

RODO w placówce medycznej
– rejestracja pacjenta

Dziś przyjrzymy się **RODO** w rejestracji placówki medycznej.

Rejestracja to pierwsze miejsce, gdzie trzeba zadbać o ochronę danych osobowych pacjentów. Często w niesprzyjających bardzo warunkach: *kolejka, a wręcz tłum ludzi w rejestracji czy też wręcz sytuacje konfliktowe, a na dodatek oprócz osób, które przyszły osobiście – wiecznie dzwoniący telefon.*

RODO w placówce medycznej – praktyczne wskazówki dla rejestracji

- **dostosuj rozwiązania do uwarunkowań lokalowych.** Masz zapewnić anonimowość, ale też pamiętaj, że zastosowane rozwiązania nie mogą narażać zdrowia czy też życia pacjenta. Można powiedzieć: zachowaj zdrowy rozsądek!
- pamiętaj o swoim prawie (jako podmiotu leczniczego) do ustalenia lub zweryfikowania tożsamości pacjenta. Masz prawo poprosić o dokument tożsamości!
- **praktyczne odpowiedzi co do samego miejsca rejestracji.** Wyraźnie wskaż obszar, w którym może znajdować się pacjent (lub pacjent i jego opiekun). Np. naklej przed stanowiskiem rejestracji taśmę czy też oddziel ścianką działową/plexi (w przypadku kilku miejsc do rejestracji) pomieszczenia.
- **poinformuj o tym pacjentów:** przy „okienku” powinna być czytelna informacja o tym jakie są zasady rejestracji. Napisz przyjaznym językiem, np:

Ze względu na ochronę danych osobowych prosimy, by przy stanowisku rejestracji znajdowała się tylko jedna osoba. Dziękujemy za dostosowanie się do zasad.

- **zapewnij pozostałym oczekującym wygodne miejsce.** Fotele czy krzesła postaw w dużej odległości od rejestracji. W ten sposób ograniczysz ilość osób, które będą w pobliżu rejestracji.
- **egzekwuj te zasady.** Nie licz na to, że pacjenci od razu będą się stosować do nowych reguł. Szczególnie jeśli byli przyzwyczajeni do innych rozwiązań – w większości znanym mi rejestracji wokół okienka czy lady zazwyczaj kłębił się tłum. To kwestia zbudowania nowych nawyków. Zmiana będzie możliwa tylko i wyłącznie wtedy, gdy przygotujesz do niej pracowników rejestracji, np. ucząc ich nowych zachowań. W praktyce oznacza to, że na początku może być trudno i nawet mogą zdarzać się konflikty. **Dlatego też oprócz wprowadzenia procedur, pamiętaj o szkoleniu pracowników! Wtedy zarówno zadbasz o ochronę danych osobowych jak i o wysoką jakość obsługi pacjenta.**

Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Cyfryzacji wydały przewodnik, w którym odpowiadają na najczęściej zadawane pytania. Widać, że porady powstały w oparciu o pytania najbardziej zainteresowanych: właścicieli, lekarzy, pielęgniarek, czy pracowników rejestracji. Zapraszam więc do przewodnika:

- **PRZEWODNIK_PO_RODO_w_służbie_zdrowia**

RODO w obsłudze pacjenta

Dla wielu przychodni, to może nie rewolucja, ale duża zmiana. Do tej pory raczej starali się ułatwiać pacjentom życie i „przymykali oko” na różne kwestie, gdzie należało stosować ochronę danych osobowych (bo w wielu przypadkach te przepisy od dawna powinny być stosowane). Na przykład wydawali wyniki badań rodzinie pacjenta (niekoniecznie upewniając się czy pacjent upoważnił tę osobę do odbioru badań).

Z drugiej strony RODO to według mnie szansa uporządkowania różnych sytuacji na styku pacjent – personel placówki medycznej. To ułatwi pracownikom wykonywanie pracy. Niedawno pielęgniarka z długim stażem opowiedziała mi swoją historię:

„Pracuję w niewielkiej przychodni, w małej gminie, gdzie wszyscy dobrze znają się. Gdy więc jedna z pacjentek poprosiła mnie, bym przy okazji dała jej również wyniki badań córki to bez wahania to zrobiłam. Znałam i pacjentkę i córkę i nie raz już tak postępowałam. Następnego dnia do przychodni przyszła córka z pretensjami: ja sobie nie życzę, by ktoś odbierał za mnie wyniki badań!”.

Córka miała rację, była pełnoletnia i nie upoważniła mamy do odbioru wyników badań. Na szczęście w tym momencie historia zakończyła się – nie było dalszych konsekwencji. Dla tej pielęgniarki była to jednak jak sama powiedziała „lekcja życia”. Od tej pory upewnia się komu wydaje wyniki badań i jedno czego żałuje, to że wcześniej nie dbała o to – mimo, że niejednokrotnie dyrekcja zwracała uwagę na kwestię ochrony danych.

