводы и применять их в последующей практике в целях предупреждения конфликтов, повышения эффективности деятельности и удовлетворенности трудом.</p>	<p>21) Необоснованно приписывать себе основные заслуги в решении конфликта.</p> <p>22) В присутствии пациентов или его родственников критиковать сотрудников, либо негативно отзываться о лечебном учреждении в целом.</p> <p>23) Игнорировать поставленную проблему, уклоняться от поставленной задачи, не включаться в поиск путей выхода из конфликтной ситуации, оставлять конфликтную ситуацию полностью нерешенной, усугублять ее.</p> <p>24) Прерывать разговор с пациентом, не завершив его по стандарту.</p>
---	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения врача с пациентом в конфликтной ситуации.

1) Поприветствовать пациента, представиться первым, проявить доброжелательность и расположенность к общению с пациентом, используя типовые фразы («Добрый день, проходите, пожалуйста, присаживайтесь, должность ... , имя и отчество ..., слушаю Вас»). Если пациент не представился, узнать его имя и отчество («Назовите, пожалуйста, Ваше имя и отчество. Представьтесь, пожалуйста»).

2) Предоставить пациенту возможность изложить ситуацию, суть проблемы и выразить готовность к решению проблемы «Что случилось? В чем проблема? Чем я могу помочь?»).

3) Выслушать собеседника, фиксируя ключевые или спорные моменты, задавая уточняющие вопросы, кратко резюмируя, уточняя позицию пациента и суть проблемы (« Я Вас правильно понял(а)? , « Вас интересует вопрос ... ? » , «Я понял(а), что проблема в следующем ...» . «Вас волнует следующая проблема?»).

4) Стремиться к уважительной манере разговора, стараться снять напряжение, внутреннее сопротивление пациента, дать понять, что его понимают, уважительно относятся к его интересам, стремятся помочь («Я Вас понимаю», «Да, это важно...», «Буду очень признателен, если ...», «Прошу извинить...», «Если это Вас не затруднит ...», «Да. Вы правы ... »).

5) Своевременно напомнить о взаимовежливости и корректно продолжить разговор («Пожалуйста, потише. Давайте спокойно обсудим вопрос», «Простите, я не могу общаться в таком тоне»).

6) При полном отсутствии взаимопонимания и возможности найти компромисс, корректно предложить вернуться к обсуждению вопроса позже с помощью фраз: «Возникла небольшая проблема...», «Извините, по данной проблеме мне нужно проконсультироваться с заведующим отделением. Можете подойти позже? Жду Вас в...» и доложить непосредственному руководителю о данной ситуации, попросив содействия в решении проблемы.

7) В ином случае попросить пациента пройти к заведующему отделением, предупредив его о ситуации («Вам лучше пройти к заведующему, он подскажет решение Вашего вопроса»).

8) Дать общую оценку ситуации и предложить конструктивный вариант(ы) решения конфликтной ситуации, не допуская усугубления разногласий, разгорания конфликта («В целом, ситуация непростая. Лучшим решением будет ... Поэтому сначала..., после чего ... и тогда вопрос будет решен»).

9) Уточнить удовлетворенность пациента вариантом решения конфликтной ситуации; дополнительно доброжелательно пояснить («Мы решили ситуацию? Понятно, что делать?»).

10) Подвести итог разговора, поблагодарить пациента, выразить надежду на отсутствие проблем в будущем («Спасибо за важный разговор, что Вы обратились ко мне. Надеюсь, что таких проблем у нас не будет»).

7. Критерии оценки:

- разрешение конфликтной ситуации между врачом и пациентом;
- решение конкретной задачи / проблемы либо уверенность пациента в том, что проблема будет решена.
- сохранение конструктивных взаимоотношений с пациентом.

СТАНДАРТ № 17

профессионального поведения руководителя при общении с пациентом в ситуации конфликта (при жалобе на работу врача)

1. Целевая категория работников - руководители.

2. Ситуации - конфликт, жалобы на работу врачей, медработников учреждения.

3. Цель стандарта - урегулировать конфликт, предотвратить жалобы на работу врачей учреждения в вышестоящие инстанции.

4. Общее видение: заинтересованность в урегулировании конфликта, деловое взаимодействие в режиме конструктивного диалога, стремление понять пациента, разобраться в ситуации, определить проблему, найти оптимальный

вариант ее решения, восстановление адекватного, спокойного состояния пациента,

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Воспринимать данную ситуацию как возможность проявления высокого профессионализма руководителя и поддержания благоприятной репутации учреждения.</p> <p>2) Приветствовать пациента и приглашать в кабинет.</p> <p>3) Выяснять имя и отчество пациента, представляться. Обращаться по имени, отчеству.</p> <p>4) Общаться с пациентом наедине, без посторонних лиц и участников конфликтной ситуации.</p> <p>5) Быть готовым выслушивать жалобы, негативные оценки деятельности врача, деятельности учреждения в целом.</p> <p>6) Своевременно напоминать о взаимовежливости и корректно продолжить разговор («Давайте спокойно обсудим вопрос», «Простите, давайте изменим тон разговора»).</p> <p>7) Фиксировать основные претензии письменно, повторять ключевые фразы.</p> <p>8) Уточнять, конкретизировать претензии пациента, идентифицировать жалобу пациента (недовольство чем-то, обида, претензия, требования и т. д.).</p> <p>9) Обобщать полученную негативную информацию, сформулировать проблему и запрос (желание) пациента.</p> <p>10) Выяснять, согласен ли пациент с такой постановкой проблемы (вопроса), идентификацией жалобы.</p> <p>11) Предлагать варианты решения проблемы и выбирать совместно с пациентом оптимальный и приемлемый вариант.</p> <p>12) Объяснять пациенту и при</p>	<p>1) Оспаривать, обесценивать претензии.</p> <p>2) Оправдывать действия / бездействия персонала.</p> <p>3) Вступать в перебранку, обвинять пациента, оскорблять, допускать некорректный тон разговора, кричать.</p> <p>4) Шантажировать, угрожать, манипулировать.</p> <p>5) Отказывать пациенту в разговоре, задерживать решение проблемы.</p> <p>6) Принуждать изложить ситуацию (жалобу) письменно.</p> <p>7) Отказывать в полном внимании, решать вопрос «по-быстрому», не выслушивая все претензии пациента.</p> <p>8) Устраивать «разборку» в присутствии пациента, отчитывать персонал.</p> <p>9) Давать советы пациенту, воспитывать, поучать, как надо правильно себя вести (за исключением случаев открытых угроз, нецензурной брани / речи).</p> <p>10) Навязывать свое видение проблемы и пути ее решения без обратной связи.</p> <p>11) Игнорировать, недооценивать статус и состояние пациента.</p> <p>12) При усугублении разногласий, невозможности удовлетворить запросы / претензии пациента.</p> <p>13) Оставлять разговор нерешенным, не предлагать альтернативных путей выхода из проблемной ситуации, пробуждать тем самым у пациента намерение жаловаться в вышестоящие инстанции и искать у них понимания / наказания «виновных».</p>

<p>необходимости повторять алгоритм его действий.</p> <p>13) Обеспечивать необходимые условия для оперативного и качественного решения проблемы пациента (давать соответствующие распоряжения персоналу).</p> <p>14) Предупреждать пациента о контроле качества решения проблемы, степени удовлетворенности пациента мед. помощью.</p> <p>15) Подводить итог встречи (делать резюме).</p>	
---	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения руководителя с пациентом в ситуации конфликта.

1) Поприветствовать пациента, проявить готовность оперативно разобраться в ситуации, желание понять пациента, используя типовые фразы («Здравствуйте, присаживайтесь, пожалуйста, должность ... , имя и отчество ...» , «Что случилось? / Что произошло», «Сейчас все с Вами обсудим ...»).

2) Узнать имя и отчество пациента («Как Вас зовут? / Представьтесь, пожалуйста») и осведомить пациента о том, что жалобу руководитель будет записывать («Позвольте, я запишу Вашу жалобу?»).

3) Выслушать собеседника, фиксируя ключевые или спорные моменты, задавая вопросы («В каком отделении?» «Кто лечащий врач?») «Кто отказал Вам в помощи?» и т. д.).

4) Кратко резюмируя, уточняя позицию пациента и суть проблемы, проявить понимание, уважение к позиции пациента («Вы хотите сказать, что ... », «Да, это важно ... », «Да, в этом Вы правы ... », «Я Вас правильно поняла... ?» Вас интересует вопрос ... ?»).

5) Стремиться к уважительной манере разговора, стараться снять напряжение, возмущение, внутреннее сопротивление пациента, беспокойство, дать понять, что его понимают, уважительно относятся к его интересам, стремятся помочь, заинтересованы в решении конфликта («Буду очень признателен, если ...», «Прошу извинить ...», «Если это Вас не затруднит ...»).

6) При недостатке полномочий или дефиците информации корректно предложить вернуться к обсуждению вопроса позже («Возникла небольшая проблема ... », «Извините, по данной проблеме мне нужно проконсультироваться с ... Можете подойти позже? Жду Вас в ... »); доложить руководителю (главному врачу) / компетентному лицу о данной ситуации, попросив содействия в решении проблемы.

7) Дать общую оценку ситуации и предложить варианты решения конфликтной ситуации, обсудить с пациентом оптимальный и приемлемый вариант решения конфликта, не допуская усугубления разногласий, разгорания конфликта («В целом ситуация непростая. Мы обязательно будем разбираться»).

8) Выяснить у пациента степень удовлетворенности решением («А сейчас Вас проведут в кабинет ... для ... Вас это устроит?»).

9) Уточнить, есть ли у пациента вопросы, ответить при их наличии («Мы решили ситуацию? Понятно, что делать?»).

10) Назначить место и время уведомления пациента о решении проблемы («Пожалуйста, после решения Вашего вопроса, зайдите ко мне в ... часов или позвоните по телефону ... »).

11) Подвести итог разговора и кратко извиниться за доставленное неудобство, выразить надежду на отсутствие подобных проблем в будущем, оказать психологическую поддержку («У нас был важный разговор, извините за доставленные неудобства. Надеюсь, что таких проблем у вас не будет»).

7. Критерии оценки:

- разрешение конфликтной ситуации;
- решение конкретной задачи / проблемы либо уверенность пациента в том, что проблема будет решена в пределах данного лечебного учреждения.

СТАНДАРТ № 18

делового общения врача с медицинской сестрой / акушеркой

1. Целевая категория работников - врачи учреждения.

2. Ситуации - деловое общение врача с медицинской сестрой / акушеркой.

3. Цель стандарта - обеспечить условия для поддержания конструктивно-деловых взаимоотношений врача с медсестрой / акушеркой, а также для оперативной и качественной организации лечения пациента.

4. Общее видение: активный конструктивный диалог, заинтересованность лечебным процессом и его результатами, позитивным исходом лечения пациента, результатами совместной деятельности, укрепление чувства взаимной ответственности и профессиональной значимости, выявление проблем и готовность взаимодействовать по их решению.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Обращаться к медсестре на «Вы», по имени / имени и отчеству, соблюдать при взаимодействии служебную субординацию.	1) Критиковать, унижать, подавлять, шантажировать, оскорблять, игнорировать, запугивать, манипулировать.
2) Четко знать пределы своих полномочий по отношению к среднему мед. персоналу, помнить о функциональном подчинении среднего персонала врачам.	2) Приписывать только себе положительные результаты лечения, при возникновении осложнений, затруднений в организации или проведении лечения обвинять только медицинскую сестру.
3) В процессе взаимодействия уделять внимание наставнической и просветительской работе.	3) Высказывать замечания в присутствии посторонних лиц (других сотрудников, пациентов, их родственников).
4) Четко, своевременно и разборчиво оформлять медицинскую документацию, регламентирующую	4) Обсуждать поведение медсестры, ее

врачебные назначения, и кратко устно пояснять для качественного исполнения назначений медсестрой.

5) Проявлять доброжелательное, уважительное, корректное отношение к медицинской сестре, заинтересованность в конструктивном взаимодействии по поводу совместного решения возникающих вопросов.

6) Сохранять корректность и в экстренных ситуациях.

7) Внимательно выслушивать сообщения медсестры, отвечать ей на поставленные вопросы.

8) Выяснять, уточнять сведения по поводу затруднений в организации и проведении лечения, оформления мед. документации.

9) При выявлении некачественного выполнения медсестрой врачебных назначений или неэтичного поведения, корректно наедине сделать замечание, дать необходимое распоряжение.

10) Выяснять потребность медсестры в помощи со стороны врача, оказать необходимое содействие, давать соответствующие рекомендации.

11) Благодарить медсестру за качественную работу, подчеркивать ее заслуги в положительных результатах, совместных достижениях.

12) Обязательно вносить предложения заведующему отделением о материальном поощрении медсестер за добросовестное выполнение обязанностей.

13) При возникновении проблемы перевести в задачу и дать соответствующие распоряжения, своевременно заполнить медицинскую документацию.

14) Выяснить наличие вопросов по выполнению распоряжений, ответить четко на них.

15) При повторном выявлении некачественного выполнения обязанностей медсестрой поставить в

личностные особенности с коллегами.

5) Отказывать в беседе / консультации, исходящей по инициативе медицинской сестры.

6) Отказываться отвечать на возникшие вопросы, не давать пояснений.

7) Не давать возможность изложить суть проблемы либо препятствовать этому: перебивать, не слушать медсестру, не стремясь понять ее позицию, отвлекаться, игнорировать, вести параллельный разговор с коллегой / по телефону, предварительно не извинившись.

8) Не слушать возражения и не учитывать разумные конструктивные аргументы и предложения медсестры.

9) Возлагать на медицинскую сестру выполнение манипуляций или поручений, которые выходят за рамки ее должностных обязанностей и / или квалификации.

10) Нечетко формулировать задачу и не проверять правильность и адекватность понимания медсестрой полученного задания.

11) Давать поручения медсестре, не находящейся в прямом подчинении.

12) Давать устные распоряжения медсестре без их последующего документирования.

13) Завершать деловой разговор без согласованного с медсестрой плана действий, не осуществлять контроль выполнения плана.

14) Задавать вопросы на личные темы.

<p>известность старшую медсестру / зав. отделением.</p> <p>16) Осуществлять регулярный контроль выполнения врачебных распоряжений и назначений.</p> <p>17) Создавать условия для осознанного взаимодействия врача и медсестры, выполнения распоряжений и оценки медсестрой своих действий.</p> <p>18) Подвести итог беседе в конструктивном ключе, выразить деловой комплимент, пожелать удачного дня.</p>	
--	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения врача в ситуации делового общения с медсестрой.

1) Поприветствовать медицинскую сестру по имени и отчеству, сделать уместный деловой комплимент, в целом поинтересоваться состоянием дел, состоянием конкретного пациента / ситуации, настроить (ся) на рабочий день.

2) Изложить цель, суть вопроса, регламент обсуждения ситуации.

3) Представить свое видение решения вопроса, ситуации, ознакомить с соответствующей документацией, пояснить назначения.

4) Спросить медсестру, все ли понятно, есть ли вопросы, и ответить при их наличии.

5) При возникновении сложных вопросов выслушать мнение, предложения медсестры, сформулировать проблему, перевести в задачу и дать необходимые четкие распоряжения.

6) Выяснить, есть ли вопросы, и ответить при их наличии.

7) Предупредить медицинскую сестру о возможных негативных последствиях при некачественном выполнении распоряжений или не доведении до сведения врача изменений в состоянии больного и выразить надежду на конструктивное сотрудничество и качественное решение возникающих вопросов.

8) Подвести итог, поблагодарить, завершить разговор позитивно.

7. Критерии оценки:

- решение конкретной задачи / проблемы, либо достижение уверенности в ее решении;
- взаимная удовлетворенность деловым общением;
- укрепление конструктивных взаимоотношений с медсестрой;
- повышение уровня трудовой мотивации и трудовой дисциплины;
- позитивный настрой сотрудников.

1. Целевая категория работников - врачи учреждения.

2. Ситуации - конфликтные ситуации между врачами и средним медицинским персоналом.

3. Цель стандарта – разрешение/ предотвращение развития конфликтной ситуации, решение проблемы, восстановление конструктивных взаимоотношений с медицинской сестрой, создание благоприятной основы для эффективной организации лечения пациента.

4. Общее видение: заинтересованность в урегулировании конфликта, деловое взаимодействие в режиме конструктивного диалога, стремление разобраться в ситуации, определить проблему, найти оптимальный вариант ее решения и обеспечить качественное выполнение функциональных обязанностей врачебным и средним мед. персоналом учреждения.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Воспринимать общение с медицинской сестрой по поводу решения конфликтной ситуации в качестве раздела работы, способного повысить эффективность профессиональной деятельности как врача, так и медицинской сестры.</p> <p>2) Соблюдать корректность, конфиденциальность, объективность при обсуждении ситуации, стремиться перевести разговор в рамки конструктивного диалога.</p> <p>3) Определить место, время, цель и стиль обсуждения вопроса.</p> <p>4) Обращаться к медицинской сестре на «Вы», по имени / по имени и отчеству.</p> <p>5) Инициировать обсуждение и решение конфликтной ситуации, проявлять готовность к решению проблемы, при необходимости, учитывая личностные особенности медсестры, снимать напряжение, оказывать поддержку.</p> <p>6) Обсуждать ситуацию с медсестрой наедине, без посторонних лиц и участников конфликтной ситуации, в отдельном кабинете, при необходимости в присутствии старшей медсестры / старшей акушерки.</p> <p>7) При повторяющихся нарушениях со</p>	<p>1) Критиковать, унижать, негативно влиять, игнорировать, повышать голос, запугивать, манипулировать, угрожать, шантажировать, оскорблять.</p> <p>2) Переходить с предметного уровня на личностный.</p> <p>3) Устраивать «разборку» в присутствии посторонних лиц (коллег, сотрудников учреждения, пациентов, их родственников).</p> <p>4) Препятствовать изложению сути проблемы: перебивать медсестру / акушерку, не стремясь понять ее позицию, игнорировать, отвлекаться, вести параллельный разговор, решая одновременно другие проблемы, формально, отстраненно обсуждать вопрос, употребляя односложные фразы.</p> <p>5) Демонстрировать предвзятость, недовольство, раздражение, навязывать свой взгляд на ситуацию и способы ее решения.</p> <p>6) Не учитывать разумные аргументы и конструктивные предложения медсестры.</p> <p>7) Отказывать медсестре / акушерке без уважительной причины в обсуждении проблемы.</p> <p>8) Затягивать обсуждение или решение конфликтной ситуации.</p>

<p>стороны медсестры / акушерки или при усугублении ситуации предупредить о необходимости обращения к руководству (старшей медсестре / старшей акушерке, заведующему отделением) и применения соответствующих санкций.</p> <p>8) В корректной форме обращать внимание медсестры на выявленные нарушения, при этом руководствоваться нормативными документами, должностными инструкциями, этическими и профессиональными принципами работы.</p> <p>9) Предоставлять возможность медсестре самостоятельно оценить ситуацию и пути ее решения.</p> <p>10) Внимательно выслушать медсестру, собрать информацию, выяснить / фиксировать ключевые и спорные моменты, задавать уточняющие вопросы, сформулировать проблему.</p> <p>11) Извиниться, если был факт некорректного поведения по отношению к медсестре / акушерке.</p> <p>12) Сформулировать и изложить свое видение причин, определив проблемную ситуацию, дать ей оценку, предложить варианты решения проблемы и выбрать совместный оптимальный и приемлемый вариант.</p> <p>13) Определить степень экстренности в устранении нарушений, договориться о сроках, дать соответствующие распоряжения.</p> <p>14) Четко знать пределы своих полномочий по отношению к среднему медперсоналу, помнить о функциональном подчинении среднего персонала врачам.</p> <p>15) Если для решения или уточнения возникшей проблемы нет готового ответа и требуется время для поиска способов ее решения, то следует договориться с медсестрой об алгоритме действий, сроках</p>	<p>9) Отказывать в полном внимании, решать вопрос «по-быстрому», «на ходу».</p> <p>10) Самоустраняться в тех случаях, когда врач является свидетелем конфликтной ситуации медсестры с пациентом.</p> <p>11) Уклоняться от решения проблемы и поставленной задачи, не включаться в поиск выхода из конфликта, оставлять ситуацию полностью нерешенной, усугублять ее.</p> <p>12) Перекидывать решение проблемы на других (саму медсестру / акушерку, коллег, руководство).</p> <p>13) Нарушать конфиденциальность, распространять информацию, полученную в ходе разговора с медсестрой, обсуждать с сотрудниками учреждения, нарушая нормы морали и этики, негативно высказываться о ней в присутствии коллег или пациентов.</p> <p>14) Задавать вопросы на отвлеченные / личные темы, общаться в неформальном русле.</p>
---	--

<p>исполнения, повторной беседе.</p> <p>16) Ставить медсестру в известность о последующих санкциях в случаях повторного проявления некачественного выполнения функциональных обязанностей.</p> <p>17) Сделать выводы и подвести итог беседе, обсудить условия дальнейшего взаимодействия, уточнить степень удовлетворенности медсестры состоявшимся взаимодействием по проблемному вопросу, завершить разговор конструктивно, выразить надежду на благополучное решение проблемы в будущем, если ее не удалось разрешить сразу.</p>	<p>15) Настаивать на продолжении разговора даже в случаях занятости медсестры / акушерки или ее неадекватного состояния.</p> <p>16) Прерывать разговор, не завершив его по стандарту, исключая экстренные случаи.</p>
---	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения врача в ситуации конфликта с медицинской сестрой / акушеркой.

