

К ВОПРОСУ О РЕГЛАМЕНТЕ РАБОТЫ И ПОВЕДЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ РЕГИСТРАТУРЫ, CALL-ЦЕНТРОВ И АДМИНИСТРАТОРОВ КЛИНИК, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ ВОЗРАСТ-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ И АНТИЭЙДЖИНГОВЫЕ УСЛУГИ

Жабоева С.Л.¹, Полев А.В.², Герасименко А.В.², Горелик С.Г.^{2,3}, Волков Д.В.³

¹ООО «Медицина Красоты», г. Казань

²АНО «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология», г. Москва

³Национальный исследовательский университет «БелГУ», г. Белгород, Россия (308015, г. Белгород, ул. Победы 85), e-mail: volkov@bsu.edu.ru.

Развитие рынка медицинских услуг ставит новые требования к работникам регистратур, call-центров и администраторам медицинских организаций. Для обеспечения медицинской и экономической эффективности деятельности учреждений, оказывающих возраст-ориентированные и антивозрастные услуги, важное значение имеет организация работы службы первого контакта с пациентом – специалистов call-центров, регистратуры, администраторов. При этом следует уделять внимание регламентации их деятельности, разработке внутренних стандартов их работы и контролю за их соблюдением. Стандарты должны предусматривать профессиональную составляющую, порядок межличностных коммуникаций в системе «пациент – сотрудник», требования к организации рабочего времени, места и внешнему виду. Это обеспечивает и необходимый уровень сервисной составляющей деятельности медицинской организации. В статье представлен собственный опыт по разработке подходов к регламентации работы и поведению специалистов регистратуры, call-центров и администраторов клиник антивозрастной медицины.

Ключевые слова: организация здравоохранения, регистратура, call-центр, антивозрастная медицина.

ABOUT RULES, REGULATIONS AND BEHAVIOUR OF CALL CENTER AND BILLING DESK ASISSTENTS, ADMINISTRATORS OF CLINICS, PROVIDING ANTIAGE SERVICES

Zhaboeva S.L.¹, Polev A.V.², Gerasimenko A.V.², Gorelik S.G.^{2,3}, Volkov D.V.³

¹LLC «Medicine of beauty», Kazan;

²ANO "Research Medical Center, "Gerontology", Moscow, Russian Federation

³Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Professional Education «Belgorod State National Research University», Belgorod, Russian Federation (308015, Pobedi street, 85), e-mail: volkov@bsu.edu.ru.

Development of medical services marketing puts new requirements to employees of registries, the call-centers and to administrators of the medical organizations. Management of the first contact service with the patient – specialists of the call-centers, registry, administrators is very important for ensuring medical and economic efficiency of centers, providing age-focused and anti-age services. Thus it is necessary to pay attention of a regulation of their activity, development of internal standards of their work and control of their observance. Standards has to provide a professional component, an order of interpersonal communications in system "the patient – the employee", requirements to the organization of working hours, a place and staff appearance. It helps to provide a necessary level of service activity of the medical organizations. The own experience of approaches development to a regulation of work and behavior of specialists of registry, call-centers assistants and administrators of clinics of anti-age medicine is presented in paper.

Key words: public health organization, registries, call-center, anti-age medicine.

Если ранее регистратура в клинике выполняла ряд задач внутреннего порядка [5], то новая генерация сотрудников выполняет функции, которые связаны с тем, что они являются не только лицом клиники, но и активными участниками в цепочке действий по продаже медицинских услуг [1, 7, 8, 10]. Вместе с тем данная область с точки зрения научного обоснования в отечественном здравоохранении еще не в полной мере разработана, что актуализирует необходимость исследований в данном направлении [4]. Важным

представляется реализация двух направлений – повышения качества медицинской помощи [3, 11, 12, 13], с одной стороны, и повышения экономической эффективности деятельности медицинской организации – с другой [2, 6, 9, 14].

Цель настоящего исследования – разработать подходы к регламентации работы и поведению специалистов регистратуры, call-центров и администраторов клиник антивозрастной медицины.

Материал и методы

Исследование проводилось в течение 2011–2013 гг. на базе негосударственных медицинских организаций, имеющих действующие лицензии на медицинскую деятельность, участвующих в проекте АНО «НИМЦ «Геронтология» «Антивозрастная медицина». Проводилось текущее динамическое наблюдение за медицинскими технологиями, изучение показателей обращаемости пациентов, экспертная оценка качества работы специалистов call-центров и администраторов, оценка удовлетворенности пациентов по оригинальным шкалам, клинико-экономический анализ. Всего было изучено и проанализировано более 2400 случаев реализации медицинских технологий. В ходе исследования также был реализован метод организационного эксперимента.

Результаты и их обсуждение

Полученные нами в ходе исследования данные дают возможность констатировать тот факт, что в основе достижения эффективности работы специалистов регистратуры, call-центров и администраторов клиник антивозрастной медицины лежит регламентация их деятельности и соблюдение стандартов. Однако единых общепринятых стандартов работы таких специалистов в настоящее время нет.