1) поприветствовать медсестру по имени / имени и отчеству, обозначить необходимость, цель, время и условия обсуждения вопроса («Здравствуйте, ... крайне важно обсудить вопрос ... с целью / для, Думаю, нам понадобится ... минут. Пожалуйста, пройдем в кабинет»).

2) Кратко изложить ситуацию, проявить готовность разобраться в существующей проблеме, совместно конструктивно ее решить. («Ситуация следующая..., есть большое стремление обсудить имеющиеся вопросы и вместе их решить»).

3) Предоставить возможность медицинской сестре изложить свое видение данной проблемы, ее причин и путей решения.

4) Выслушать медицинскую сестру, фиксируя ключевые или спорные моменты, задавая вопросы, если это необходимо для понимания сути проблемы.

5) Обобщить информацию, исходя из должностных инструкций, нормативных документов, профессиональных и этических принципов, определить проблему, перевести проблему в задачу, предложить варианты ее решения.

6) Обсудить варианты решения проблемы, совместно выбрать оптимальный вариант, договориться об алгоритме действий, сроках решения вопросов, дать распоряжения в случае экстренного устранения имеющихся нарушений.

7) В случае усугубления разногласий с медицинской сестрой предупредить о необходимости поставить в известность руководство для оказания содействия в разрешении конфликтной ситуации. («Обязан(а) Вас предупредить о том, что в случае непонимания по данному вопросу я вынужден(а) доложить о наших проблемах руководителю ... для решения ситуации»). При необходимости поставить в известность старшую медсестру / акушерку и доложить о ситуации заведующему отделением.

8) Удостовериться в адекватности пони мания медицинской сестрой сделанных врачом замечаний, напомнить о последующих санкциях в случае неблагоприятного решения проблемы, поинтересоваться, есть ли вопросы, ответить при их наличии, уточнить удовлетворенность медсестры вариантом

решения конфликтной ситуации. («Замечания принимаются? Справимся с ситуацией? Не будем доводить себя до крайних мер? Мы договорились / решили ситуацию? Понятно, как работаем / что делать? Есть вопросы?»).

9) Подвести итог разговора, обозначить новые условия взаимодействия, поблагодарить медсестру, выразить надежду на отсутствие подобных проблем в будущем («Итак, теперь мы работаем ... Если возникает вопрос..., то ... Спасибо за важный разговор. Надеюсь, что таких проблем у нас не будет»).

7. Критерии оценки:

- разрешение конфликтной ситуации либо уверенность врача и медсестры в том, что проблема будет решена в пределах данного лечебного учреждения;
- уверенность в качественном выполнении функций и обязанностей медицинской сестры и врача в дальнейшем;
- сохранение конструктивных деловых взаимоотношений врача с медицинской сестрой.

СТАНДАРТ № 20

профессионального общения врача с коллегой

1. Целевая категория работников - врачи учреждения.

2. Ситуации - деловое общение врача с коллегой.

3. Цель стандарта - обеспечить условия для поддержания конструктивно-деловых взаимоотношений врачей в целях эффективного совместного решения возникающих проблем.

4. Общее видение: профессиональный конструктивный диалог, взаимная заинтересованность в совместном решении возникающих вопросов, укрепление коллегиальности, взаимной ответственности, профессиональной значимости, готовность взаимодействовать, уверенность в решении проблем, удовлетворенность профессиональным общением.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Подготовиться к беседе (детально изучить ситуацию, выяснить причины, определить проблему, возможные пути решения, препятствия в решении проблемы, цель разговора с коллегой).	1) Не приветствовать коллегу и не представляться.
2) Поприветствовать коллегу, договориться о встрече (цели, предмете, времени, месте, регламенте, формате обсуждения-консультация, консилиум, планерка).	2) Вести разговор с неподготовленным к обсуждению вопроса коллегой.
3) Подтвердить встречу (по телефону).	3) Не являться на встречу без предварительного звонка.
4) Обращаться к коллеге на «Вы», по	4) Необоснованно высказывать критические замечания.
	5) Переходить с предметного уровня обсуждения вопроса на личностный (унижать, подавлять, шантажировать, оскорблять, игнорировать, запугивать, манипулировать).
	6) Бурно проявлять негативные эмоции,

<p>имени и отчеству, особенно в присутствии посторонних.</p> <p>5) Проявлять доброжелательное, корректное отношение и коллеге.</p> <p>6) Внимательно слушать коллегу, фиксировать основные моменты, повторять ключевые фразы, задавать уточняющие вопросы, выяснять правильность понимания позиции коллеги.</p> <p>7) Контролировать эмоция, адекватно снимать эмоциональное напряжение, сохранять позитивную деловую атмосферу.</p> <p>8) Кратко, лаконично информировать, последовательно, в понятной форме излагать свои аргументы, акцентировать внимание на важных аспектах, четко формулировать проблему / вопросы, требующие разрешения.</p> <p>9) Выяснить возражения (с чем не согласен коллега) и его предложения по обсуждаемому вопросу, оценить ситуацию, при необходимости доложить о ней заведующему отделением.</p> <p>10) Информировать заведующего отделением о состоявшейся беседе по проблеме, выходящей за рамки профессиональной компетентности (по вопросам организации оказания медицинской помощи пациентам).</p> <p>11) Обсудить совместно варианты решения проблемы, выбрать оптимальный способ решения, согласовать порядок действий.</p> <p>12) Кратко резюмировать итоги разговора, убедиться, что разговор удовлетворил обе стороны.</p> <p>13) При невозможности решить вопросы договориться о месте и времени для дополнительного разговора, его участниках.</p> <p>14) Попрошиться, поблагодарить за сотрудничество. выразить надежду на дальнейшее плодотворное взаимодействие.</p>	<p>нецензурно выражаться, повышать голос, кричать, возмущаться, проявлять фамильярность, панибратство (обращаться на «ты»).</p> <p>7) Отвлекаться от обсуждаемой темы на другие вопросы, параллельно вести разговор с другими сотрудниками, жевать жевательную резинку.</p> <p>8) Обсуждать проблему, о которой не договорились заранее (В экстренных случаях извиниться и обозначить новую тему).</p> <p>9) Перебивать коллегу, преувеличивать свою значимость и деловые возможности.</p> <p>10) Отказывать коллеге в обсуждении вопроса, постоянно переносить встречу.</p> <p>11) Опаздывать на встречу, не соблюдать регламент.</p> <p>12) Разговаривать по телефону (исключая ответы на экстренные звонки, предварительно извинившись).</p> <p>13) Высказывать замечания коллеге в присутствии других (руководителей, коллег, медперсонала, сотрудников, пациентов, их родственников).</p> <p>14) Обсуждать поведение коллеги, его личностные особенности с другими.</p> <p>15) Усугублять разногласия, препятствовать изложению позиции коллеги, игнорировать его возражения, предложения, навязывать свое мнение, отказываясь обосновать его.</p> <p>16) Игнорировать вопросы коллеги, обесценивать их.</p> <p>17) Обсуждать вопросы и принимать решения, выходящие за рамки компетенции, служебных полномочий.</p> <p>18) Не выполнять данные обязательства, обещания, избегать ответственности.</p> <p>19) Обсуждать вопрос формально, отстраненно, «на ходу», «между делом» .</p> <p>20) Сложный вопрос обсуждать по телефону.</p> <p>21) Перекидывать решение вопроса на руководство без информирования его о проблемной ситуации.</p> <p>22) Завершать деловой разговор без</p>
--	--

	<p>согласованного с коллегой плана действий, не осуществлять контроль выполнения плана.</p> <p>23) Задавать вопросы не по теме.</p>
--	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения врача в ситуации делового общения с коллегой:

- 1) Поприветствовать врача по имени и отчеству, сделать уместный деловой комплимент, в целом поинтересоваться состоянием дел и его возможностью обсуждения вопроса.
- 2) Обозначить предмет обсуждения, цель, задачи, регламент.
- 3) Изложить суть вопроса, аспекты, требующие обсуждения, обоснованно представить свою позицию по их решению.
- 4) Выслушать мнение коллеги, уточнить его позицию, возражения, предложения, рекомендации.
- 5) При усугублении разногласий, корректно напомнить о правилах взаимовежливости и сотрудничества.
- 6) Сформулировать целостное видение и общее понимание проблемы, обсудить пути оптимального решения проблемы. При необходимости обратиться к заведующему отделением и информировать его о ситуации.
- 7) Определить план необходимых действий, сроки, участников, ресурсы для решения вопроса. При необходимости договориться о дополнительной встрече, ее цели, участниках.
- 8) Подвести итог, поблагодарить, завершить разговор позитивно.

7. Критерии оценки:

- решение конкретной задачи и проблемы либо достижение уверенности в ее решении;
- взаимная удовлетворенность деловым общением;
- укрепление конструктивных деловых взаимоотношений врачей.

СТАНДАРТ № 21
профессионального общения врача с коллегой в конфликтной ситуации

- 1. Целевая категория работников** - врачи учреждения.
- 2. Ситуации** - конфликтные ситуации между врачами.
- 3. Цель стандарта** - разрешение и предотвращение развития конфликтной ситуации, решение проблемы, восстановление конструктивных взаимоотношений с коллегой, создание благоприятной основы для эффективной организации лечения пациента.
- 4. Общее видение:** деловое взаимодействие в режиме конструктивного диалога, заинтересованность в урегулировании конфликта взаимная ответственность, стремление разобраться в ситуации, определить проблему,

выработать совместное решение, восстановить конструктивно-деловые взаимоотношения.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Соблюдать должностную субординацию с определением конкретных зон полномочий и ответственности, корректность, конфиденциальность, объективность при обсуждении ситуации, стремиться перевести разговор в рамки конструктивного диалога.</p> <p>2) Определить место, время, цель и стиль обсуждения вопроса.</p> <p>3) При планируемом разговоре подготовиться к беседе, проанализировать и оценить ситуацию, определить причины, опираться на факты, стремиться понять поведение коллеги, продумать схему беседы.</p> <p>4) Обращаться к коллеге на «Вы», по имени и отчеству.</p> <p>5) Предоставить коллеге слово для оценки ситуации, попросить конкретизировать суть проблемы / вопроса.</p> <p>6) Внимательно выслушивать мнение коллеги, фиксировать основные и спорные моменты, повторять ключевые фразы, задавать уточняющие вопросы, выяснять правильность понимания позиции, возможные обоснованные возражения, конструктивные предложения.</p> <p>7) Извиниться, если был факт некорректного поведения по отношению к коллеге.</p> <p>8) В корректной форме обратить внимание на возможные нарушения, констатировать фактические действия (бездействие) коллеги.</p> <p>9) Уметь контролировать эмоции, поддерживать благоприятную деловую атмосферу, сохранять доброжелательный тон на протяжении всего разговора и готовность решать</p>	<p>1) Начинать разговор с критики, в том числе выражая необоснованное критическое мнение, замечание в адрес коллег (критиковать личность, а не фактические результаты работы).</p> <p>2) Переходить с предметного уровня на личностный (допускать повышенный тон разговора, проявлять эмоциональный негативизм, бестактность, неуважение, пренебрежительное обращение на «ты», обвинять, возмущаться, обесценивать, осуждать участников ситуации, оскорблять, игнорировать, допускать сарказм, иронию, негативные характеристики и сравнения, авторитарно называть, приказывать. оказывать психологическое давление, запугивать, применять шантаж, манипуляцию, физическую силу).</p> <p>3) Устраивать «разборку» в присутствии посторонних лиц (других коллег, сотрудников учреждения, пациентов, их родственников).</p> <p>4) Препятствовать изложению сути проблемы: перебивать коллегу (за исключением случаев проявления бестактности, отступления от темы), отвлекаться, вести параллельный разговор, решать одновременно другие проблемы, формально, отстраненно обсуждать вопрос, употреблять односложные фразы.</p> <p>5) Не слушать возражения и конструктивные предложения коллеги.</p> <p>6) По своей инициативе вмешиваться в обсуждение вопроса лечения пациента, находящегося на лечении у другого врача.</p> <p>7) Не извиняться в случае экстренного решения другого вопроса.</p>

<p>возникший вопрос.</p> <p>10) На основе объективного анализа определить причины и факторы, повлиявшие на развитие конфликтной ситуации.</p> <p>11) Сформулировать и изложить свое видение ситуации, дать ей оценку. определить проблему, предложить пути решения.</p> <p>12) Согласовать с коллегой и сформировать целостное видение ситуации, проблемы. выработать совместное решение, четкий план взаимных действий.</p> <p>13) Решать конфликтный вопрос только в рамках своей компетентности.</p> <p>14) При необходимости информировать заведующего отделением о состоявшейся беседе по проблема, выходящей за рамки профессиональной компетентности.</p> <p>15) При отсутствии возможности обсудить и решить проблему договориться о повторной встрече, ее участниках.</p> <p>16) При усугублении разногласий отложить рассмотрение вопроса или привлечь для решения вопроса руководителя / авторитетное лицо.</p> <p>17) Сделать выводы и подвести итог беседы, обсудить условия дальнейшего взаимодействия, уточнить степень удовлетворенности коллеги состоявшимся взаимодействием по проблемному вопросу.</p> <p>18) Поблагодарить коллегу, попрощаться, завершить разговор позитивно.</p>	<p>8) Проявлять профессиональную некомпетентность, не владеть необходимой информацией по обсуждаемому вопросу, терять контроль над ситуацией, позволять разговору зайти в тупик.</p> <p>9) Затягивать решение вопроса, необоснованно откладывать обсуждение ситуации.</p> <p>10) Не придерживаться совместно принятого алгоритма действий, не выполнять данные обязательства, обещания.</p> <p>11) Усугублять разногласия, обесценивать высказывания коллеги, навязывать свое мнение, преувеличивать свои деловые возможности.</p> <p>12) Задавать некорректные вопросы, в том числе и на личные темы.</p> <p>13) Отказываться в полном внимании, решать вопрос «по-быстрому» , «на ходу».</p> <p>14) Перекаладывать решение проблемы на других (коллегу, руководство и т. д.).</p> <p>15) В случае обострения взаимоотношений с коллегой не информировать заведующего о конфликтной ситуации.</p>
--	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения врача в ситуации конфликта с коллегой.

1) Поприветствовать коллегу по имени / имени и отчеству, обозначить необходимость, цель, время и условия обсуждения вопроса («Здравствуйте, ... , крайне важно обсудить вопрос ... с целью / для ... Думаю, нам понадобится ... минут. Пожалуйста, пройдемте для этого в кабинет / ординаторскую ...»).

2) Кратко изложить ситуацию, проявить готовность разобраться в существующей проблеме и стремление совместно конструктивно ее решить (

«Ситуация следующая ... есть большое стремление обсудить имеющиеся вопросы и вместе их решить»).

3) Предоставить возможность коллеге изложить свое видение данной ситуации, ее причин и путей решения.

4) Выслушать коллегу, фиксируя ключевые или спорные моменты, задавая вопросы, если это необходимо для понимания сути проблемы.

5) Обобщить информацию, определить проблему, перевести проблему в задачу, предложить варианты ее решения.

6) Выслушать возможные возражения, конструктивные предложения коллеги, уточнить правильность понимания его позиции.

7) Обсудить варианты решения проблемы, совместно выработать оптимальный вариант, договориться об алгоритме действий, необходимых ресурсах и сроках решения вопросов.

8) В случае усугубления разногласий с коллегой предложить перенести обсуждение вопроса или поставить в известность руководство, или обратиться за помощью к авторитетному лицу для оказания содействия в разрешении конфликтной ситуации. При необходимости доложить о ситуации заведующему отделением.

9) Подвести итог разговора, обозначить новые условия взаимодействия. поблагодарить коллегу, выразить надежду на отсутствие подобных проблем в будущем («Итак, теперь мы работаем ... Если возникает вопрос ... , то ... Спасибо за важный разговор. Надеюсь, что таких проблем у нас не будет»).

7. Критерии оценки:

- разрешение конфликтной ситуации либо уверенность врачей в том, что проблема будет решена в пределах данного лечебного учреждения;
- укрепление конструктивно-деловых взаимоотношений между врачами.

СТАНДАРТ № 22

делового общения врача с сотрудником

1. Целевая категория работников - врачи учреждения.

2. Ситуации обращения врача с деловым запросом к сотрудникам объединения.

3. Цель стандарта - обеспечить условия для решения возникающих проблем и укрепления конструктивно-деловых отношений между врачами и сотрудниками учреждения.