В связи с этим мы рассмотрели воздействие ряда потенциальных факторов на процесс достижения эффективности работы этих сотрудников. При анализе неэффективных случаев работы были выявлены следующие достоверные сопряженности. Эти причины можно разделить на две группы.

Первую группу составили причины, связанные непосредственно с сотрудником: недостаточная квалификация ($p=0,0003$); особенности отношения к обязанностям ($p=0,0012$); сложившийся неверный стереотип к работе ($p=0,0136$).

Вторая группа – причины, связанные с организацией помощи в клинике: большой наплыв клиентов ($p=0,0038$), сопряженный с излишней торопливостью сотрудника ($p=0,0017$) и отсутствием регламента действий в таких ситуациях ($p=0,0003$), недостаточный контроль ($p=0,0116$).

Третья группа – причины, связанные с ограниченным количеством ресурсов: материально-технических – недостаточная оснащенность подразделений оргтехникой,

средствами связи ($p=0,0312$), недоукомплектованность кадрами ($p=0,0057$); недостаточное финансирование данной службы ($p=0,0392$).

Воздействие вышеперечисленных причин на процесс достижения высокой степени эффективности характеризуется следующими особенностями: комплексностью, многонаправленностью, взаимообусловленностью.

Комплексность воздействия проявляется в том, что на один и тот же технологический этап работы поведению специалистов регистратуры, call-центров и администраторов клиник антивозрастной медицины может оказывать влияние одновременно несколько причин, например: большой наплыв клиентов и отсутствие регламентов для этих ситуаций. Многонаправленность обусловлена возможностью влияния одной и той же причины на различные технологические этапы. Взаимообусловленность причин связана с тем, что один и тот же фактор может влиять на процесс, вызывая проявление другого.

В первой части изложения результатов мы представим данные, которые касаются работы сотрудников call-центров. Все факторы, которые влияют на итоговое качество работы специалистов, можно отнести к нескольким группам. Достоверное значение в достижении итогового качества работы имеют факторы, связанные с организацией рабочего времени и рабочего места ($p<0,05$): работа согласно строго утвержденному графику, согласование любых изменений в графике работы с администрацией; приход на работу за 10 минут до начала смены, проверка рабочего состояния оргтехники, проверка наличия канцелярских товаров и др.

Также важным является степень информированности сотрудников call-центров об аспектах деятельности клиники ($p<0,01$), специалист должен хорошо знать содержание и назначение услуг, предоставляемых клиникой, владеть информацией о врачах клиники, акциях, проходящих в клинике, владеть действующим прейскурантом цен, ориентироваться в расписании работы подразделений клиники и т.д.

Исследование показало, что необходимым является стандартизация правил беседы с пациентом ($p<0,01$). Например:

- стандарт начала беседы («Доброе утро» с 9.00 до 12.00, «Добрый день» с 12.00 до 17.00, «Добрый вечер» с 17.00 до 21.00);
- стандарт фирменного приветствия с позитивной интонацией и доброжелательностью в голосе;
- четкие и грамотные ответы на конкретные, заданные пациентом вопросы и, в соответствии с этим, презентация необходимой ему услуги и т.д.

Также важной является система регламентированных запретов, исключающих возможность реализации факторов, достоверно отрицательно влияющих на качество

сервисной составляющей деятельности медицинской клиники ($p < 0,01$). К системе таких запретов следует отнести следующие:

- запрещено опаздывать на работу;
- запрещено покидать офис в рабочее время, не согласовав это с администрацией;
- запрещено вести личные разговоры, мешающие работе;
- запрещено занимать рабочий телефон личными разговорами; личный сотовый телефон должен быть в бесшумном режиме;
- запрещено ставить диагноз по телефону;
- запрещено использовать слова «похуже», «получше»; правильно «очень квалифицированный врач» или «очень опытный специалист» или «специалист, лечащий вашу проблему», «врач, занимающийся вашей проблемой»;
- запрещено отзываться плохо о других клиниках и врачах;
- запрещено давать справочную информацию об услугах в других клиниках, салонах, их координаты;
- запрещено говорить «нет» в начале обращения;
- запрещено говорить «я не знаю», «мы этого не делаем», «у меня нет этой информации»;
- запрещено отвечать на телефонный звонок во время приема пищи;
- запрещено употреблять сленговые слова, ругаться нецензурными словами, повышать голос, кричать или громко разговаривать;
- на территории клиники телефон должен быть на беззвучном режиме, без вибрации;
- запрещено в перерыве между звонками находиться без дела в холле, у стойки администратора;
- запрещено курение в день работы клиники, в том числе на улице вблизи клиники;
- запрещено смотреть телевизионные программы в рабочее время;
- запрещено обращаться к пациентам с личными просьбами;
- запрещено передавать информацию о пациенте, несущую личный характер, третьим лицам;
- запрещено интересоваться личной информацией пациента, не относящейся к процессу проведения и лечения пациента;
- запрещено неформальное общение с коллегами противоположного пола;
- запрещено неформальное общение с пациентами любого пола;
- запрещено рассказывать о других пациентах, персонализируя их личные данные;
- запрещено приносить на работу «пахнущую» еду (чеснок, лук, рыбу и т.д.);
- запрещено употребление каких-либо алкогольных напитков (включая пиво) на территории клиники;

- запрещено разглашать любую информацию о правилах работы, финансовой политике компании и т.д.;
- запрещено копировать и передавать любые документы, в том числе и обязательную медицинскую документацию, третьим лицам, так как это интеллектуальная собственность компании.