4. Общее видение: деловое взаимодействие в режиме конструктивного диалога, взаимная заинтересованность в совместном решении возникающих вопросов, доброжелательность, ответственность, активность, удовлетворенность общением.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Подготовиться к разговору: четко	1) Начинать разговор, не

<p>сформулировать цель разговора (запрос, получение информации, консультация, решение проблемы), согласовать с сотрудником во время встречи, собрать необходимые документы, информацию.</p> <p>2) проявлять уважение и доброжелательность, обращаться к сотруднику на «Вы», по имени и отчеству (выяснять при необходимости).</p> <p>3) Излагать информацию кратко, ясно, последовательно, логично, аргументированно.</p> <p>4) Акцентировать внимание на важных аспектах, четко сформулировать свой запрос.</p> <p>5) Внимательно выслушивать собеседника, проявлять готовность к сотрудничеству.</p> <p>6) Уточнять, задавать вопросы, в случае разногласий и недопонимания проконсультироваться у непосредственного руководителя данного сотрудника по возникшим неясным или спорным аспектам.</p> <p>7) Вести обсуждение по существу проблемы, основываясь на объективных данных, фактах, документах, сохранять разговор в рамках конструктивного диалога.</p> <p>8) Поддерживать благоприятную деловую атмосферу, уметь контролировать свои эмоции.</p> <p>9) Решать вопрос только в рамках своей компетенции.</p> <p>10) Договариваться о повторной беседе (дате, сроках, условиях), если для уточнения возникшего вопроса нет готового ответа и требуется время для поиска информации и способов решения.</p> <p>11) Завершать разговор позитивно, выражая деловой комплимент и / или благодарность за сотрудничество.</p>	<p>поприветствовав сотрудника, не представившись.</p> <p>2) Демонстрировать превосходство, «элитарность», проявлять неуважение, пренебрежение, некорректность, предвзятость по отношению к сотруднику, нежелание вести активный конструктивный деловой разговор.</p> <p>3) Переходить с предметного уровня обсуждения на личностный (проявлять эмоциональный негативизм, допускать повышенный тон, бестактность, грубость, оскорблять, унижать, угрожать).</p> <p>4) Без уважительной причины и без предварительного предупреждения и извинения опаздывать либо не являться на встречу.</p> <p>5) Беседовать с сотрудником в неподходящей обстановке, в присутствии посторонних лиц.</p> <p>6) Отвлекаться во время общения с сотрудником на второстепенные вопросы, вести параллельный разговор, проявляя неуважение и бестактность, общаться по телефону, не извинившись, решать одновременно другие проблемы.</p> <p>7) Формулировать свой запрос в форме требования, приказа, поручения, указания, а не деловой просьбы.</p> <p>8) Давать задания сотруднику, который не находится в функциональном подчинении у врача.</p> <p>9) Формально, отстраненно обсуждать вопрос, употребляя односложные ответы «да / нет / не так».</p> <p>10) Перебивать сотрудника, не давая возможности сотруднику изложить свою позицию, пресекать его высказывания (за исключением случаев проявления с его стороны бестактности и грубости).</p> <p>11) Не слушать возражения и не учитывать разумные конструктивные аргументы и деловые предложения сотрудника.</p> <p>12) Немотивированно возражать, использовать неконструктивную</p>
---	--

	<p>критику.</p> <p>13) Навязывать свою позицию в некорректной форме.</p> <p>14) При аргументации использовать недостоверную и заведомо искаженную информацию.</p> <p>15) Возлагать ответственность на сотрудника, не обладающего достаточными полномочиями и I или квалификацией для выполнения конкретной задачи.</p> <p>16) Перекидывать ответственность с себя на других.</p> <p>17) Отказывать в предоставлении запрашиваемой информации, необходимой для выполнения сотрудником своих должностных обязанностей.</p> <p>18) Задавать сотруднику вопросы на личные темы, затягивать разговор.</p> <p>19) Завершать разговор не по стандарту, без достижения целей конкретного делового взаимодействия, либо согласованного плана по их реализации.</p>
--	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения врача с сотрудником:

1) поприветствовать сотрудника по имени и отчеству, проявить доброжелательность, расположенность к деловому взаимодействию, выяснить возможность у сотрудника обсудить вопрос («Добрый день, ... (имя, отчество), могу я с Вами обсудить один вопрос / у Вас есть возможность уделить мне внимание?»).

2) Обозначить цель и задачи делового разговора, сформулировать просьбу («Нужна информация / помощь по вопросу ... Просьба предоставить сведения в течение ...»).

3) В сложной (проблемной) ситуации кратко и аргументированно изложить суть проблемы и обратиться к сотруднику с конкретными вопросами («Ситуация следующая ... Проблема в том, что ... Можно ли ... ?»).

4) Внимательно выслушать сотрудника, фиксируя ключевые или спорные моменты, задать уточняющие вопросы по поводу решения предстоящих задач («Я правильно понимаю, что необходимо ... ? Для этого сначала ..., затем ..., в результате ... ?»).

5) Для уточнения и подтверждения полученной информации, преодоления разногласий обратиться к непосредственному руководителю сотрудника.

6) Подвести итог беседе, поблагодарить сотрудника и выразить деловой комплимент, попрощаться позитивно («Спасибо за предоставленную информацию / сотрудничество / оказанную помощь. Всего доброго, удачного рабочего дня, до свидания!»).

7. Критерии оценки:

- достижение цели делового разговора, решение конкретной деловой задачи, либо уверенность в том, что вопрос будет решен;
- установление / укрепление конструктивных конструктивно-деловых взаимоотношений;
- взаимная удовлетворенность деловым взаимодействием.

РАЗДЕЛ III.

СТАНДАРТЫ ДЛЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

СТАНДАРТ № 23

профессионального поведения среднего медицинского персонала при общении с пациентом

1. Целевая категория работников: средний медицинский персонал (медицинская сестра / акушерка / инструктор ЛФК).

2. Ситуации взаимодействия с пациентом при выполнении должностных обязанностей.

3. Цель стандарта - установить контакт и доверительные отношения с пациентом для предотвращения конфликтных ситуаций и создания благоприятной основы для эффективного лечения.

4. Общее видение: ответственность, заинтересованность, уважение, доброжелательное, корректное отношение со стороны медицинской сестры / акушерки / инструктора ЛФК.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Иметь опрятный внешний вид, морально-психологический настрой, готовность оказать необходимую помощь и поддержку, владеть требуемой информацией о конкретном пациенте. 2) Приветствовать, представляться, обращаться к пациенту на «Вы», по имени и отчеству. 3) Интересоваться самочувствием пациента. 4) Выяснить у пациента, что беспокоит, есть ли вопросы. 5) Сохранять доброжелательность, индивидуальный подход. 6) Говорить на доступном языке, объяснять медицинские термины. 7) Внимательно выслушивать, отвечать	1) Некорректно вести себя: повышать голос, грубить, критиковать личность, выражать свое недовольство, допускать раздражение в отношении с пациентом. 2) Обсуждать с пациентом вопросы, выходящие за рамки компетенции среднего медперсонала. 3) Формально, отстраненно обсуждать вопрос с пациентом, игнорировать или обесценивать его просьбы и жалобы. 4) Отказывать в повторном объяснении, пояснении, оставлять вопросы без ответов. 5) Проявлять нежелание найти решение вопроса или возникшей ситуации, употребляя выражения «Я не знаю», «Это не ко мне», «Ничем не могу Вам помочь» и т. п.

<p>на вопросы в рамках своей компетенции.</p> <p>8) При необходимости оказывать психологическую поддержку, успокаивать, подбадривать.</p> <p>9) Грамотно, четко, достаточно громко излагать информацию по конкретному вопросу.</p> <p>10) Изучать необходимую информацию в рамках своей профессии и должности.</p> <p>11) Вести разговор спокойно, без суеты.</p> <p>12) Давать четкие инструкции пациенту, акцентировать внимание на важных моментах, повторять и пояснять.</p> <p>13) При угрозе возникновения конфликтной ситуации останавливать разговор, ставить в известность непосредственного руководителя (старшую медицинскую сестру / старшую акушерку отделения), заведующего отделением.</p> <p>14) Попрощаться, выражать наилучшие пожелания.</p>	<p>6) Отвлекаться от разговора (в экстренных случаях - извиниться и быстро решить возникший вопрос); принимать пищу, жевать жевательную резинку.</p> <p>7) Предоставлять пациенту неполную информацию, держать в неведении о проводимых средним медперсоналом в данный момент манипуляциях.</p> <p>8) Переносить свое негативное состояние на пациента.</p> <p>9) Общаться с пациентом в командно-приказном тоне.</p> <p>10) Нарушать конфиденциальность, разглашать личные сведения о пациенте, обсуждать с сотрудниками и негативно отзываться о пациенте в присутствии других пациентов, их родственников или посетителей.</p> <p>11) Устанавливать неформальные взаимоотношения с пациентом.</p> <p>12) В присутствии пациентов или их родственников критиковать руководство, сотрудников учреждения, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом.</p> <p>13) Прерывать разговор с пациентом, не завершив его по стандарту.</p>
---	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения медицинской сестры / акушерки / инструктора ЛФК с пациентом.

1) Поприветствовать по имени и отчеству, представиться, установить профессиональный контакт, сделать уместный комплимент «Здравствуйте, ... ! Все в порядке, как настрой? Продолжаем выздоравливать / восстанавливаться! Вы сегодня хорошо выглядите / Уже улыбаетесь»).

2) Объяснить пациенту цель взаимодействия, разъяснить последовательность выполнения лечебно-диагностических процедур, назначенных врачом (« У нас с Вами по расписанию ... , после этого мы выполним ... и затем Вы ... »), четко, доброжелательно дать соответствующие инструкции по подготовке пациента к манипуляции / процедуре («Готовимся. Пожалуйста, ложитесь / садитесь ... Подготовьте ... »).

3) При проведении соответствующей процедуры контролировать состояние пациента, поинтересоваться его самочувствием (« Все в порядке? Как себя чувствуете? »).

4) Подвести итог, отметить конкретный результат взаимодействия, подбодрить пациента («Итак, в целом все прошло хорошо»).

5) Запланировать проведение повторной встречи или процедуры («В следующий раз мы увидимся ... / Следующая процедура будет ... »).

6) Уточнить, есть ли вопросы, ответить при их наличии («Есть ли у Вас вопросы? Что подсказать?»).

7) Попроцаться с пациентом, выразить позитивные пожелания в отношении улучшения состояния здоровья пациента, поддержать настрой на успех лечения («Всего доброго, выздоравливайте!»).

7. Критерии оценки:

- позитивный настрой пациента;
- установление и сохранение позитивно-деловых отношений.

СТАНДАРТ № 24

профессионального поведения среднего медицинского персонала при общении с пациентом в конфликтной ситуации

1. **Целевая категория работников** - средний медицинский персонал.

2. **Ситуации** - конфликтные ситуации между пациентами и средним медицинским персоналом.

3. **Цель стандарта** - предотвратить развитие конфликта, восстановить конструктивные отношения с пациентом и благоприятные условия для лечения.

4. **Общее видение:** в конфликтной ситуации сохранять ответственность, заинтересованность, уважение, доброжелательное, корректное отношение со стороны медицинской сестры / акушерки /инструктора ЛФК.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Обращаться к пациенту на «Вы», по имени и отчеству. 2) Сохранять корректность, сдержанность, контролировать свои эмоции. 3) Проявлять заинтересованность и готовность оказывать помощь пациенту в рамках своей компетенции. 4) Стараться рассматривать просьбы, жалобы, претензии пациента как информацию для улучшения работы. 5) При обострении конфликта обратиться за содействием старшей медицинской сестре / старшей акушерке, дежурному врачу, заведующему отделением. 6) Объяснять пациенту ситуацию, прокомментировать свое поведение. 7) Позитивно влиять на психологическое состояние, настрой пациента, оказывать поддержку,	1) Вступать в пререкания с пациентом, «вестись» на его провокационные высказывания, поддаваться негативному влиянию пациента. 2) Повышать голос, оскорблять, возмущаться, проявлять раздражение, недовольство. 3) Игнорировать, обесценивать просьбы, жалобы пациента. 4) Перебивать пациента, навязывать свою позицию. 5) Прерывать разговор с пациентом, оставлять ситуацию неразрешенной.

6. Алгоритм действий и вербального поведения среднего медицинского персонала с пациентом.

1) Обратит внимание на пациента и проявить заинтересованность к его просьбам / жалобам / претензиям, задать уточняющие вопросы («Скажите, ... (имя, отчество), Вас беспокоит ... ? В чем основная проблема? Остальное все устраивает? »).

2) Выслушать пациента, согласиться с тем, что может в результате способствовать повышению качества медицинской помощи, оказываемой в учреждении («Да, это важно ... / заслуживает внимания ... / это наша общая задача ... »).

3) Объяснить пациенту ситуацию: кратко охарактеризовать причины, повлиявшие на сложившуюся ситуацию («Дело в том, что установленный порядок в учреждении не позволяет ...») / «К сожалению, (в данный момент) для Вас невозможно ... , потому что положено ... в целях создания благоприятных условий для Вашего выздоровления ... Именно поэтому я сделал(а) / допустил(а) ... (не сделал(а) / не допустила) ... »).

4) Попытаться увидеть в информации то, что требует экстренного решения, а что можно решить в перспективе; поблагодарить за важные сведения («я (мы) исправим положение дел в ближайшее время» / «Мы с коллегами и руководством будем работать в этом направлении. Спасибо Вам за участие / за то, что с Вашей помощью мы можем стать лучше»).

5) В случае, если пациент настроен категорически негативно, не вступая с ним в спор, следует прекратить разговор на нейтральной ноте и доложить о случившемся инциденте старшей медсестре / старшей акушерке, дежурному врачу, заведующему отделением («Я бы не хотел(а) вступать с Вами в спор. Пожалуйста, подождите, в решении вопроса примет участие старшая медсестра / старшая акушерка / дежурный врач»).

6) Подвести итог, попрощаться с пациентом («Надеюсь, проблема будет решена. Я Вам сообщу об этом. Всего доброго»).

7. Критерии оценки:

- состояние пациента, удовлетворяющее требованиям лечебно-диагностического процесса;
- решение конкретной задачи / проблемы либо уверенность пациента в том, что проблема будет решена.

СТАНДАРТ № 25

делового общения среднего медицинского персонала с врачом

1. Целевая категория работников - средний медицинский персонал (медицинская сестра / акушерка / инструктор ЛФК).

2. Ситуации взаимодействия с врачом при выполнении должностных обязанностей.

3. Цель стандарта - сохранить конструктивно-деловые взаимоотношения с врачом для создания и поддержания благоприятных условий для лечебно-диагностического процесса.

4. Общее видение: активный конструктивный диалог, заинтересованность лечебным процессом и его позитивным исходом, результатами совместной деятельности, выявление проблем и готовность взаимодействовать по их решению, укрепление чувства взаимной ответственности и профессиональной значимости, корректность и взаимоуважение.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Иметь опрятный внешний вид, морально-психологический настрой, готовность выполнять необходимые функции в рамках своих должностных обязанностей и / или квалификации.</p> <p>2) Обращаться к врачу на «Вы» по имени и отчеству, соблюдать при взаимодействии служебную субординацию.</p> <p>3) При необходимости уточнять информацию у врача для качественного исполнения врачебных назначений.</p> <p>4) Проявлять уважительное отношение к врачу, заинтересованность в конструктивном взаимодействии по поводу совместного решения возникающих вопросов.</p> <p>5) Сохранять корректность и в экстренных ситуациях.</p> <p>6) Предоставлять информацию по поводу затруднений в проведении лечения, сообщать о потребности в оказании помощи, содействия со стороны врача.</p> <p>7) Внимательно выслушивать сообщения врача, отвечать ему на поставленные вопросы, важные моменты, записывать.</p> <p>8) Учитывать конструктивные аргументы и предложения по улучшению своей работы.</p> <p>9) Своевременно, оперативно и четко выполнять врачебные распоряжения, назначения.</p> <p>10) Принимать участие в оценке</p>	<p>1) Некорректно вести себя: повышать голос, грубить, выражать свое недовольство, раздражение в отношении с врачом.</p> <p>2) Вступать в дискуссию, оспаривать врачебные указания в присутствии посторонних лиц (других сотрудников, пациентов, их родственников).</p> <p>3) Отказываться отвечать на поставленные врачом вопросы, не давать пояснений.</p> <p>4) Формально, отстраненно обсуждать вопрос с врачом, проявлять нежелание найти решение, употребляя выражения «Я не знаю», «это не ко мне» и т. п.</p> <p>5) Отвлекаться от разговора, проявлять невниманье, не слушать врача, не стремясь понять суть его обращения, вести параллельный разговор с коллегой / по телефону (в экстренных случаях извиниться и быстро решить возникший вопрос); принимать пищу, жевать жевательную резинку.</p> <p>6) Оставлять без дополнительных пояснений назначения врача, которые не совсем понятны медсестре.</p> <p>7) Нарушать конфиденциальность общения, полученных сведений о пациенте.</p> <p>8) В присутствии пациентов или их родственников обсуждать поведение врача, его личностные особенности с сотрудниками или посетителями учреждения, критиковать руководство, сотрудников, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом.</p>

<p>ситуации и собственных действий, осознанно взаимодействовать с врачом.</p> <p>11) Уметь выразить благодарность врачу за плодотворное профессиональное взаимодействие, содействие, подводить итог, попрощаться.</p>	<p>9) Прерывать деловой разговор с врачом не по стандарту, без четкого плана предстоящих действий.</p>
---	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения среднего медицинского персонала в ситуации делового общения с врачом.

1) поприветствовать врача по имени и отчеству, в целом доложить о состоянии дел, состоянии конкретного пациента / ситуации, задать вопросы и уточнить необходимую в отношении лечения пациента информацию («Добрый день, .» (имя, отчество). В целом ситуация следующая ... Продолжаем ... ?»).

2) При необходимости обратить внимание на сложные вопросы, выслушать мнение врача, принять к исполнению необходимые распоряжения («Позвольте обратить Ваше внимание на жалобы ... и состояние пациента ... Какие будут распоряжения в этом плане? Что надо делать? Понятно, сначала делаете..., затем ...»).

3) При необходимости задать вопросы, уточнить важные сведения, получить дополнительную консультацию («Могу я уточнить, как следует лучше подготовить к процедуре пациента, на что обратить внимание? В каком порядке..»).

4) Выслушать позицию врача, его дополнительные назначения, указания, рекомендации, важные сведения записать.

5) Подвести итог, поблагодарить, завершить разговор позитивно («Спасибо за содействие. Для меня это ценные сведения. О результатах своих действий доложу позже»).

7. Критерии оценки:

- решение конкретной задачи / проблемы, либо достижение уверенности в ее решении;
- взаимная удовлетворенность деловым общением;
- укрепление конструктивных взаимоотношений с врачом, поддержание благоприятной основы для лечебно-диагностического процесса.

СТАНДАРТ №26

делового общения среднего медицинского персонала с врачом в конфликтной ситуации

1. Целевая категория работников - средний медицинский персонал учреждения.

2. Ситуации - конфликтные ситуации между врачами и средним медицинским персоналом.

3. Цель стандарта - разрешение / предотвращение развития конфликтной ситуации, решение проблемы, восстановление конструктивных взаимоотношений с врачом, создание благоприятной основы для эффективного лечения пациента.

4. Общее видение: заинтересованность в урегулировании конфликта, деловое взаимодействие в режиме конструктивного диалога, стремление разобраться в ситуации, определить проблему, найти оптимальный вариант ее решения и обеспечить качественное выполнение функциональных обязанностей средним и врачебным медперсоналом учреждения.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Воспринимать общение с врачом по поводу решения конфликтной ситуации в качестве раздела работы, способного повысить эффективность профессиональной деятельности среднего медперсонала.</p> <p>2) Обращаться к врачу на «Вы» , по имени и отчеству.</p> <p>3) Соблюдать корректность, конфиденциальность, объективность при обсуждении ситуации, поддерживать разговор в конструктивном тоне.</p> <p>4) Проявлять готовность к устранению проблемы, кратко и корректно излагать информацию.</p> <p>5) При оценке ситуации руководствоваться нормативными документами, должностными инструкциями, этическими и профессиональными принципами работы.</p> <p>6) Обсуждать ситуацию с врачом наедине, без посторонних лиц и участников конфликтной ситуации.</p> <p>7) Внимательно выслушивать замечания врача, своевременно исправлять выявленные нарушения, выяснять и записывать основные моменты.</p> <p>8) Осознавать степень экстренности в устранении нарушений, договариваться о сроках, выполнять необходимые указания.</p> <p>9) Помнить о последующих санкциях в случаях повторного проявления</p>	<p>1) Повышать голос, грубить, оскорблять.</p> <p>2) Переходить с предметного уровня на личностный.</p> <p>3) «Устраивать «разборку» в присутствии посторонних лиц (сотрудников учреждения, пациентов, их родственников).</p> <p>4) Отказываться отвечать на поставленные врачом вопросы, игнорировать, формально и отстраненно обсуждать вопрос, употребляя односложные фразы.</p> <p>5) Демонстрировать недовольство, раздражение, навязывать свой взгляд на ситуацию и способы ее решения.</p> <p>6) Перебивать врача, не стремясь понять его позицию.</p> <p>7) Не учитывать аргументы и конструктивные предложения врача.</p> <p>8) Затягивать обсуждение или решение конфликтной ситуации.</p> <p>9) Уклоняться от решения проблемы и Поставленной задачи, не включаться в поиск выхода из конфликта, оставлять ситуацию полностью нерешенной, усугублять ее.</p> <p>10) Снимать с себя ответственность, перекладывать решение проблемы на других сотрудников.</p> <p>11) Нарушать конфиденциальность, распространять информацию, полученную в ходе разговора с врачом, обсуждать его с сотрудниками учреждения, нарушая нормы морали и этики, негативно высказываться о нем в</p>

<p>некачественного выполнения функциональных обязанностей.</p> <p>10) Извиняться, если был факт некорректного поведения по отношению к врачу / пациенту/коллеге и т. д.</p> <p>11) Совместно с врачом принимать участие в анализе ситуации и обсуждении наиболее оптимального варианта решения проблемы.</p> <p>12) При отсутствии необходимой информации о ситуации уточнить ее и вернуться к обсуждению вопроса.</p> <p>13) Делать выводы и подводить итог беседе в конструктивном ключе.</p>	<p>присутствии коллег или пациентов.</p> <p>12) Настаивать на продолжении разговора даже в случае занятости врача.</p> <p>13) Прерывать разговор, не завершив его по стандарту.</p>
---	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения среднего медицинского персонала в ситуации конфликта с врачом.

1) поприветствовать врача по имени и отчеству, выслушать врача, записывая ключевые или спорные моменты, задавая вопросы, если это необходимо для понимания сути проблемы.

2) Кратко изложить свое видение данной проблемы, ее причин и путей решения, проявить готовность разобраться в существующей проблеме, совместно конструктивно ее решить («Позвольте объяснить, что ситуация ... по причине ... Согласна, что ситуация требует решения. Мне кажется, чтобы ее решить, надо...»).

3) Обсудить с врачом варианты решения проблемы, совместно выбрать оптимальный вариант, договориться об алгоритме действий, сроках решения вопросов; принять распоряжения к немедленному исполнению в случае экстренного устранения имеющихся нарушений.

4) Уточнить у врача адекватность и правильность понимания сделанных им замечаний, в случае необходимости задать вопросы, выразить удовлетворенность найденным решением вопроса («Я правильно понимаю, что Вы имели в виду ... ? То есть сначала мне следует..., после чего ... В целом мне понятно, что делать»).

5) В случае усугубления разногласий с врачом, быть готовым(-ой) к обсуждению ситуации с руководством.

6) Подвести итог разговора и поблагодарить врача, сделать конструктивный вывод из ситуации («Спасибо за важный разговор. Для предотвращения следует подобных ситуаций следует ...»).

7. Критерии оценки:

- разрешение конфликтной ситуации либо уверенность в том, что проблема будет решена в пределах данного лечебного учреждения;

- уверенность в качественном выполнении функций и обязанностей среднего медперсонала и врача в дальнейшем;

- сохранение конструктивных деловых взаимоотношений среднего медперсонала с врачом.

профессионального общения среднего медицинского персонала с коллегой

1. Целевая категория работников - средний медицинский персонал (медицинская сестра / акушерка / инструктор ЛФК).

2. Ситуации взаимодействия с коллегой при выполнении должностных обязанностей.

3. Цель стандарта - поддержать конструктивно-деловые взаимоотношения с коллегой для создания благоприятных условий лечебно-диагностического процесса.

4. Общее видение: активный конструктивный диалог, заинтересованность лечебным процессом и его позитивным исходом, результатами совместной деятельности, выявление проблем и готовность взаимодействовать по их решению, укрепление чувства взаимной ответственности и профессиональной значимости, доброжелательность, сотрудничество, корректность и взаимоуважение.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Иметь опрятный внешний вид, морально-психологический настрой. готовность выполнять необходимые функции в рамках своих должностных обязанностей и I или квалификации.	1) Некорректно вести себя: повышать голос, грубить, демонстрировать превосходство в отношении с коллегой, проявлять неуважение, пренебрежение, недовольство, раздражение.
2) Обращаться к коллеге на «Вы», по имени / имени и отчеству, проявлять уважение и доброжелательность.	2) Беседовать с коллегой в неподходящей обстановке, в присутствии посторонних лиц.
3) Сохранять корректность и в экстренных ситуациях.	3) Делать коллеге замечания, выговор, критиковать в присутствии пациентов, их родственников или других сотрудников учреждения.
4) Проявлять заинтересованность в конструктивном взаимодействии по поводу совместного решения возникающих вопросов.	4) Отказываться отвечать на поставленные коллегой вопросы, предоставлять неполную консультацию / запрашиваемую информацию, необходимую для выполнения его должностных обязанностей.
5) Внимательно выслушивать коллегу, проявлять готовность к сотрудничеству.	5) Формально, отстраненно обсуждать вопрос с коллегой, проявлять нежелание найти решение, употребляя выражения «Я не знаю, «Это не ко мне» и т. п.
6) Оперативно реагировать на деловую просьбу, при необходимости своевременно предоставлять коллеге достоверную, в полном объеме информацию, сообщать о потребности в содействии со стороны коллеги.	6) Отвлекаться во время общения с коллегой на второстепенные вопросы, игнорировать, общаться по телефону, не извинившись, решать одновременно другие проблемы (в экстренных случаях извиниться и быстро решить возникший вопрос); принимать пищу и жевать
7) Учитывать конструктивные аргументы и предложения по улучшению своей работы.	
8) Поддерживать благоприятную деловую атмосферу, уметь контролировать свои эмоции.	

<p>9) Решать вопрос только в рамках своей компетенции.</p> <p>10) Для уточнения и подтверждения полученной информации / преодоления разногласий, обращаться к непосредственному руководителю - старшей медсестре / старшей акушерке.</p> <p>11) Завершать разговор позитивно, уметь выразить благодарность коллеге за плодотворное сотрудничество, попрощаться.</p>	<p>жевательную резинку.</p> <p>7) Формулировать свой запрос в форме требования, приказа, поручения, указания, а не деловой просьбы.</p> <p>8) Ссылаться на вышестоящее руководство без его ведения, давать распоряжения и действовать от его имени.</p> <p>9) Перекидывать ответственность с себя на коллегу и на других, нарушая предписания должностной инструкции.</p> <p>10) Нарушать конфиденциальность общения, полученных от коллеги сведений.</p> <p>11) В присутствии пациентов или их родственников обсуждать поведение коллеги, его (ее) личностные особенности с сотрудниками или посетителями учреждения, критиковать руководство, сотрудников, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом.</p> <p>12) Прерывать деловой разговор с коллегой не по стандарту, оставлять его незавершенным.</p>
---	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения среднего медицинского персонала в ситуации делового общения с коллегой.

1) Поприветствовать коллегу по имени / имени и отчеству, сообщить о потребности в помощи со стороны коллеги, в целом проинформировать о состоянии дел / о ситуации («Здравствуйте, ... (имя, отчество). Подскажите ... / помогите ... / пожалуйста, ответьте ...»).

2) Задать интересующие вопросы, выяснить необходимую информацию («В целом ситуация следующая ... Есть вопрос - когда .../где .../что .../кому ...?»).

3) Внимательно выслушать коллегу, принять к сведению полученную информацию.

4) При необходимости задать вопросы, уточнить важные сведения, получить дополнительную консультацию («Я правильно понял(а)...?»).

5) Выслушать позицию коллеги, важную информацию записать, проговорить порядок действий в данной ситуации (Таким образом, сначала я..., затем..., в итоге ... »).

6) При необходимости за дополнительной консультацией обратиться к старшей медсестре / старшей акушерке.

7) Подвести итог, поблагодарить, завершить разговор позитивно, попрощаться (Спасибо за сотрудничество. Всего доброго, удачного рабочего дня, до свидания!»).

7. Критерии оценки:

- решение конкретной задачи / проблемы либо достижение уверенности в ее решении;
- взаимная удовлетворенность деловым общением;
- укрепление конструктивных взаимоотношений с коллегой;
- поддержание благоприятной основы для лечебно-диагностического процесса.

СТАНДАРТ № 28

профессионального общения среднего медицинского персонала с коллегой в конфликтной ситуации

1. Целевая категория работников - средний медицинский персонал учреждения.

2. Ситуации - конфликтные ситуации между коллегами среднего медицинского персонала.

3. Цель стандарта - разрешение / предотвращение развития конфликтной ситуации, решение проблемы, восстановление конструктивных взаимоотношений с коллегой, создание благоприятной основы для эффективного лечения пациента и профессиональной деятельности.

4. Общее видение: заинтересованность в урегулировании конфликта, деловое взаимодействие в режиме конструктивного диалога, стремление разобраться в ситуации, определить проблему, найти оптимальный вариант ее решения и обеспечить качественное выполнение функциональных обязанностей средним медперсоналом учреждения.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Воспринимать конфликтную ситуацию с коллегой как ситуацию, требующую обязательного внимания среднего медперсонала и решения.</p> <p>2) Проявлять толерантность к конфликтам в профессиональной деятельности, в конфликтной ситуации сохранять деловой настрой.</p> <p>3) Общаться с коллегой уважительно, корректно, поддерживать разговор в конструктивном тоне.</p> <p>4) Стремиться к объективности при оценке ситуации и определении проблемы.</p> <p>5) Проявлять готовность к устранению проблемы, кратко и корректно излагать информацию.</p> <p>6) При оценке ситуации руководствоваться нормативными</p>	<p>1) Повышать голос, грубить, оскорблять.</p> <p>2) Переходить с предметного уровня на личностный.</p> <p>3) Устраивать «разборку» в присутствии посторонних лиц (сотрудников учреждения, пациентов, их родственников).</p> <p>4) Отказываться отвечать на вопросы коллеги, игнорировать, формально и отстраненно обсуждать вопрос, употребляя односложные фразы.</p> <p>5) Демонстрировать недовольство, раздражение, навязывать свой взгляд на ситуацию и способы ее решения.</p> <p>6) Перебивать коллегу, не стремясь понять его позицию.</p> <p>7) Критически успокаивать, обесценивать, подшучивать, высмеивать</p>

<p>документами, Должностными инструкциями, этическими и профессиональными принципами работы.</p> <p>7) Обсуждать ситуацию с коллегой конфиденциально, наедине, без посторонних лиц.</p> <p>8) Выслушивать мнения коллеги, своевременно исправлять обнаруженные нарушения, выяснять и записывать основные моменты.</p> <p>9) Определять степень экстренности в устранении нарушений, договариваться о сроках и качестве устраняемых нарушений.</p> <p>10) Извиняться, если был факт некорректного поведения по отношению к коллеге / пациенту и т. д.</p> <p>11) Совместно с коллегой анализировать и искать наиболее оптимальный вариант решения проблемы.</p> <p>12) При отсутствии необходимой информации о ситуации, уточнить ее и вернуться к обсуждению вопроса.</p> <p>13) При усугублении ситуации обратиться за помощью к старшей медсестре / акушерке.</p> <p>14) Делать выводы и подводить итог беседе в конструктивном ключе.</p>	<p>мнения коллеги.</p> <p>8) Не учитывать мнения и конструктивные предложения коллеги.</p> <p>9) Затягивать обсуждение или решение конфликтной ситуации.</p> <p>10) Уклоняться от решения проблемы и поставленной задачи, не включаться в поиск выхода из конфликта, оставлять ситуацию полностью нерешенной, усугублять ее.</p> <p>11) Снимать с себя ответственность, обвинять коллег и перекладывать решение проблемы на других сотрудников.</p> <p>12) Нарушать конфиденциальность, распространять информацию, полученную в ходе разговора с коллегой, обсуждать его с сотрудниками учреждения, нарушая нормы морали и этики, негативно высказываться о нем в присутствии коллег или пациентов.</p> <p>13) Настаивать на продолжении разговора даже в случае занятости коллеги.</p> <p>14) Прерывать разговор, не завершив его по стандарту.</p> <p>15) При повторном грубом нарушении должностных обязанностей не ставить в известность руководство.</p>
--	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения среднего мед. персонала в ситуации конфликта с коллегой.

1) Обратиться к коллеге по имени и отчеству / имени, определить тему / предмет разговора, выяснить ее / его возможности в обсуждении обозначенного вопроса («Добрый день, надо обсудить вопрос ... Есть возможность? Что Вы думаете по этому поводу?»).

2) Выслушать коллегу, отмечая общие позиции, записывая ключевые или спорные моменты, задавая вопросы, если это необходимо для понимания проблемы. («В этом плане я с Вами согласна / Да, действительно, Нам стоит ... Важно, что Вас тоже беспокоит ... Вы говорите, что ..., Проблема в том, чтобы ...»).

3) Кратко изложить свое видение данной проблемы, ее причин и путей решения, проявить готовность разобраться в существующей проблеме, совместно конструктивно ее решить («Хотела бы объяснить, что ситуация ... по причине ... Действительно ситуация требует решения. Мне кажется, чтобы ее решить, надо..»).

4) В случае усугубления разногласий с коллегой, быть готовым(-ой) к обсуждению ситуации с руководством и обратиться к старшей медсестре / старшей акушерке за содействием в ее решении.

5) Обсудить с коллегой варианты решения проблемы, совместно выбрать оптимальный вариант, договориться об алгоритме действий, сроках решения вопросов, в экстренном случае - немедленно устранить нарушения. «Давайте обсудим варианты решения ситуации. По-моему, оптимально сначала... , затем ... И наконец, А срочно /немедленно ... Вы не возражаете? Вы не против, если?».

6) Уточнить у коллеги адекватность и правильность понимания его мнения на решение ситуации, в случае необходимости задать вопросы, выразить удовлетворенность найденным решением вопроса «Я правильно понимаю, что Вы имели в виду ...? То есть сначала следует..., после чего ... В целом, понятно, что и в какие сроки надо делать?».

7) Если решение ситуации требует изменений в организации работы обязательно доложить свои предложения старшей медсестре / старшей акушерке.

8) Подвести итог разговора и поблагодарить коллегу, сделать конструктивный вывод из ситуации («Спасибо за важный разговор. Надеюсь, получится предотвратить подобные ситуации в будущем»).

7. Критерии оценки:

- разрешение конфликтной ситуации, либо уверенность в том, что проблема будет решена;

- уверенность в качественном выполнении функций и обязанностей среднего медперсонала в дальнейшем;

- сохранение конструктивных деловых взаимоотношений среднего медперсонала между собой.

СТАНДАРТ № 29

стандарт Делового общения среднего медицинского персонала с младшим медицинским персоналом

1. Целевая категория работников - средний медицинский персонал (медицинская сестра / акушерка / инструктор ЛФК).

2. Ситуации- взаимодействия с младшим медицинским персоналом при выполнении должностных обязанностей.

3. Цель стандарта - поддержать конструктивно-деловые взаимоотношения с младшим медицинским персоналом для сохранения благоприятных условий лечебно-диагностического процесса и профессиональной деятельности.

4. Общее видение: активный конструктивный диалог, заинтересованность лечебным процессом и его позитивным исходом, готовность взаимодействовать по решению возникающих вопросов, доброжелательность, сотрудничество, корректность и взаимоуважение.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
------------	-----------

<p>1) Иметь опрятный внешний вид, морально- психологический настрой, готовность выполнять необходимые функции в рамках своих должностных обязанностей и / или квалификации.</p> <p>2) Обращаться к младшим медицинским работникам на «Вы», по имени / имени и отчеству, проявлять уважение и доброжелательность.</p> <p>3) Сохранять корректность и в экстренных ситуациях.</p> <p>4) Проявлять заинтересованность в конструктивном решении возникающих вопросов, готовность к сотрудничеству.</p> <p>5) Внимательно выслушивать сообщения младших медработников, отвечать им на поставленные вопросы.</p> <p>6) Оперативно реагировать на деловую просьбу, при необходимости своевременно предоставлять достоверную, в полном объеме информацию.</p> <p>7) При выявлении некачественного выполнения младшим медперсоналом своих обязанностей или неэтичного поведения, корректно наедине сделать замечание, дать необходимое распоряжение.</p> <p>8) Поддерживать благоприятную деловую атмосферу, уметь контролировать свои эмоции.</p> <p>9) Благодарить младший медперсонал за качественную работу, подчеркивать его заслуги в достижении положительных результатов.</p> <p>10) Решать вопрос только в рамках своей компетенции.</p> <p>11) Для преодоления разногласий, обращаться к непосредственному руководству.</p> <p>12) Завершать разговор позитивно, уметь выразить благодарность, прощаться.</p>	<p>1) Некорректно вести себя: повышать голос, грубить, демонстрировать превосходство, подавлять, проявлять неуважение, пренебрежение, недовольство, раздражение.</p> <p>2) Делать замечания, выговор, критиковать в присутствии пациентов, их родственников или других сотрудников учреждения.</p> <p>3) Отказываться отвечать на возникшие вопросы, не давать пояснений, необходимых для выполнения младшим медперсоналом должностных обязанностей.</p> <p>4) Не давать возможность изложить суть проблемы, либо препятствовать этому: перебивать, не слушать, отвлекаться, игнорировать, принимать пищу и жевать жевательную резинку.</p> <p>5) Формально, отстраненно обсуждать вопрос, проявлять нежелание найти решение, употребляя выражения «Я не знаю. Это не ко мне» и т. п.</p> <p>6) Возлагать на младший медперсонал выполнение манипуляций или поручений, которые выходят за рамки его должностных обязанностей и / или квалификации.</p> <p>7) Ссылаться на вышестоящее руководство без его ведения, давать распоряжения и действовать от его имени.</p> <p>8) Формулировать свой вопрос в форме требования, приказа, поручения, указания, а не деловой просьбы.</p> <p>9) Перекидывать ответственность с себя на младший медперсонал.</p> <p>10) Нарушать конфиденциальность общения, полученных сведений.</p> <p>11) В присутствии пациентов или их родственников обсуждать поведение младших медработников, его (ее) личностные особенности с сотрудниками или посетителями учреждения, критиковать руководство, сотрудников, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом.</p> <p>12) Прерывать деловой разговор с</p>
--	---

	младшими медработниками не по стандарту, оставлять его незавершенным.
--	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения среднего медицинского персонала в ситуации делового общения с младшим медперсоналом.

1) Поприветствовать младшего медработника по имени / имени и отчеству, в целом проинформировать о состоянии дел / о ситуации («Здравствуйте,...(имя, отчество). В целом ситуация следующая ...»); задать интересующие вопросы, выяснить необходимую информацию («Есть вопрос - когда .../где .../что ... / кому...?»).

2) При возникновении экстренных ситуаций или при невыполнении функциональных обязанностей младшим медработником, констатировать этот факт и вежливо дать распоряжения («В палате М ... грязные полы. Надо вымыть к обходу. Пожалуйста, выполните»).

3) Выяснить, понятно ли порученное задание («Понятно ли, что и когда надо делать?»).

4) Внимательно выслушать младшего медработника, принять к сведению полученную информацию.

5) При необходимости повторить, пояснить важную информацию («Итак, сначала Вы .., затем делаете ... »).

6) При возникновении конфликтной ситуации обратиться к старшей медсестре / старшей акушерке.

7) Подвести итог, поблагодарить, выразить надежду на успешное решение вопроса, завершить разговор позитивно, попрощаться («Спасибо за работу. Надеюсь, все будет выполнено к сроку. Спасибо, до встречи!»).

7. Критерии оценки:

- решение конкретной задачи / проблемы, либо достижение уверенности в ее решении;

- взаимная удовлетворенность деловым общением;

- укрепление конструктивных взаимоотношений с младшими медработниками, поддержание благоприятной основы для лечебно-диагностического процесса.

СТАНДАРТ № 30

делового общения среднего медицинского персонала с младшим медперсоналом в конфликтной ситуации

1. Целевая категория работников - средний медицинский персонал учреждения.

2. Ситуации - конфликтные ситуации между средним и младшим медицинским персоналом.

3. Цель стандарта - разрешение конфликтной ситуации, решение проблемы, восстановление конструктивных деловых взаимоотношений с младшим медперсоналом, обеспечение благоприятных для пациентов условий.