Важным представляет регламентация деятельности сотрудников в свободное от звонков время. В этот промежуток времени сотрудник может заниматься углублением знаний в области услуг, оказываемых клиникой, наводить порядок на рабочем месте, отвечать на вопросы веб-сайта и т.д.

Каждую смену специалист call-центра заполняет отчет по поступившим звонкам по установленной администрацией форме.

Для сотрудников регистратуры и администраторов важным в плане достижения качества сервисной составляющей деятельности центра является регламентация правил, определяющих требования к внешнему виду ($p < 0,002$). Требования могут быть, например такие: аккуратная прическа, волосы окрашены в один цвет, собраны в прическу, чистые; макияж дневной; украшения минимальны; парфюм неагрессивный, отсутствие запаха пота или других биологических запахов; отсутствие запахов изо рта (здоровое дыхание); форма одежды; фирменный чистый, отглаженный, рабочий костюм с логотипом клиники; обязательное ношение бейджа с указанием Ф.И.О., должности, степени; чистая обувь на мягкой, не стучащей подошве; маникюр с обязательным покрытием лаком, традиционных некреативных цветов.

Заключение

Для обеспечения медицинской и экономической эффективности деятельности учреждений, оказывающих возраст-ориентированные и антивозрастные услуги, важное значение имеет организация работы службы первого контакта с пациентом – специалистов call-центров, регистратуры, администраторов. При этом следует уделять внимание регламентации их деятельности, разработке внутренних стандартов их работы и контролю за их соблюдением. При этом стандарты должны предусматривать профессиональную составляющую, порядок межличностных коммуникаций в системе «пациент – сотрудник», требования к организации рабочего времени, рабочего места и внешнему виду. Это обеспечивает и необходимый уровень сервисной составляющей деятельности медицинской организации.

Список литературы

1. Блохина М. В. Совершенствование системы управления сестринским персоналом лечебно-профилактических учреждений // Гл. мед. сестра. – 2005. – № 6. – С. 93-98.
2. Воронов А. А., Валькович О. Н. Рыночный подход пути повышения качества медицинского обслуживания // Здравоохранение Российской Федерации. – 2001. – № 5. – С. 9.
3. Воронова А. А., Валькович О. Н. Новые идеи в повышении качества медицинского обслуживания в России в 21 веке // Экономика здравоохранения. – 2001. – №7/8. – С. 62-65.
4. Куницына Н.М., Прощаев К.И., Ильницкий А.Н., Юдина Е.В. Гериатрическая помощь в государственных и частных поликлиниках. – Белгород: Ветразь, 2012. – 204 с.
5. Лисицын Ю.П. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения. – Казань, 1999. – С. 321-339
6. Муллов С. Б. Применение маркетинга в обязательном медицинском страховании, проблемы и перспективы // Экономика здравоохранения. – 1998. – № 3. – С. 9-11.
7. Новожилова. Е. Б. Эффективность работы регистратуры // Стоматологический вестник. – 2014. – № 9 [электронное издание].
8. Серебрянников В. А., Расова Л. К. Анализ потоков потребителей медицинских услуг диагностического центра // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2000. – № 4. – С. 20-23.
9. Тогунов И. А. Проблемы связей субъектов маркетинговых отношений в системах здравоохранения // Здравоохранение Российской Федерации. – 2003. – № 5. – С. 29-31.
10. Тогунов И. А. Проблемы удовлетворения спроса на медицинские услуги // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2000. – № 4. – С. 18-20.
11. Brown G. S. Pushing the quality envelope: a new outcomes management system // Psychiatric Serv. – 2001. – Vol. 52. – P. 925-934.
12. Butland G. Commissioning for quality // Brit. Medicine Journal. – 1993. – Vol. 306. – P. 251-252.
13. Longo D. R., Allen J. D. The Quality of ambulatory based primary care a framework and recommendations // International Journal for Quality in Health Care. – 1994. – Vol. 6. – P. 133-146.
14. Schokkaert E., Van de Voorde C. Risk adjustment and fear of markets: the case of Belgium // Health Care Management Science. – 2000. – Vol. 3. – P. 121-130.

Рецензенты:

Биличенко В.Б., д.м.н., профессор, заведующий хирургическим отделением Областного бюджетного учреждения здравоохранения «Прохоровская центральная районная больница», Белгородская обл., п. Прохоровка.

Сперанский С.Л., д.м.н., профессор кафедры общей хирургии с курсом топографической анатомии и оперативной хирургии НИУ «БелГУ», г. Белгород.