4. Общее видение: заинтересованность в урегулировании конфликта, стремление разобраться в ситуации, определить проблему, найти оптимальный

вариант ее решения и обеспечить качественное выполнение функциональных обязанностей как средним, так и младшим медперсоналом учреждения.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Знать пределы своих полномочий по отношению к младшему медперсоналу и помнить о функциональном подчинении младшего медперсонала среднему.</p> <p>2) Обращаться к младшему медработнику уважительно, соблюдать корректность и объективность.</p> <p>3) Проявлять готовность к устранению проблемы, кратко и корректно излагать информацию.</p> <p>4) Обсуждать ситуацию с младшим медработником наедине, без посторонних лиц и участников конфликтной ситуации.</p> <p>5) В ходе разговора стремиться контролировать эмоции и акцентировать внимание на задаче, которую необходимо выполнить.</p> <p>6) Определять степень экстренности в устранении нарушений, договариваться о сроках и качестве выполненных работ.</p> <p>7) Выслушивать мнение младшего медработника, уточнять необходимую информацию.</p> <p>8) Согласовывать с коллегой вариант решения проблемы.</p> <p>9) Извиняться, если был факт некорректного поведения по отношению к младшему медработнику.</p> <p>10) Решать вопрос только в рамках своей компетенции.</p> <p>11) При отсутствии взаимопонимания и усугублении разногласий обращаться к непосредственному руководству.</p> <p>12) Делать выводы и подводить итог беседе в конструктивном ключе, попроситься.</p>	<p>1) Повышать голос, грубить, оскорблять, унижать, демонстрировать недовольство, раздражение.</p> <p>2) Переходить с предметного уровня на личностный.</p> <p>3) Устраивать «разборку» в присутствии посторонних лиц (сотрудников учреждения, пациентов, их родственников), вовлекая их в конфликт.</p> <p>4) Отказываться отвечать на вопросы младшего медперсонала, игнорировать, уклоняться от решения проблемы и поставленной задачи, не включаться в поиск выхода из конфликта, оставлять ситуацию полностью нерешенной, усугублять ее.</p> <p>5) Навязывать свой взгляд на ситуацию и способы ее решения.</p> <p>6) Перебивать, не стремясь понять позицию младшего медработника и прийти к общему объективному видению ситуации.</p> <p>7) Затягивать обсуждение или решение конфликтной ситуации.</p> <p>8) Снимать с себя ответственность / вину, перекладывать решение проблемы на младшего медработника или других сотрудников.</p> <p>9) Нарушать конфиденциальность, распространять информацию, полученную в ходе разговора с младшим медработником, обсуждать его с сотрудниками учреждения, нарушая нормы морали и этики, негативно высказываться о нем в присутствии коллег или пациентов, их родственников.</p> <p>10) Настаивать на продолжении разговора даже в случае занятости младшего медработника.</p> <p>11) Прерывать разговор, не завершив</p>

6. Алгоритм действий и вербального поведения среднего медперсонала в ситуации конфликта с младшим медработником.

1) Поприветствовать младшего медработника, обозначить ситуацию и выразить отношение к проблеме, которую нужно решить («Здравствуйте, ... (имя, отчество). Ситуация следующая ... Давайте попробуем перейти от эмоций к делу»).

2) Выслушать младшего медработника, корректно задавая необходимые уточняющие вопросы («Я правильно понимаю, что ...»).

3) Кратко изложить свое видение проблемы и ее причин, проявить готовность разобраться в проблеме, согласовать вариант ее решения («Данная ситуация требует решения. Давайте определим, что надо сделать, чтобы (срочно) решить вопрос. Думаю, главная задача в следующем ... у Вас есть возражения?»).

4) Договориться о порядке действий, сроках решения, а в экстренном случае выполнить задачу немедленно.

5) Выяснить, понятно ли младшему медработнику порученное задание («Понятно ли, что и когда надо делать?»).

6) Выслушать младшего медработника и ответить на его вопросы (при их наличии), дать пояснения.

7) При отсутствии взаимопонимания и при усугублении разногласий, прекратить разговор и развитие конфликта - обратиться к непосредственному руководителю.

8) Подвести итог разговора, сделать конструктивный вывод из ситуации, выразив надежду на решение проблемы, попрощаться («Надеюсь, все будет выполнено к сроку. До свидания»).

7. Критерии оценки:

- разрешение конфликтной ситуации, либо уверенность в том, что проблема будет решена;

- уверенность в качественном выполнении обязанностей младшим и средним медперсоналом в дальнейшем;

- сохранение конструктивных деловых взаимоотношений среднего и младшего медперсонала.

СТАНДАРТ № 31

делового общения среднего медицинского персонала с сотрудником

1. Целевая категория работников - средний медицинский персонал (медицинская сестра / акушерка / инструктор ЛФК).

2. Ситуации- делового взаимодействия с сотрудниками объединения по рабочим вопросам.

3. Цель стандарта - обеспечить условия для успешного решения текущих задач и укрепления конструктивно-деловых отношений между сотрудниками учреждения, профилактика конфликтов поддержание благоприятной деловой атмосферы.

4. Общее видение: деловое взаимодействие в режиме конструктивного диалога, взаимная заинтересованность в совместном решении возникающих вопросов, доброжелательность, ответственность, активность, удовлетворенность общением, благодарность.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Быть подготовленным к деловому разговору: сформулировать цель разговора, согласовать с сотрудником время встречи, собрать необходимые документы, сведения, иметь опрятный внешний вид, морально психологический настрой.</p> <p>2) Обращаться к сотруднику на «Вы», по имени и отчеству (выяснять при необходимости), проявлять уважение и доброжелательность.</p> <p>3) Излагать информацию кратко, ясно, последовательно и логично, акцентируя внимание на важных аспектах.</p> <p>4) Внимательно выслушивать сотрудников, при необходимости задавать уточняющие вопросы и записывать.</p> <p>5) Своевременно предоставлять необходимую достоверную информацию.</p> <p>6) Вести обсуждение по существу вопроса, основываясь на объективных данных, фактах, документах, сохранять разговор в рамках конструктивного диалога, поддерживать благоприятную деловую атмосферу, уметь контролировать свои эмоции.</p> <p>7) Решать вопрос только в рамках своей компетенции.</p> <p>8) Для уточнения или подтверждения информации, а также при возникновении разногласий, обращаться к непосредственному руководителю.</p> <p>9) Подводить итог беседе: что, как, в какие сроки будет выполняться, при необходимости договариваться о повторной беседе (дате, сроках,</p>	<p>1) Начинать разговор, не поприветствовав сотрудника, не представившись.</p> <p>2) Беседовать с сотрудником в неподходящей обстановке, в присутствии посторонних лиц.</p> <p>3) Не соблюдать предварительную договоренность, не выполнять обещание и сроки решения вопроса.</p> <p>4) Некорректно вести себя: повышать голос, грубить, проявлять неуважение, пренебрежение, недовольство, раздражение.</p> <p>5) Отказываться отвечать на поставленные сотрудником вопросы, предоставлять неполную информацию, необходимую для выполнения его должностных обязанностей, формально и отстраненно обсуждать вопрос, проявляя нежелание найти решение.</p> <p>6) Отвлекаться во время разговора с сотрудником на второстепенные вопросы, игнорировать, общаться по телефону, не извинившись, решать одновременно другие проблемы (В экстренных случаях извиниться и быстро решить возникший вопрос); принимать пищу и жевать жевательную резинку.</p> <p>7) Формулировать свой вопрос в форме требования, приказа, поручения, указания, а не деловой просьбы.</p> <p>8) Навязывать свою позицию в некорректной форме.</p> <p>9) При аргументации использовать недостоверную и заведомо искаженную информацию.</p> <p>10) Перекидывать ответственность с себя на других.</p> <p>11) Ссылаться на вышестоящее</p>

<p>условиях).</p> <p>10) Завершать разговор позитивно, уметь выразить благодарность сотруднику, попрощаться.</p>	<p>руководство без его ведения, давать распоряжения и действовать от его имени.</p> <p>12) Задавать сотруднику вопросы на личные темы, затягивать разговор.</p> <p>13) Нарушать конфиденциальность общения, распространять информацию, дискредитирующую сотрудника, за пределы отдела, обсуждать сотрудника с коллегами, отзываться о нем негативно.</p> <p>14) Прерывать разговор не по стандарту, без достижения целей делового взаимодействия.</p>
--	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения среднего медицинского персонала с сотрудником.

1) Поприветствовать сотрудника по имени и отчеству, проявить доброжелательность, расположенность к деловому взаимодействию, выяснить возможность у сотрудника обсудить вопрос («Добрый день, ... (имя, отчество). Могу ли я с Вами обсудить один вопрос? / у Вас есть возможность уделить мне некоторое внимание?»).

2) Обозначить цель делового разговора, сформулировать вопрос/просьбу («Нужна информация/помощь по вопросу ... / Проконсультируйте, пожалуйста ... / Просьба предоставить сведения в течение ... »).

3) В сложной (проблемной) ситуации кратко и аргументированно изложить суть проблемы и обратиться к сотруднику с конкретными вопросами («Ситуация следующая ... Проблема в том, что ... Можно ли ...?»).

4) Внимательно выслушать сотрудника, фиксируя ключевые или спорные моменты, задать уточняющие вопросы по поводу решения предстоящих задач «Я правильно понимаю, что необходимо...? Для этого сначала..., затем..., в результате...?»).

5) Для уточнения и подтверждения полученной информации / преодоления разногласий, обратиться к непосредственному руководителю.

6) Подвести итог беседе, поблагодарить сотрудника, попрощаться («Спасибо за предоставленную информацию / сотрудничество / оказанную помощь. Всего доброго, удачного рабочего дня, до свидания!»).

7. Критерии оценки:

- достижение цели делового разговора, решение конкретной деловой задачи либо уверенность в том, что вопрос будет решен;
- установление / укрепление конструктивных взаимоотношений;
- взаимная удовлетворенность деловым общением.

РАЗДЕЛ IV. СТАНДАРТЫ ДЛЯ МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

СТАНДАРТ № 32

профессионального поведения младшего медицинского персонала при общении с пациентами, их родственниками и другими посетителями мед. учреждения

1. Целевая категория работников - младший медицинский персонал (санитарка/ сестра-хозяйка / администратор).

2. Ситуации взаимодействия с пациентами, их родственниками или другими посетителями мед. учреждения при выполнении должностных обязанностей.

3. Цель стандарта - создание благоприятного социально-психологического климата в объединении, профилактика конфликтных ситуаций, жалоб, недовольства со стороны посетителей, поддержание позитивной репутации мед. учреждения в целом.

4. Общее видение: ответственность, уважение, доброжелательное и корректное отношение со стороны младшего медперсонала, взаимопонимание, готовность оказать необходимую помощь в рамках полномочий и обязанностей.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Иметь опрятный внешний вид, позитивный морально-психологический настрой, готовность выполнять свои обязанности и оказывать необходимую помощь.	1) Повышать голос, раздражаться, возмущаться, выражать свое недовольство, грубить, - воспитывать, вступать спор и конфликт и с пациентом или другими посетителями, угрожать.
2) Приветствовать, обращаться к пациентам и другим посетителям уважительно и доброжелательно, только на «Вы», всегда сохранять корректность, даже при внештатных ситуациях с неадекватными посетителями.	2) Общаться с пациентом в командно-приказном тоне («Куда Вы, женщина?! Туда нельзя! / Мужчина, Вы кто? / Срочно наденьте бахилы! / Отойдите отсюда, не видите, что мешаете мне работать!»).
3) Уделять полное внимание, когда пациент или посетитель обращается с вопросом, просьбой о помощи, внимательно выслушивать.	3) Отказывать в грубой форме без объяснения причин.
4) Отвечать на вопросы в рамках своей компетенции и оказывать необходимое содействие.	4) Отказывать в повторном объяснении, пояснении информации.
5) При необходимости успокаивать, подбадривать.	5) Проявлять нежелание найти решение вопроса, употребляя выражения «Я не знаю», «Ничем не могу помочь» и т. п.
6) Информацию по конкретному вопросу излагать грамотно, четко и вежливо.	6) Переносить свое негативное состояние на пациента / посетителя.
7) Сообщать о действиях, которые необходимо выполнить посетителю в	7) Отвлекаться от разговора: принимать пищу, жевать жевательную резинку, общаться с коллегой.
	8) Не выслушивать пациента / посетителя, перебивать.
	9) Предоставлять недостоверную

<p>соответствии существующими правилами в форме вежливой просьбы, а не команды, используя обороты «Пожалуйста», «Разрешите», «Будьте добры, пройдите».</p> <p>8) Акцентировать внимание на важных моментах, повторять и пояснять.</p> <p>9) Уметь контролировать свои эмоции.</p> <p>10) Вести разговор спокойно, без суеты и паники.</p> <p>11) В случаях, когда посетитель не согласен с существующими в больнице правилами, либо не осведомлен о них, нужно грамотно и спокойно донести до него необходимую информацию (утвержденный распорядок дня / установленный порядок посещения родственниками / режим посещений на особый период: эпидемия гриппа / неблагоприятные погодные условия и т. д.).</p> <p>12) При угрозе возникновения конфликтной ситуации сразу останавливать разговор, не вступая в спор, и обращаться к непосредственному руководителю за помощью.</p> <p>13) Прощаться, выражать добрые пожелания.</p>	<p>информацию или давать сведения, выходящие за рамки компетенции и полномочий младшего мед. персонала.</p> <p>10) Нарушать конфиденциальность: обсуждать с сотрудниками и негативно отзываться о пациенте в присутствии других пациентов, их родственников или других посетителей.</p> <p>11) Устанавливать неформальные взаимоотношения с пациентом, давать советы по поводу лечения.</p> <p>12) В присутствии пациентов или их родственников критиковать руководство, сотрудников учреждения, негативно отзываться о данном мед. учреждении в целом.</p> <p>13) Прерывать разговор с пациентом, не завершив его по стандарту.</p>
---	--

6. Алгоритм профессионального общения младшего медперсонала с пациентом / его родственником / посетителем.

1) Поприветствовать первым, установить контакт и предложить свою помощь («Добрый день! Чем я могу Вам помочь? / Что Вам подсказать?»).

2) Внимательно выслушать пациента / посетителя, выразить понимание и четко доброжелательно объяснить («Давайте я Вам объясню, что ... / куда ... / когда ... »).

3) В форме просьбы выразить инструкции, которые необходимо выполнить пациенту / посетителю в соответствии с правилами, которые действуют на территории медицинского объединения. («В соответствии с правилами Вам следует ... Пройдите, пожалуйста ... Спасибо за понимание»).

4) Уточнить, есть ли вопросы, ответить при их наличии и при необходимости направить к соответствующим медработникам («Есть ли у Вас вопросы? / «Предлагаю Вам обратиться к ... Он(а) находится ... Пройдите, пожалуйста ...»).

5) Попрощаться с пациентом, выразить добрые пожелания («Всего доброго, до свидания!»).

7. Критерии оценки:

- позитивный настрой пациента / посетителя и младшего медработника;
- наличие благоприятной социально психологической атмосферы в мед. учреждении;
- четкое и грамотное выполнение должностных обязанностей младшим медперсоналом.

СТАНДАРТ № 33

профессионального поведения младшего медицинского персонала при взаимодействии с пациентом в конфликтной ситуации

1. Целевая категория работников - младший медицинский персонал (санитарка / сестра-хозяйка / администратор).

2. Ситуации - трудные, конфликтные ситуации при взаимодействии с пациентами, их родственниками или другими посетителями мед. учреждения.

3. Цель стандарта - предотвратить развитие конфликта, появление жалоб, сохранить позитивный социально-психологический климат в мед. учреждении и его хорошую репутацию.

4. Общее видение: ответственность, корректность, уважение со стороны младшего медперсонала, готовность оказать необходимую помощь.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Обращаться к пациентам и другим посетителям только на «Вы».	1) Повышать голос, допускать командно-приказной тон, грубить, оскорблять, возмущаться, раздражаться, «воспитывать» / унижать пациента / посетителя.
2) Всегда сохранять корректность, даже при внештатных ситуациях с неадекватными пациентами или посетителями.	2) Отказывать в помощи, игнорировать жалобы, просьбы, претензии, отказывать в грубой форме без объяснения причин («Разве не понимаете - этого нельзя делать! Срочно прекратите! Выполняйте, что следует!»).
3) Быть сдержанным и контролировать свои эмоции.	3) Обострять и усугублять ситуацию: вступать в спор, пререкания с пациентом, затягивать разговор, привлекать «свидетелей», искать себе сторонников.
4) Стремиться оказать необходимую помощь в рамках своей компетенции.	4) Не выслушивать пациента / посетителя, перебивать, навязывать свою позицию.
5) Стараться рассматривать просьбы, жалобы, претензии пациента как информацию для улучшения своей работы.	5) Уклоняться от решения вопроса, не стремиться уладить ситуацию.
6) Объяснять пациенту ситуацию, комментировать свое поведение, спокойно, терпеливо, грамотно в уважительном тоне пояснять установленные в медучреждении правила, которые необходимо соблюдать всем пациентам и посетителям.	6) Нарушать конфиденциальность: обсуждать с сотрудниками и негативно
7) При обострении конфликта сразу прекращать разговор, не вступая в	

<p>спор с пациентом, и обращаться к непосредственному руководителю (или его заместителю) за помощью.</p> <p>8) Завершать разговор доброжелательно и конструктивно.</p>	<p>отзываться о пациенте в присутствии других пациентов, их родственников или других посетителей.</p> <p>7) В присутствии пациентов или их родственников критиковать руководство, сотрудников учреждения, негативно отзываться о данном медучреждении в целом.</p> <p>8) Прерывать разговор не по стандарту, оставлять ситуацию неразрешенной.</p>
--	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения младшего медработника при взаимодействии с пациентом / посетителем в конфликтной ситуации.

1) Обратиться к пациенту и проявить заинтересованность к его просьбам / жалобам / претензиям, задать уточняющие вопросы («Простите, какие у Вас затруднения и чем я могу Вам помочь?»).

2) Выслушать пациента, согласиться с тем, что ситуация требует решения («Да, конечно, это важно решить, сейчас поможем / все решим»).

3) Объяснить пациенту ситуацию: кратко охарактеризовать причины, повлиявшие на сложившуюся ситуацию («Дело в том, что установленный порядок в учреждении не позволяет» / «К сожалению, (в данный момент) для Вас невозможно ..., потому что положено ... Именно поэтому я сделал(а) / допустил(а) ... (не сделал(а) / не допустила»).

4) Вежливо сообщить пациенту о необходимых с его стороны действиях для решения ситуации («Пожалуйста, пройдите к ../ наденьте ... / отнесите ... / возьмите у ... » и т. д.).

5) В случае, если пациент настроен категорически негативно, не вступая с ним в спор, следует прекратить разговор на нейтральной ноте и доложить о случившемся инциденте старшей медсестре / старшей акушерке / дежурному врачу / заведующему отделением («Вопрос сложный. Пожалуйста, подождите, я приглашу руководителя для того, чтобы Вам помочь / решить эту ситуацию»).

6) Подвести итог, доброжелательно попрощаться с пациентом («Надеюсь, мы решили ситуацию. До свидания, всего доброго»).

7. Критерии оценки:

- улучшение эмоционального состояния пациента;
- решение конкретной задачи / проблемы, с которой обратился пациент, либо уверенность пациента в том, что проблема будет решена.

СТАНДАРТ № 34

делового общения младшего медицинского персонала с врачом

1. Целевая категория работников - младший медицинский персонал (сестра-хозяйка / санитарка / администратор).

2. Ситуации- взаимодействия с врачом при выполнении должностных обязанностей.

3. Цель стандарта - сохранить конструктивно-деловые взаимоотношения с врачом для поддержания благоприятных условий для осуществления лечебно-диагностического процесса в мед. учреждении.

4. Общее видение: корректность и взаимоуважение, укрепление чувства взаимной ответственности и профессиональной значимости, заинтересованность в позитивных результатах лечебно-диагностического процесса и готовность выполнять свою часть работ, быстро устранять возникающие затруднения.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Иметь опрятный внешний вид, позитивный психологический настрой.</p> <p>2) Обращаться к врачу на «Вы», по имени и отчеству, соблюдать при взаимодействии служебную субординацию.</p> <p>3) Сохранять корректность и в экстренных ситуациях.</p> <p>4) Проявлять уважительное отношение к врачу, заинтересованность в конструктивном взаимодействии по поводу совместного решения возникающих вопросов.</p> <p>5) Внимательно выслушивать врача, отвечать на поставленные вопросы кратко, четко, грамотно.</p> <p>6) При необходимости уточнять информацию у врача для обеспечения и поддержания необходимых условий для лечебно-диагностического процесса.</p> <p>7) Предоставлять информацию, которая имеет отношение к состоянию пациента, сообщать о возникших трудностях и потребности в оказании помощи со стороны врача.</p> <p>8) Учитывать конструктивные аргументы и предложения по улучшению своей работы.</p> <p>9) Своевременно, оперативно и четко выполнять распоряжения врача.</p> <p>10) При необходимости за пояснением обращаться к непосредственному руководителю.</p> <p>11) Уметь выразить благодарность врачу за конструктивное деловое взаимодействие, совет в выполнении</p>	<p>1) Некорректно вести себя: повышать голос, резко отвечать, грубить, выражать свое недовольство, раздражение по отношению к врачу.</p> <p>2) Вступать в дискуссию, оспаривать слова врача в присутствии посторонних лиц (других сотрудников, пациентов, их родственников).</p> <p>3) Отказываться отвечать на поставленные врачом вопросы, не предоставлять информацию.</p> <p>4) Формально, отстраненно обсуждать вопрос с врачом, проявлять нежелание найти решение, употребляя выражения «Я не знаю», «Это не ко мне», «Это не я» и т. п.</p> <p>5) Отвлекаться от разговора, проявлять невниманье, не слушать врача, принимать пищу, жевать жевательную резинку.</p> <p>6) Нарушать конфиденциальность общения, касающегося состояния пациента, сведений о нем.</p> <p>7) В присутствии пациентов или их родственников обсуждать поведение врача, его личные особенности с сотрудниками или посетителями учреждения, критиковать руководство, сотрудников, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом.</p> <p>8) Прерывать деловой разговор с врачом не по стандарту.</p>

функциональных обязанностей, завершать разговор позитивно.	
---	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения младшего мед. работника в ситуации делового общения с врачом.

1) Поприветствовать врача по имени и отчеству, обозначить ситуацию, уточнить у врача необходимую информацию («Добрый день, ... (имя, отчество). В целом ситуация следующая. Следует ли мне ... / можно ли мне ...? / Почему ...? Что делать, если ?») т. д.

2) Внимательно выслушать врача, принять к исполнению необходимые распоряжения («Понятно, в первую очередь я ... и выполню В результате все будет сделано к сроку»).

3) При необходимости задать вопросы, уточнить важные сведения («Могу я уточнить, на что обратить мне внимание в подобной ситуации?»).

4) Выслушать врача, его дополнительные указания, распоряжения, важные сведения записать.

5) За подробной консультацией обратиться к непосредственному руководителю (сестре-хозяйке / старшей медсестре / старшей акушерке).

6) Поблагодарить, завершить разговор позитивно, попрощаться («Спасибо за разговор. Всего доброго, до свидания!»).

7. Критерии оценки

- решение конкретной задачи;
- взаимная удовлетворенность деловым общением;
- укрепление хороших взаимоотношений с врачом, поддержание благоприятной основы для лечебно-диагностического процесса.

СТАНДАРТ № 35

делового общения санитарки с сестрой-хозяйкой

1. Целевая категория работников - санитарки учреждения.

2. Ситуации- взаимодействия с сестрой-хозяйкой при выполнении должностных обязанностей.

3. Цель стандарта - сохранить конструктивно-деловые взаимоотношения с сестрой-хозяйкой для поддержания благоприятных условий в мед. учреждении, найти оптимальное решение текущих задач.

4. Общее видение: корректность и взаимоуважение, укрепление чувства взаимной ответственности, заинтересованность в выполнении своей части работ, готовность быстро устранять возникающие затруднения.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Иметь опрятный внешний вид, позитивный психологический настрой. 2) Обращаться к сестре хозяйке уважительно, на «Вы», по имени и отчеству, соблюдать служебную	1) Некорректно вести себя: повышать голос, резко отвечать, грубить, выражать свое недовольство, раздражение, возмущение. 2) Вступать в дискуссию, оспаривать

<p>субординацию.</p> <p>3) Сохранять корректность и в экстренных ситуациях.</p> <p>4) Проявлять заинтересованность в быстром и качественном решении возникающих вопросов.</p> <p>5) Уточнять у сестры-хозяйки необходимую информацию.</p> <p>6) Выслушивать сестру-хозяйку, отвечать на поставленные вопросы кратко и четко.</p> <p>7) Предоставлять информацию о возникших трудностях, сообщать о потребности в оказании помощи со стороны сестры-хозяйки.</p> <p>8) Уметь контролировать свои эмоции.</p> <p>9) Своевременно, оперативно и качественно выполнять распоряжения сестры-хозяйки.</p> <p>10) Учитывать конструктивные предложения сестры-хозяйки по улучшению своей работы.</p> <p>11) При необходимости обратиться за консультацией к старшей медсестре.</p> <p>12) Уметь выразить благодарность сестре-хозяйке за конструктивное деловое взаимодействие, завершать разговор позитивно.</p>	<p>замечания сестры-хозяйки в присутствии посторонних лиц (других сотрудников, пациентов, их родственников).</p> <p>3) Отказываться отвечать на поставленные сестрой-хозяйкой вопросы, не предоставлять необходимую для выполнения должностных обязанностей информацию.</p> <p>4) Снимать с себя ответственность и перекладывать на других, устранившись от решения задачи.</p> <p>5) Отвлекаться от разговора, проявлять невниманье, неуважение, перебивать, не слушать сестру-хозяйку, принимать пищу, жевать жевательную резинку.</p> <p>6) Обсуждать состояние пациента, его личностные особенности.</p> <p>7) В присутствии пациентов или их родственников обсуждать поведение сестры-хозяйки и ее личностные особенности с сотрудниками или посетителями учреждения, критиковать руководство, сотрудников, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом.</p> <p>8) Прерывать деловой разговор с сестрой-хозяйкой не по стандарту.</p> <p>9) Не выполнять порученное задание, не информировать сестру-хозяйку о ходе решения задачи.</p>
--	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения санитарки в ситуации делового общения с сестрой-хозяйкой.

1) Поприветствовать сестру-хозяйку, обозначить ситуацию, сообщить информацию, сформулировать проблему, при необходимости выразить просьбу помочь («Добрый день, ... (имя, отчество). Я по поводу ситуации .. Я бы хотел(а) у Вас узнать / уточнить / посоветоваться / обсудить ...» , «Пожалуйста, подскажите / помогите» / «Могу ли я рассчитывать на ... ?»).

2) Внимательно выслушать сестру-хозяйку, принять к исполнению необходимые распоряжения («Понятно, сначала я ... , затем Я готов(а) ... »).

3) При необходимости задать вопросы, уточнить важные сведения «Могу ли я уточнить, что следует...».

4) Выслушать дополнительные указания сестры-хозяйки, важные сведения записать.

5) В случае спорных или сложных вопросов за подробной консультацией обратиться к старшей медсестре / старшей акушерке.

6) Поблагодарить, завершить разговор позитивно, попрощаться («Спасибо за разговор. Всего доброго, до свидания!»).

7. Критерии оценки

- решение конкретной задачи;
- взаимная удовлетворенность деловым общением;
- укрепление хороших взаимоотношений с сестрой-хозяйкой,
- поддержание благоприятной основы для лечебно-диагностического процесса в мед. учреждении.

СТАНДАРТ № 36

делового общения сестры-хозяйки с санитаркой

1. Целевая категория работников - сестры-хозяйки учреждения.

2. Ситуации взаимодействия с санитаркой при выполнении должностных обязанностей.

3. Цель стандарта - сохранить позитивные конструктивно-деловые взаимоотношения с санитаркой для поддержания благоприятных условий в мед. учреждении, найти оптимальное решение текущих задач.

4. Общее видение: корректность и взаимоуважение, укрепление чувства взаимной ответственности, заинтересованность в выполнении своей части работ, стремление оперативно и качественно решать возникающие вопросы.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Иметь опрятный внешний вид, позитивный психологический настрой. 2) Обращаться к санитарке уважительно, на «Вы», по имени и отчеству, доброжелательно. 3) Применять индивидуальный подход при общении с санитаркой, учитывать особенности личности. 4) Сохранять корректность и в экстренных ситуациях. 5) Четко формулировать проблему, предлагать пути решения и ставить задачи для исполнения. 6) Выслушивать сообщения санитарки, отвечать на ее вопросы. 7) Уточнять у санитарки информацию о возникающих затруднениях при выполнении ее работы. 8) Выяснять потребность санитарки в помощи со стороны сестры-хозяйки, оказывать необходимое содействие, давать соответствующие рекомендации.	1) Начинать разговор с критики санитарки, повышать голос, унижать, запугивать, оскорблять, шантажировать, угрожать. 2) Делать замечания, выговор в присутствии третьих лиц (других сотрудников мед. учреждения, пациентов, их родственников, посетителей). 3) Критиковать и негативно отзываться о личности, а не констатировать фактические результаты работы. 4) Не давать возможность санитарке высказаться, изложить суть проблемы. 5) Отказываться отвечать на вопросы, не предоставлять необходимую для выполнения должностных обязанностей информацию. 6) Отвлекаться от разговора, проявлять невнимательность, неуважение, перебивать, не слушать санитарку, игнорировать, вести параллельный разговор, принимать пищу, жевать жевательную резинку.

<p>9) Благодарить санитарку за качественную работу, подчеркивать ее заслуги в положительных результатах.</p> <p>10) Вносить предложения руководству о материальном поощрении за добросовестное выполнение санитаркой своих обязанностей.</p> <p>11) Побуждать санитарку к своевременному, оперативному и качественному выполнению заданий.</p> <p>12) Осуществлять регулярный контроль выполнения санитаркой распоряжений и указаний.</p> <p>13) При выявлении некачественного выполнения санитаркой функциональных обязанностей или негативного поведения, корректно и наедине делать замечание, давать необходимые распоряжения.</p> <p>14) При повторном выявлении некачественного выполнения обязанностей, ставить в известность старшую медсестру / старшую акушерку.</p> <p>15) Уметь контролировать эмоции, поддерживать благоприятную деловую атмосферу.</p> <p>16) Подводить итог, завершать разговор позитивно.</p>	<p>7) Давать поручения сотруднику (санитарке), не находящемуся в прямом подчинении.</p> <p>8) Поручать задание на ходу, между делом.</p> <p>9) Нечетко формулировать задачу и не проверять, все ли санитарке ясно.</p> <p>10) Снимать с себя ответственность, устранившись от решения задачи.</p> <p>11) В присутствии пациентов или их родственников обсуждать поведение санитарки и ее личностные особенности с сотрудниками или посетителями учреждения, критиковать руководство, сотрудников, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом.</p> <p>12) Прерывать деловой разговор с санитаркой не по стандарту.</p>
---	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения сестры-хозяйки в ситуации делового общения с санитаркой.

1) Поприветствовать санитарку, обозначить ситуацию, сформулировать проблему и поставить задачи, которые необходимо выполнить для ее решения («Добрый день, ... (имя, отчество). Ситуация следующая Необходимо. в первую очередь ... , после этого ... Пожалуйста, постарайтесь выполнить это к ... часам (срочно)»).

2) Внимательно выслушать санитарку, уточнить, все ли понятно, есть ли у санитарки вопросы, нужна ли консультация / помощь и оказать ее при необходимости («Требуется ли с моей стороны еще какая-то помощь, все ли понятно?»).

3) Предупредить санитарку о возможных негативных последствиях и санкциях при некачественном выполнении распоряжений или повторном невыполнении обязанностей, выразить надежду на благополучное и быстрое решение ситуации («Надеюсь, мы справимся с этой ситуацией/Надеюсь, такого больше не повторится, иначе я буду вынуждена обратиться к руководству»).

4) В случае спорных или сложных вопросов прекратить разговор с санитаркой, не вступая с ней в спор и не допуская развитие конфликта, доложить

о ситуации непосредственному руководителю: старшей медсестре / старшей акушерке.

5) Подвести итог, поблагодарить, завершить разговор позитивно, попрощаться («Итак, мы пришли к решению вопроса. Спасибо, всего доброго, до свидания!»).

7. Критерии оценки:

- решение конкретной задачи;
- взаимная удовлетворенность деловым общением;
- укрепление хороших взаимоотношений с санитаркой, поддержание благоприятной основы для лечебно-диагностического процесса в мед. учреждении.

СТАНДАРТ № 37

профессионального общения младшего медицинского работника с коллегой

1. Целевая категория работников - младший медицинский персонал (сестра-хозяйка / санитарка / администратор).

2. Ситуации - ситуации взаимодействия с коллегой при выполнении должностных обязанностей.

3. Цель стандарта - сохранить позитивные конструктивно-деловые взаимоотношения с коллегой для поддержания благоприятных условий в медучреждении, найти оптимальное и оперативное решение текущих задач.

4. Общее видение: корректность и взаимоуважение, укрепление чувства взаимной ответственности, заинтересованность в выполнении своей части работ, стремление оперативно и качественно решать возникающие вопросы.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Иметь опрятный внешний вид, позитивный психологический настрой. 2) Обращаться к коллеге на «ВЫ», по имени / имени и отчеству, проявлять уважение и доброжелательность. 3) Сохранять корректность и в экстренных ситуациях. 4) Проявлять заинтересованность в быстром решении возникающих вопросов. 5) Четко формулировать задачу, предлагать пути решения, сообщать о потребности в помощи со стороны коллеги. 6) Внимательно выслушивать коллегу, отвечать на поставленные вопросы	1) Некорректно вести себя: повышать голос, резко отвечать, грубить, выражать свое недовольство, раздражение по отношению к коллеге, унижать, оскорблять, шантажировать. 2) Критиковать, делать замечания коллеге или устраивать дискуссию в присутствии третьих лиц (других сотрудников мед. учреждения, пациентов, их родственников, посетителей). 3) Негативно отзываться о личности в целом, а не констатировать фактические результаты работы. 4) Формально, отстраненно обсуждать вопрос с коллегой, уходить от решения

<p>кратко и корректно.</p> <p>7) Оперативно реагировать на деловую просьбу, при необходимости своевременно предоставлять коллеге достоверную, в полном объеме информацию.</p> <p>8) Поддерживать благоприятную деловую атмосферу, уметь контролировать свои эмоции.</p> <p>9) Учитывать конструктивные предложения по улучшению своей работы.</p> <p>10) Решать вопрос только в рамках своей компетенции.</p> <p>11) Для уточнения или подтверждения полученной информации /преодоления разногласий, обращаться к непосредственному руководителю.</p> <p>12) Завершать разговор позитивно, уметь выразить благодарность коллеге за плодотворное сотрудничество, попрощаться.</p>	<p>проблемы, употребляя выражения «я не знаю», «Это не ко мне», «Это не я», «Сами решайте и т. п.</p> <p>5) Отвлекаться от разговора, проявлять невнимание, не слушать коллегу, принимать пищу, жевать жевательную резинку, вести параллельный разговор.</p> <p>6) Снимать с себя ответственность, перекладывать ее на коллегу или других сотрудников.</p> <p>7) Ссылаться на вышестоящее руководство без его ведения, давать распоряжения и действовать от его имени.</p> <p>8) Отказываться отвечать на поставленные коллегой вопросы и не предоставлять информацию, необходимую для выполнения должностных обязанностей.</p> <p>9) Формулировать свой вопрос в форме требования, приказа, поручения. указания, а не деловой просьбы.</p> <p>10) В присутствии пациентов или их родственников обсуждать поведение коллегу, его личностные особенности с сотрудниками или посетителями учреждения, критиковать руководство, других сотрудников, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом.</p> <p>11) Оставлять деловой разговор с коллегой незавершенным.</p>
--	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения младшего мед. работника в ситуации делового общения с коллегой.

1) Поприветствовать коллегу по имени / имени и отчеству, проинформировать о ситуации, сформулировать задачу, при необходимости выразить просьбу помочь («Добрый день, ... (имя, отчество). Я по поводу ситуации ... Я бы хотел(а) обсудить / уточнить / попросить ... »).

2) Задать необходимые вопросы, выяснить информацию («Пожалуйста, подскажите / помогите» / у Вас есть сейчас возможность ... ? Есть вопрос, когда . / где ... / что ... / кому ... ?»).

3) Внимательно выслушать коллегу, принять к сведению полученную информацию.

4) При необходимости уточнить важные сведения («Я бы хотела уточнить ... »).

5) Проговорить порядок действий («Таким образом, сначала следует.. , затем ... , и в результате вопрос будет решен»).

6) В случае спорных или сложных вопросов обратиться к непосредственному руководителю, не вступая с коллегой в спор.

7) Поблагодарить, завершить разговор позитивно, попрощаться («Спасибо за разговор. Всего доброго, удачного рабочего дня, до свидания!»).

7. Критерии оценки:

- решение конкретной задачи;
- взаимная удовлетворенность деловым общением;
- укрепление хороших взаимоотношений с коллегой.

СТАНДАРТ №38

профессионального общения младшего медицинского работника с коллегой в конфликтной ситуации

1. Целевая категория работников - младший медицинский персонал (сестра-хозяйка / санитарка / администратор).

2. Ситуации - конфликтные ситуации среди младшего медицинского персонала.

3. Цель стандарта - предотвратить развитие конфликта, найти оптимальное решение проблемы, восстановить отношения и сохранить благоприятную атмосферу в коллективе.

4. Общее видение: ответственность, сотрудничество, заинтересованность в разрешении конфликта, стремление разобраться в ситуации с помощью конструктивного диалога и качественного выполнения младшими медработниками своих функциональных обязанностей.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Всегда стремиться сохранять корректность, этичность и объективность, даже при внештатных, экстренных ситуациях. 2) Быть сдержанным и контролировать свои эмоции. 3) Обсуждать ситуацию с коллегой наедине, без посторонних лиц и участников конфликтной ситуации. 4) Проявлять готовность к устранению проблемы, кратко и четко излагать информацию, по существу. 5) Выслушивать коллегу, воспринимать его замечания как информацию для улучшения своей работы. 6) Осознавать степень экстренности в устранении выявленных нарушений и выполнять задачу своевременно.	1) Повышать голос, грубить, оскорблять, унижать, критиковать личность коллеги в целом. 2) Обострять и усугублять ситуацию: вступать в спор, пререкания, затягивать разговор, привлекать «свидетелей», искать себе сторонников. 3) Устраивать «разборку» в присутствии посторонних лиц (сотрудников учреждения, пациентов, их родственников). 4) Перебивать коллегу, не учитывать его конструктивные замечания, навязывать свою позицию. 5) Снимать с себя ответственность/вину, перекладывать решение проблемы на коллегу, других сотрудников. 6) Уклоняться от решения вопроса, не стремиться уладить ситуацию.

<p>7) Помнить о последующих санкциях в случаях повторного проявления некачественного выполнения функциональных обязанностей.</p> <p>8) Извиняться, если был факт некорректного поведения по отношению к коллеге / пациенту и т. д.</p> <p>9) Решать вопрос только в рамках своей компетенции.</p> <p>10) При обострении конфликта сразу прекращать разговор, не вступая в спор с коллегой, и обращаться к непосредственному руководителю (или его заместителю) за помощью.</p> <p>11) Завершать разговор конструктивно.</p>	<p>7) Нарушать конфиденциальность: обсуждать коллегу с сотрудниками и негативно отзываться о нем, его личностных особенностях в присутствии других сотрудников, пациентов, их родственников, посетителей.</p> <p>8) В присутствии пациентов или их родственников критиковать руководство, сотрудников учреждения, негативно отзываться о данном мед. учреждении в целом.</p> <p>9) Прерывать разговор, не завершив его по стандарту, оставлять ситуацию неразрешенной.</p>
---	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения младшего медработника в ситуации взаимодействия с коллегой в конфликтной ситуации.

1) Обратиться к коллеге по имени и отчеству / имени, определить тему разговора, выяснить, может ли он сейчас обсуждать обозначенный вопрос («Здравствуйте, ... (имя и отчество), надо обсудить вопрос ... Есть возможность? Что Вы думаете по этому поводу?»).

2) Выслушать коллегу, отмечая общие позиции, задавая уточняющие вопросы при необходимости («В этом плане я с Вами согласна / Да, нам действительно стоит уделить этому внимание / Важно, что Вас это тоже беспокоит. Давайте решим этот вопрос. Вы говорите, что основная проблема в том, что ... ?»).

3) Кратко изложить свое видение проблемы, ее причин и способов решения, проявить готовность быстро и качественно ее решить совместным образом («Хотела бы объяснить, что ситуация ... по причине ... Мне кажется, чтобы ее решить, в первую очередь надо ... Давайте постараемся это сделать как можно быстрее, ведь все заинтересованы, чтобы у нас на работе не было подобных проблем»).

4) Обсудить и выбрать самый оптимальный вариант решения проблемы, договориться о порядке действий, сроках выполнения, а в экстренных случаях - устранить нарушения немедленно «Давайте обсудим, как лучше поступить. По моему, в первую очередь следует ..., а затем ... Вы не против?»).

5) Уточнить у коллеги адекватность и правильность понимания найденного решения и порядка действий, при необходимости задать вопросы, выразить удовлетворенность по поводу урегулирования ситуации («Я правильно понимаю, что Вы имели в виду, что ... ? То есть сначала следует ... , после чего ... В целом понятно, что и в какие сроки делать. Хорошо, что мы пришли к согласию / договорились»).

6) В случае возникновения разногласий или их усугублении, следует прекратить разговор с коллегой и обратиться за помощью к непосредственному руководителю.

7) Подвести итог и поблагодарить коллегу, сделать конструктивный вывод из ситуации («Спасибо за важный разговор. Для предотвращения подобных ситуаций следует ... »).

7. Критерии оценки:

- разрешение конфликтной ситуации либо уверенность в том, что проблема будет решена;
- уверенность в качественном выполнении функций и обязанностей младшего медперсонала;
- сохранение конструктивных деловых взаимоотношений между младшими медработниками.

СТАНДАРТ №39

делового общения младшего медицинского персонала с сотрудниками учреждения

1. Целевая категория работников - младший медицинский персонал (сестра-хозяйка / санитарка / администратор).

2. Ситуации делового взаимодействия с сотрудниками объединения.

3. Цель стандарта - успешное решение текущих задач и укрепление конструктивно-деловых отношений между сотрудниками учреждения, профилактика конфликтов, поддержание благоприятной деловой атмосферы в медучреждении.

4. Общее видение: ответственность, уважение, доброжелательное и корректное отношение со стороны младшего медперсонала, стремление к взаимопониманию, готовность оказать необходимую помощь в рамках полномочий и обязанностей, удовлетворенность общением, благодарность.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Быть подготовленным к деловому разговору: сформулировать цель разговора, собрать необходимые документы / информацию, иметь опрятный внешний вид, позитивный эмоциональный настрой.	1) Начинать разговор, не поприветствовав сотрудника и не представившись.
2) Обращаться к сотруднику на «Вы», по имени и отчеству (выяснять при необходимости), проявлять уважение и доброжелательность.	2) Повышать голос, раздражаться, возмущаться, выражать свое недовольство, грубить, «воспитывать», общаться в командно-приказном тоне, вступать спор и конфликт.
3) Излагать информацию кратко, ясно, последовательно, акцентируя внимание на необходимых аспектах, важные моменты повторять.	3) Обсуждать вопрос с сотрудником в неподходящей обстановке, в присутствии посторонних лиц.
4) Внимательно выслушивать сотрудника, при необходимости	4) Формулировать свой вопрос в форме требования, а не деловой просьбы.
	5) Перебивать сотрудника, не выслушивать его мнение.
	6) Навязывать свою позицию в

<p>задавать уточняющие вопросы и записывать важную информацию.</p> <p>5) Своевременно предоставлять необходимую достоверную информацию.</p> <p>6) Вести обсуждение по существу вопроса, основываясь на фактах / документах.</p> <p>7) Контролировать свои эмоции, поддерживать благоприятную деловую атмосферу.</p> <p>8) Решать вопрос только в рамках своей компетенции.</p> <p>9) Для уточнения или подтверждения информации, для получения консультации, а также при возникновении разногласия, обращаться к своему непосредственному руководителю.</p> <p>10) Подводить итог беседе: что, как, в какие сроки будет выполняться, при необходимости договариваться о повторной беседе (дате, сроках, условиях).</p> <p>11) Завершать разговор позитивно, благодарить сотрудника, попрощаться.</p>	<p>некорректной форме.</p> <p>7) Отказываться отвечать на поставленные сотрудником вопросы, предоставлять неполную (или не предоставлять вообще) информацию, необходимую для выполнения его должностных обязанностей.</p> <p>8) Формально и отстраненно подходить к деловой ситуации и проявлять нежелание найти решение («да / нет / не знаю / это не ко мне / я не могу / сами решайте»).</p> <p>9) Отвлекаться во время разговора с сотрудником , общаться по телефону, не извинившись, решать одновременно другие проблемы (в экстренных случаях извиниться и быстро решить возникший вопрос); принимать пищу и жевать жевательную резинку.</p> <p>10) Использовать недостоверную информацию.</p> <p>11) Перекидывать ответственность с себя на других.</p> <p>12) Ссылаться на вышестоящее руководство без его веденья, давать распоряжения и действовать от его имени.</p> <p>13) Задавать сотруднику вопросы на личные темы, затягивать разговор.</p> <p>14) Не соблюдать предварительную договоренность, не выполнять обещание и сроки решения вопроса.</p> <p>15) Нарушать конфиденциальность общения, распространять информацию, дискредитирующую сотрудника, за пределы отдела, обсуждать сотрудника с коллегами, отзываться о нем негативно.</p> <p>16) Прерывать разговор не по стандарту, без достижения целей делового взаимодействия.</p>
--	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения младшего медицинского персонала с сотрудником.

1) Поприветствовать сотрудника первым, по имени и отчеству / представиться. проявить доброжелательность, расположенность к деловому взаимодействию и выяснить, есть ли у сотрудника возможность обсуждать вопрос в Данный момент («Добрый день, ... (имя, отчество), я ... (Ф. И. О., отдел,

должность), могу я с Вами обсудить один вопрос? / У Вас есть возможность уделить мне сейчас внимание? ... Когда можно подойти?»).

2) Обозначить цель делового разговора, сформулировать вопрос / просьбу («Нужна информация / помощь по вопросу ... / Проконсультируйте, пожалуйста ... / Пожалуйста, предоставьте сведения в течение ... , так как это требуется для ... »).

3) В сложной (проблемной) ситуации кратко и аргументированно изложить суть проблемы и обратиться к сотруднику с конкретными вопросами («Ситуация следующая ... Проблема в том, что ... Можно ли ... ?»).

4) Внимательно выслушать сотрудника, записывая ключевые или спорные моменты, задать уточняющие вопросы по поводу решения предстоящих задач («Я правильно понимаю, что необходимо...? Для этого сначала..., затем..., в результате ... ?»).

5) Для уточнения и подтверждения полученной информации / преодоления разногласий, обратиться к непосредственному руководителю.

6) Подвести итог беседе, поблагодарить сотрудника, попрощаться («Спасибо за предоставленную информацию / сотрудничество / оказанную помощь. Всего доброго, удачного рабочего дня, до свидания!»).

7. Критерии оценки:

- достижение цели делового разговора, решение конкретной деловой задачи, либо уверенность в том, что вопрос будет решен;
- установление / укрепление конструктивных взаимоотношений;
- взаимная удовлетворенность деловым общением.

СТАНДАРТ № 40

профессионального поведения медицинского регистратора при взаимодействии с пациентом

1. Целевая категория работников - медицинский регистратор учреждения.

2. Ситуации - общение с пациентом и оформление медицинской документации.

3. Цель стандарта - установление контакта с пациентом для развития конструктивно-деловых отношений.

4. Общее видение: деловое взаимодействие в режиме активного диалога, ответственность, желание соответствовать стандарту, доброжелательность, корректность, соучастие, заинтересованность, содействие в решении обсуждаемой проблемы, удовлетворенность, благодарность за участие.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Иметь опрятный внешний вид. Быть одетым в белый халат с бейджем. Иметь конструктивно-деловой настрой. 2) Подготовить свое рабочее место, необходимые документы для работы. 3) Поприветствовать пациента.	1) Пользоваться сотовыми телефонами во время работы. 2) Отвлекаться во время работы (жевать, слушать музыку через наушники, разговаривать с сотрудниками на другие темы).

<p>4) Внимательно выслушивать, проявлять готовность к решению вопроса, при необходимости оказывать поддержку.</p> <p>5) На протяжении разговора сохранять доброжелательный тон.</p> <p>6) Уметь контролировать эмоции в целях недопущения проблемных и конфликтных ситуаций.</p> <p>7) Уточнить информацию для правильного ответа.</p> <p>8) Фиксировать ключевые моменты разговора письменно, повторять ключевые фразы собеседника.</p> <p>9) На основании предоставленных документов внимательно и грамотно оформлять медицинскую документацию, проверить правильность оформления.</p> <p>10) При отсутствии необходимой информации для ответа пациенту, обратиться за помощью к компетентному лицу.</p> <p>11) Объяснить пациенту, как пройти в соответствующий кабинет и кому передать документы.</p> <p>12) Принимать пациентов строго в порядке очереди. В случае, если состояние некоторых пациентов резко ухудшается, принять их вне очереди. Особенно чутко и доброжелательно относиться к беременным женщинам, инвалидам, пожилым.</p> <p>13) При поступлении телефонного звонка во время оформления, извиниться и ответить на телефонный звонок.</p> <p>14) При возникновении напряженной, конфликтной ситуации срочно пригласить заведующего регистратурой, отделением.</p> <p>15) Попрощаться, выразив наилучшие пожелания.</p>	<p>3) Давать недостоверную, непроверенную информацию пациенту.</p> <p>4) Оставлять вопрос пациента без ответа.</p> <p>5) Не поднимать трубку телефона.</p> <p>6) Вести разговор раздраженно, проявлять недовольство, пренебрежение, снисходительность по отношению к пациентам, допускать повышенный тон разговоров, резкость, грубость.</p> <p>7) Обсуждать пациента на рабочем месте с коллегами, другими сотрудниками, негативно высказываться о нем в присутствии других пациентов.</p> <p>8) Предоставлять информацию по подготовке к инвазивным исследованиям.</p> <p>9) Прерывать разговор с пациентом, не завершив его по стандарту.</p>
--	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения медицинского регистратора при взаимодействии с пациентом.

1) Поприветствовать и выразить готовность к взаимодействию («Здравствуйте, я Вас слушаю»).

2) Выслушать пациента, зафиксировать основные моменты, задать уточняющие вопросы и предоставить необходимую информацию.

3) Оформить соответствующую документацию.

4) При поступлении телефонного звонка во время оформления, извиниться перед пациентом («Извините, подождите, пожалуйста») и оперативно предоставить необходимую информацию по телефону.

5) Проверить правильность оформления документации.

6) Корректно и доброжелательно объяснить пациенту его дальнейшие действия.

7) Уточнить понимание переданной информации. В случае, если пациент нуждается в дополнительном пояснении, терпеливо и доброжелательно объяснить.

8) Попрощаться, завершить разговор позитивно («До свидания, всего доброго!»).

7. Критерии оценки:

- удовлетворенность пациента полученной информацией и отношением медрегистратора;

- оперативность и грамотность предоставления информации и оформления медицинской документации медрегистратором.

СТАНДАРТ № 41

профессионального поведения медицинского регистратора при входящих телефонных звонках

1. Целевая категория работников - медицинский регистратор учреждения.

2. Ситуации - деловое общение с собеседником по телефону.

3. Цель стандарта - установление контакта для развития конструктивно-деловых отношений.

4. Общее видение: деловое взаимодействие в режиме активного диалога, ответственность, желание соответствовать стандарту, доброжелательность, корректность, соучастие, заинтересованность, содействие в решении обсуждаемой проблемы, удовлетворенность, благодарность за участие.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) поприветствовать, представиться. 2) Подготовить свое рабочее место, необходимые документы для работы. 3) Иметь конструктивно-деловой настрой. 4) Внимательно выслушивать, проявлять готовность к решению вопроса, при необходимости оказать поддержку. 5) На протяжении разговора сохранять доброжелательный настрой.	1) Не представляться по стандарту. 2) Пользоваться сотовыми телефонами во время работы. 3) Отвлекаться во время работы (жевать, слушать музыку через наушники, параллельные разговаривать с коллегами на другие темы). 4) Давать недостоверную, непроверенную информацию пациенту. 5) Оставлять вопрос пациента без ответа.

<p>6) Уточнить информацию для правильного ответа.</p> <p>7) Фиксировать ключевые моменты разговора, повторять ключевые фразы собеседника.</p> <p>8) При передаче информации по телефону и одновременном обращении пациента, вежливо, не прерывая телефонный разговор, попросить последнего (пациента) подождать.</p> <p>9) Необходимо давать лаконичный, короткий ответ.</p> <p>10) При отсутствии необходимой информации для ответа, попросить перезвонить.</p> <p>11) Уточнить у пациента удовлетворенность полученной информацией.</p> <p>12) Вежливо попрощаться, завершить разговор позитивно.</p>	<p>6) Не поднимать трубку.</p> <p>7) Вести разговор раздраженно, повышенным тоном.</p> <p>8) Давать советы пациентам.</p> <p>9) Затягивать телефонный разговор.</p> <p>10) Использовать телефон для личных разговоров.</p> <p>11) Прерывать разговор, не завершив его по стандарту.</p>
---	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения медицинского регистратора при входящих телефонных звонках.

- 1) Поприветствовать, представиться, выразить готовность к телефонному разговору («Здравствуйте, регистратура ... , имя, отчество, я Вас слушаю»).
- 2) Выслушать собеседника, зафиксировать основные моменты и повторять ключевые фразы, задавать уточняющие вопросы.
- 3) При неясности вопроса собеседника, уточнить информацию.
- 4) Предоставить информацию и ответить на вопрос.
- 5) Уточнить удовлетворенность полученной информацией («Я ответила на Ваш вопрос?»).
- 6) Попрощаться, завершить разговор позитивно («До свидания, всего доброго»).

7. Критерии оценки:

- удовлетворенность пациента полученной информацией и отношением медрегистратора;
- оперативность и грамотность предоставления информации по стандарту медрегистратором.

РАЗДЕЛ V. СТАНДАРТЫ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ

СТАНДАРТ № 42

профессионального поведения специалиста по кадрам при приеме посетителя

1. Целевая категория работников - специалисты по кадрам.

2. Ситуации - деловое общение с посетителями разной категории.

3. Цель стандарта - установление или сохранение конструктивно-деловых отношений на основе применения стандарта.

4. Общее видение: деловое общение в режиме профессионального конструктивного взаимодействия (диалога), направленное на укрепление у работника чувства ответственности, профессиональной значимости и желания соответствовать стандарту, требованиям, заинтересованность, активность, воодушевление, уверенность в решении проблемы, выработка решения, удовлетворенность.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Подготовиться к деловому взаимодействию (рабочее место необходимая документация, нормативные акты, материалы, психологический настрой).</p> <p>2) Общаться с собеседником уважительно и корректно, обращаясь по имени, имени и отчеству, при необходимости выяснить и записать.</p> <p>3) Проявлять готовность к решению вопроса, демонстрировать свое намерение оказать помощь в рамках компетенции.</p> <p>4) Выяснять, уточнять необходимую информацию.</p> <p>5) При необходимости перенаправлять к профильному специалисту.</p> <p>6) Фиксировать основные моменты письменно.</p> <p>7) Повторять ключевые фразы посетителя.</p> <p>8) Формулировать проблему и побуждать посетителя к ее формулировке.</p> <p>9) Формулировать запрос (цель посещения) и побуждать посетителя к его формулировке.</p> <p>10) Подводить итог беседы: что, как, в какие сроки будет выполнено.</p> <p>11) При необходимости для решения вопроса назначить повторную встречу, оставить / взять телефон.</p> <p>12) Выяснить потребность в помощи, оказать ее и / или привлечь дополнительных лиц, оказать необходимое содействие.</p>	<p>1) Переходить с предметного уровня обсуждения на личностный (допускать повышенный тон разговора, проявлять эмоциональный негативизм, бестактность, неуважение, обвинять, возмущаться, обесценивать, оскорблять, игнорировать, допускать сарказм, иронию, негативные характеристики и сравнения, авторитарно указывать, приказывать).</p> <p>2) Игнорировать посетителя (не обращать внимание на пришедшего посетителя, не смотреть в глаза, отвечать односложно «да / нет / не знаю / это не ко мне»).</p> <p>3) Не отвечать на вопросы.</p> <p>4) Формально, отстраненно обсуждать вопрос.</p> <p>5) Демонстрировать неадекватное невербальное поведение (видом показывать недовольство, раздражение, усталость, опустошение от взаимодействия с посетителем).</p> <p>6) Создавать напряженную обстановку вокруг своего рабочего пространства, допускать очередь посетителей.</p> <p>7) Распространять информацию, полученную в ходе обсуждения проблемы и дискредитирующую личность посетителя, за пределы отдела.</p> <p>8) Отправлять к непосредственному руководителю, не предупредив предварительно его о проблеме.</p> <p>9) Отвлекаться, не слушать, перебивать собеседника.</p> <p>10) Завершать разговор, не решив</p>

<p>13) Подвести итоги встречи в конструктивном ключе, т. е. озвучить результат проведенного делового разговора и соотнести его с целью.</p> <p>14) Поблагодарить, пожелать успехов, попрощаться.</p>	<p>задачу или не наметив пути решения проблемы.</p> <p>11) Задавать вопросы на личные темы, выяснять информацию, не относящуюся к обсуждаемому вопросу.</p> <p>12) Отказывать в помощи, предоставлении информации, ссылаясь на какие-либо причины.</p> <p>13) Критиковать коллег, руководителя, сотрудников в присутствии посетителя.</p>
--	---

6. Алгоритм действий и вербального поведения специалиста по кадрам в процессе приема посетителя.

1) поприветствовать посетителя: «Здравствуйте, я Вас слушаю», предложить присесть, поинтересоваться «Вы по какому вопросу?» / «Чем я могу Вам помочь?».

2) Если несколько посетителей, распределить очередность приема, предложить присесть, извиниться и попросить подождать («Извините, пожалуйста, подождите»). При необходимости договориться о повторном звонке / встрече в установленное время или перенаправить к профильному / другому специалисту или к непосредственному руководителю.

3) Обратиться к посетителю по имени и отчеству (выяснить фамилию, имя, отчество, записать), предложить кратко изложить ситуацию, сформулировать проблему / вопрос и цель обращения («зачем пришел посетитель»), используя фразы:

- «Вас интересует / волнует вопрос ...?»;
- «Я поняла, что вопрос в следующем ...?»;
- «Вы пришли, чтобы получить / выяснить / узнать ...?»;
- «Я могу Вам чем-нибудь помочь?».

4) При возникновении экстренной ситуации (кто-то перебивает разговор с посетителем), извиниться. Попросить подождать и оперативно предпринять соответствующие меры («Извините, подождите, пожалуйста / позвольте, я отвлекусь, это срочно ...») И восстановить диалог («Еще раз извините. Давайте продолжим, напомним, на чем мы остановились».

5) При необходимости (в сложных случаях) обратиться за помощью к коллегам, непосредственному руководителю.

6) Подвести итог беседе и предложить оптимальный вариант решения, используя фразы:

- «Итак / Таким образом, со своей стороны я подготовлю / обращусь / позвоню / выясню ... в свою очередь, Вас прошу уточнить / принести / позвонить / прийти ..., и проблема будет решена (вопрос закрыт) в срок ...».

7) Подтвердить то, что посетитель доволен предоставленной услугой, используя фразы:

- «Я ответила на Ваш вопрос?»;
- «Я Вам чем-нибудь помогла?».

8) Прощаться, благодарить, при необходимости назначить повторную встречу.

7. Критерии оценки:

- взаимная удовлетворенность общением / взаимодействием;
- достижение цели делового разговора;
- оперативность и качество выполняемых специалистом по кадрам функций.

СТАНДАРТ № 43

профессионального поведения специалиста по кадрам при определении страхового стажа сотрудника

1. **Целевая категория работников** - специалисты по кадрам.

2. **Ситуации** - оформление документов работника.

3. **Цель стандарта** - обеспечить грамотный и точный подсчет страхового стажа сотрудника.

4. **Общее видение** - заинтересованность, ответственность, профессиональное исполнение обязанностей в соответствии с нормативными актами.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Выполнять задание в состоянии высокой концентрации, внимательности, сосредоточенности, заинтересованности в получении безошибочного результата.</p> <p>2) Руководствоваться нормативно-правовыми документами (Федеральный закон от 29.12.2006 г. № 255-ФЗ в ред. от 24.07.2009 г. «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», вступивший в силу с 01.01.2010 г. Обращать внимание на изменения в правилах подсчета страхового стажа, коснувшихся работников, чья трудовая деятельность после службы в формированиях Министерства обороны и Министерства внутренних дел началась с 01.01.2007 г.).</p> <p>3) В спорных случаях консультироваться с коллегами, непосредственным руководителем, при необходимости обратиться в территориальные органы ФСС.</p> <p>4) Осуществлять контроль, проверку</p>	<p>1) Проявлять безответственность, халатность, незаинтересованное отношение к выполняемому заданию.</p> <p>2) Опирается на нормативные документы, утратившие юридическую силу, не отслеживать изменения, в нормах действующего законодательства</p>

полученных результатов. 5) В случаях, если листок нетрудоспособности вводится в базу впервые, либо когда есть разница в процентной оплате, то вводить страховой стаж на дату приема. 6) Помнить о том, что, в соответствии со ст. 17 Федерального закона № 255-ФЗ, периоды, которые были уже включены в непрерывный стаж, не могут быть впоследствии исключены из страхового стажа.	
---	--

6. Алгоритм определения специалистом по кадрам страхового стажа сотрудника.

1) Изучить периоды трудовой деятельности работника по трудовой книжке, определив все периоды для подсчета стажа. В отношении подсчета стажа для внешних совместителей, руководствоваться справкой с основного места работы и копией трудовой книжки, заверенной по основному месту работы.

2) Внести сведения по периодам, не вызывающим вопросов, в соответствующие разделы программы «Талисман».

3) Выявить периоды, вызывающие вопросы «проблемные периоды»).

4) Сопоставить «проблемные периоды» с нормативными документами для включения и исключения их из подсчета страхового стажа, опираясь на сведения в таблицах 2,3 с. 58-63 журнала «Кадровые решения» № 3, март 2010 г. Зафиксировать результаты. При необходимости получить консультацию у коллег, руководителя отдела, территориальных органов.

5) Проверить полученные результаты.

6) Ввести полученные данные дополнительно в соответствующие разделы программы «Талисман» для окончательного автоматического подсчета страхового стажа.

7) Полученный подсчет страхового стажа работника внести в его листок нетрудоспособности.

7. Критерии оценки:

- выполнение поставленной задачи на высоком качественном уровне;
- повышение уровня профессиональной компетентности специалиста в данном аспекте кадровой работы;
- уверенность в точности подсчета страхового стажа.

СТАНДАРТ № 44

профессионального поведения работника канцелярии при приеме посетителя

1. Целевая категория работников - работники канцелярии учреждения.

2. Ситуации - взаимодействие с посетителями разной категории (представители других организаций, пациенты и др.).

3. Цель стандарта - создание условий для решения возникающих вопросов, сохранение благоприятного социально-психологического фона в объединении, профилактика конфликтов, жалоб, недовольства со стороны посетителей, поддержание позитивной репутации медучреждения в целом.

4. Общее видение: ответственность, уважение, доброжелательное и корректное отношение со стороны работников канцелярии, готовность оказать необходимую помощь в рамках полномочий и обязанностей, деловое взаимодействие в режиме конструктивного диалога, взаимная удовлетворенность общением, благодарность со стороны обратившегося с посетителя.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
<p>1) Подготовиться к деловому взаимодействию (рабочее место, необходимая документация, нормативные акты и материалы, внешний вид и психологический настрой).</p> <p>2) Приветствовать, обращаться к пациентам и другим посетителям уважительно и доброжелательно, только на «Вы» всегда сохранять корректность, даже при внештатных, экстренных ситуациях с неадекватными посетителями.</p> <p>3) Уделять внимание, когда посетитель обращается с вопросом или просьбой, внимательно выслушивать.</p> <p>4) Задавать уточняющие вопросы, при необходимости записывать.</p> <p>5) Формулировать проблему (цель обращения посетителя).</p> <p>6) Отвечать на вопросы в рамках своей компетенции и оказывать необходимое содействие в решении вопроса.</p> <p>7) Информацию по конкретному вопросу излагать грамотно, четко и вежливо.</p> <p>8) Сообщать о порядке действий, которые необходимо выполнить посетителю в соответствии с целью его обращения и существующими в учреждении правилами.</p> <p>9.) Акцентировать внимание на важных моментах, при необходимости</p>	<p>1) Игнорировать вошедшего / ожидающего посетителя.</p> <p>2) Повышать голос, раздражаться, возмущаться, выражать свое недовольство, невоспитанность, вступать спор и конфликт с посетителем.</p> <p>3) Не выслушивать посетителя, перебивать.</p> <p>4) Общаться с посетителем в командно-приказном тоне.</p> <p>5) Отказывать в грубой форме без объяснения причин.</p> <p>6) Отказывать в повторном объяснении, пояснении информации.</p> <p>7) Переносить свое негативное состояние на посетителя.</p> <p>8) Проявлять нежелание найти решение вопроса, употребляя выражения «Не знаю», «Это не ко мне», «Ничем не могу помочь» и т. п.</p> <p>9) Вести деловой разговор в неподходящей обстановке, проявляя неуважение к посетителю (В том числе принимать пищу на рабочем месте, жевать жевательную резинку, вести параллельный разговор с коллегой / по телефону, не извинившись, решать одновременно другие проблемы и т. п.).</p> <p>10) Предоставлять недостоверную информацию или давать сведения, выходящие за рамки компетенции и полномочий работника канцелярии.</p>

<p>терпеливо повторять и пояснять.</p> <p>10) Поддерживать благоприятную деловую атмосферу, уметь контролировать свои эмоции и сохранять разговор в рамках конструктивного диалога.</p> <p>11) Вести обсуждение вопроса только по существу проблемы, основываясь на объективных данных, фактах, документах.</p> <p>12) В случаях, когда возникают разногласия или непонимание, угроза конфликте, корректно останавливать разговор и не вступать в спор.</p> <p>13) Извиняться в случаях неэтичного поведения (либо от лица медучреждения - в случае жалобы пациента).</p> <p>14) Информировать непосредственного руководителя о состоявшейся беседе по проблеме, выходящей за рамки профессиональной компетентности сотрудника канцелярии.</p> <p>15) При необходимости направлять к другому сотруднику / руководителю, предварительно предупредив его о посетителе с конкретной проблемой по его профилю.</p> <p>16) Договариваться о повторной встрече / телефонном звонке (дате, сроках, условиях), если для уточнения возникшего вопроса нет готового ответа и требуется время.</p> <p>17) Подводить итог деловому разговору.</p> <p>18) Предоставлять информацию посетителям в порядке очереди, за исключением экстренных случаев.</p> <p>19) Прощаться, выражать благодарность за конструктивный диалог, добрые пожелания.</p>	<p>11) Выходить в решении вопроса за рамки своей компетенции.</p> <p>12) Действовать от лица своего непосредственного руководителя без его указания.</p> <p>13) Отправлять посетителя с проблемой к непосредственному руководителю / профильному специалисту, не предупредив его об этом.</p> <p>14) Задавать посетителю вопросы на личные темы, устанавливать с ним неформальные взаимоотношения, выяснять информацию, не относящуюся к обсуждаемому вопросу.</p> <p>15) В присутствии посетителя критиковать руководство или сотрудников учреждения, негативно отзываться о данном медучреждении в целом.</p> <p>16) Нарушать конфиденциальность разговора: обсуждать с сотрудниками и негативно отзываться о посетителе в присутствии других посетителей, сотрудников, коллег.</p> <p>17) Прерывать разговор не по стандарту, не решив вопрос или не наметив пути решения проблемы.</p>
--	--

6. Алгоритм действий и вербального поведения работника канцелярии при взаимодействии с посетителем.

1) Поприветствовать посетителя первым, установить контакт, узнать цель обращения и предложить свою помощь («Добрый день, я Вас слушаю / Чем я могу Вам помочь? / Что Вам подсказать? Присаживайтесь, пожалуйста»).

- 2) Внимательно выслушать посетителя, выразить понимание.
- 3) Ключевые или спорные моменты записать.
- 4) Обобщить полученную информацию и сформулировать цель обращения, уточнить с помощью типовых фраз:
 - «Таким образом, Вас интересует вопрос ... / Вам требуется получить ... »;
 - «Я поняла, что вопрос в следующем ... »;
 - «Вы пришли, чтобы выяснить / узнать ...».
- 5) Грамотно и последовательно ответить на вопрос, предоставить запрашиваемую информацию / предложить оптимальный вариант решения («Для решения данного вопроса сначала необходимо ... , после чего / я подготовлю для Вас / обращусь / сообщу / позвоню / выясню в свою очередь, Вас прошу ... / Вам следует ... »).
- 6) При необходимости направить посетителя к соответствующим сотрудникам / «Предлагаю Вам обратиться к ... он(она) находится в ... Пройдите, пожалуйста ... Спасибо за понимание»), предварительно предупредив сотрудника по телефону о посетителе.
- 7) Если присутствуют несколько посетителей / сотрудников, ожидающих разговора, распределить очередность приема, учитывая срочность их вопросов, предложить присесть, извиниться и попросить подождать («Извините, подождите, пожалуйста. У Вас есть возможность? »).
- 8) При возникновении экстренной ситуации (кто-то перебивает разговор с посетителем), извиниться, попросить подождать и оперативно предпринять соответствующие меры («Извините, подождите, пожалуйста / позвольте, я отвлекусь, это срочно ...») и затем восстановить диалог («Ещё раз извините. Давайте продолжим, напомним, на чем мы остановились»).
- 9) При отсутствии оперативного решения вопроса извиниться перед посетителем и назначить повторную встречу. («Извините, для решения данного вопроса требуется время / консультация с руководством. Пожалуйста, подождите ...»).
- 10) При усугублении разногласий, отсутствии взаимопонимания, неадекватном состоянии посетителя, корректно прекратить обсуждение и развитие конфликта, обратиться к руководителю / компетентному сотруднику за содействием (К сожалению, я не могу ответить на ваш вопрос, пройдите, пожалуйста, в кабинет ... с Вами будет говорить ...).
- 11) Подвести итог беседе («Итак / Таким образом, ... Надеюсь, проблема будет решена (вопрос закрыт) в срок ... »).
- 12) Уточнить, есть ли вопросы у посетителя, ответить при их наличии; подтвердить то, что посетитель остался доволен состоявшимся деловым взаимодействием (Есть ли У Вас вопросы? .. Я ответила на Ваш вопрос? / Я Вам помогла?»).
- 13) Попрощаться с посетителем, выразить добрые пожелания («Всего доброго, до свидания!»).

7. Критерии оценки:

- позитивный настрой посетителя и сотрудника канцелярии;
- наличие благоприятной социально-психологической атмосферы в медучреждении;
- оперативность и качество выполняемых функций.

СТАНДАРТ №45

делового общения работника канцелярии с сотрудником

1. Целевая категория работников - работники канцелярии учреждения.

2. Ситуации - деловое общение с сотрудниками учреждения.

3. Цель стандарта - обеспечить условия для решения текущих задач и укрепления конструктивно-деловых отношений между сотрудниками учреждения, профилактика конфликтов в учреждении, поддержание благоприятной деловой атмосферы.

4. Общее видение: деловое взаимодействие в режиме конструктивного диалога, взаимная заинтересованность в совместном решении возникающих вопросов, доброжелательность, ответственность, активность, удовлетворенность общением, благодарность со стороны обратившегося с запросом сотрудника.

5. Комплекс действий.

Необходимо	Запрещено
1) Подготовиться к деловому взаимодействию (рабочее место, необходимая документация, нормативные акты и материалы, внешний вид и психологический настрой).	1) Игнорировать (не обращать внимание на вошедшего в кабинет / ожидающего у дверей сотрудника, не смотреть в его сторону и в глаза при разговоре, не отвечать на его вопросы).
2) Проявлять уважение и доброжелательность, обращаться к сотруднику на «Вы», по имени и отчеству (выяснять при необходимости), соблюдать при взаимодействии служебную субординацию.	2) Делать замечание сотруднику, критиковать, авторитарно распоряжаться, общаться в приказном тоне без соблюдения норм субординации и деловой этики.
3) Внимательно выслушивать сотрудника, при необходимости записывать важные сведения.	3) Не слушать и перебивать сотрудника.
4) Проявлять готовность решить вопрос и оказать помощь в рамках своей компетенции.	4) Вести деловой разговор в неподходящей обстановке, проявляя неуважение (В том числе: принимать пищу на рабочем месте. жевать жевательную резинку, вести параллельный разговор с коллегой / по телефону, не извинившись, решать одновременно другие проблемы и т. п.).
5) Выяснять необходимую информацию, задавать уточняющие вопросы.	5) Формально, отстраненно обсуждать вопрос с сотрудником, Проявлять нежелание найти решение, не давать пояснений, употребляя односложные фразы «Да / Нет», «Я не знаю», «Это не ко мне», «Ничем не могу Вам помочь» и т. п.
6) Формулировать проблему.	6) Вести себя некорректно, переходить с предметного уровня решения вопроса на личностный (в том числе повышать
7) Сохранять корректность и в экстренных ситуациях, извиняться в случаях неэтичного поведения.	
8) Оперативно реагировать на деловую просьбу, запрос сотрудника, своевременно предоставлять ему	

достоверную, в полном объеме информацию.

9) Предоставлять информацию сотрудникам в порядке очереди, за исключением экстренных случаев.

10) Излагать информацию кратко, ясно, последовательно, логично, аргументированно.

11) Вести обсуждение вопроса только по существу проблемы, основываясь на объективных данных, фактах, документах.

12) Поддерживать благоприятную деловую атмосферу, уметь контролировать свои эмоции и сохранять разговор в рамках конструктивного диалога.

13) В случае разногласий или недостатка информации проконсультироваться у непосредственного руководителя данного сотрудника.

14) Информировать непосредственного руководителя о состоявшейся беседе по проблеме, выходящей за рамки профессиональной компетентности работника канцелярии.

15) Договариваться о повторной встрече (дате, сроках, условиях), если для уточнения возникшего вопроса нет готового ответа и требуется время для поиска информации и способов решения.

16) В дальнейшем информировать сотрудника о степени решения вопроса.

17) При угрозе возникновения конфликтной ситуации сразу останавливать разговор, не вступая в спор, и обращаться к непосредственному руководителю за содействием.

18) Подводить итог деловому разговору: что, как, в какие сроки будет выполнено.

19) Завершать разговор позитивно, уметь выразить надежду на дальнейшее успешное взаимодействие,

голос, грубить, обвинять, возмущаться, оскорблять, унижать, обесценивать, допускать сарказм, иронию, негативные характеристики и комментарии).

7) Выходить в решении вопроса за рамки своей компетенции.

8) Демонстрировать неадекватное невербальное поведение (видом показывать свое недовольство, раздражение, усталость, превосходство по отношению к сотруднику).

9) Отказывать сотруднику в помощи, предоставлении информации, ссылаясь на какие-либо причины.

10) Действовать от лица своего непосредственного руководителя, без его указания.

11) Не соблюдать предварительную договоренность с сотрудником, не выполнять обещание и сроки решения вопроса.

12) Отправлять сотрудника с проблемой к непосредственному руководителю, не предупредив его об этом.

13) Задавать вопросы на личные темы, выяснять информацию, не относящуюся к обсуждаемому вопросу.

14) В общении с сотрудником критиковать руководство, сотрудников учреждения, негативно отзываться о данном лечебном учреждении в целом.

15) Распространять информацию, полученную в ходе обсуждения проблемы и дискредитирующую личность сотрудника, обсуждать его с коллегами и / или другими сотрудниками.

16) Прерывать разговор не по стандарту, не решив вопрос или не наметив пути решения проблемы.

6. Алгоритм действий и вербального поведения работника канцелярии при взаимодействии с сотрудником.

1) Поприветствовать сотрудника. проявить доброжелательность, расположенность к деловому взаимодействию, предложить присесть, узнать цель обращения («Добрый день, я Вас слушаю. Чем я могу Вам помочь? / По какому Вы вопросу? »).

2) Обратиться к сотруднику по имени и отчеству (при необходимости узнать и записать), предложить сформулировать проблему / вопрос и цель обращения, с помощью типовых фраз:

- «Таким образом, Вас интересует вопрос ... »;

- «Я поняла, что вопрос в следующем ...»;

- «Вы пришли, чтобы получить / выяснить / узнать ...».

3) Если присутствуют несколько сотрудников, ожидающих разговора, распределить очередность приема, предложить присесть, извиниться и попросить подождать («Извините, подождите, пожалуйста»). При необходимости договориться о повторном звонке / встрече в установленное время («Пожалуйста, не могли бы Вы перезвонить / подойти через ... минут. Вам будет удобно?»).

4) Внимательно выслушать сотрудника, принять к сведению полученную информацию.

5) Выразить готовность решить возникший вопрос («Надеюсь, данный вопрос будет решен без затруднений. Для этого требуется ...»).

6) При необходимости задать сотруднику уточняющие вопросы («Я правильно понимаю, что ... ?»).

7) Ключевые или спорные моменты записать.

8) При возникновении экстренной ситуации (кто-то перебивает разговор с сотрудником) извиниться, попросить подождать и оперативно предпринять соответствующие меры («Извините, подождите, пожалуйста / позвольте, я отвлекусь, это срочно ... ») и затем восстановить диалог («Еще раз извините. Давайте продолжим, напомним, на чем мы остановились»).

9) В ситуациях, когда недостаточно времени, информации, либо она противоречивая, следует обратиться за помощью к непосредственному руководителю, договорившись о повторной встрече («Извините, для решения данного вопроса требуется время / консультация с руководством. У Вас есть возможность подойти через ... в приемную / канцелярию ...»).

10) Подвести итог беседе и предложить оптимальный вариант решения («Итак / Таким образом, со своей стороны я подготовлю / обращусь / сообщу / позвоню / выясню ... В свою очередь, Вас прошу уточнить / принести / позвонить / прийти ... , и проблема будет решена (вопрос закрыт) в срок ...»).

11) Подтвердить то, что сотрудник остался доволен состоявшимся деловым взаимодействием, используя фразы: - «Я ответила на Ваш вопрос?»;

- «Я Вам помогла чем-нибудь?».

12) Завершить разговор позитивно, попрощаться («Спасибо за сотрудничество. Всего доброго, удачного рабочего дня, до свидания!»).

7. Критерии оценки:

- взаимная удовлетворенность общением / взаимодействием;
- достижение цели делового разговора;
- оперативность и качество выполняемых функций.