RODO jako szansa dla placówek medycznych

Dlatego też uważam, że RODO: przez to, że jest o tym rozporządzeniu głośno, że właściwie każdy coś słyszał na ten temat, to bardzo dobry punkt wyjścia do stworzenia zasad, które z jednej strony będą pokazywać, że przestrzegamy zasad ochrony danych, a z drugiej ułatwią zasady komunikowania się z pacjentem.

Oczywiście nie zawsze będzie to takie proste, bo z punktu widzenia pacjenta często będzie to dla niego utrudnieniem. Np. wymóg sprawdzenia tożsamości pacjenta. Jak mówią pracownicy rejestracji wiele starszych osób nie ma przy sobie dokumentów (często świadomie, bojąc się, że je zgubią), więc dla nich to na pewno będzie niezrozumiała (bo do tej pory nikt tego nie oczekiwał) przeszkoda.

RODO w obsłudze pacjenta – specyfika placówek medycznych

Mówiąc o **RODO w obsłudze pacjenta** należy pamiętać o następujących kwestiach:

- Branża medyczna jest pod wieloma względami szczególna. Pacjent to z jednej strony klient, ale z drugiej też osoba z problemami zdrowotnymi przez co agresja czy roszczeniowe zachowania są często spotykane w placówkach medycznych. To sprawia, że obsługa pacjenta wymaga większych umiejętności niż typowa obsługa klienta.
- Wszystko co robi pracownik placówki medycznej musi być jednocześnie zgodne z przepisami prawa. To nie tylko ochrona danych osobowych, ale także prawa pacjenta, czy kwestia przepisów NFZ, itd. To powoduje, że znowu bardziej niż w innych miejscach ważna jest

świadomość przepisów prawnych, które będą rzutowały na obsługę pacjenta.

- RODO też jest większym wyzwaniem niż w typowej firmie, bo placówki medyczne również tutaj są w specyficznej sytuacji przetwarzając dane szczególnie chronione, czyli wrażliwe. Niezależnie czy jest to rejestracja przychodni, gabinet zabiegowy, czy też gabinet lekarski to w każdym z tych miejsc jest wiele pułapek dotyczących zgodności z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych.

RODO w obsłudze pacjenta – przykład

Trudność łączenia obsługi pacjenta z przestrzeganiem prawa obrazuje następująca historia.

Słyszę, że w przypadku rozmów prowadzonych przez pracownice laboratorium przychodni bardzo często ze strony pacjentów pada pytanie o wyniki badań. Reakcja laborantek jest zazwyczaj następująca: „nie mogę podać Pani wyników badań przez telefon. Musi Pani przyjść osobiście do przychodni”.

W większości przypadków jest to wstęp do konfliktów, w których górę biorą emocje.

Gdy pytam laborantki o te rozmowy i ich pomysły jak inaczej je prowadzić, to jedna z nich (pracownik z 10-letnim doświadczeniem) w trochę złośliwy sposób komentuje tę sytuację: „no oczywiście najłatwiej byłoby powiedzieć pacjentowi: już podaję wyniki badań! To nie byłoby konfliktu. Widać, że Pani nie zna się na naszej branży. Byłyśmy z koleżankami niedawno na szkoleniu z ochrony danych osobowych. Tam kilkukrotnie powtarzano nam, że nie można podawać takich informacji przez telefon”.

No właśnie, branżę medyczną znam bardzo dobrze. wiem jak często pacjent słyszy to czego **NIE** może i jednocześnie to co **MUSI**.

Zasady obsługi pacjenta w świetle RODO

Nie, musi to przykłady z tzw. języka walki. Idealna recepta, jak szybko z pacjenta zrobić wroga. Bardzo charakterystyczna sytuacja, gdy mówimy o RODO w obsłudze pacjenta. To codzienność w pracy: gdzie łączy się obsługa pacjenta i ochrona danych osobowych: *nie mogę poinformować przez telefon; nie mogę przekazać osobie nieupoważnionej, itd.*

Kluczem do sukcesu w tej sytuacji jest to:

- **jak mówić o wymaganiach związanych z ochroną danych osobowych – by „nie obwiniał” personelu za przepisy prawne?**
- **co zrobić, by zminimalizować niezadowolenie pacjenta w przypadku, gdy nie możemy spełnić jego oczekiwań? (bo wymogi ochrony danych osobowych na to nie pozwalają).**

RODO w obsłudze pacjenta to oczywiście kwestia rozwiązań prawno – proceduralnych czy informatycznych, ale też **CZYNNIK LUDZKI**. To jak zachowa się lekarz, pielęgniarka/położna, czy pracownik rejestracji jest również ważne dla przestrzegania przepisów o ochronie danych. To codzienna praca, w której RODO w obsłudze pacjenta przestaje być teorią, a staje się praktyką. Nawet gdy mamy dobre procedury, regulaminy, czy inne dokumenty (np. politykę bezpieczeństwa) to kluczowy jest również **CZYNNIK LUDZKI**. To **umiejętności i nawyki personelu medycznego**, pozostają najbardziej zawodnym elementem systemu.

RODO w placówce medycznej – praktyczne wskazówki

RODO w placówce medycznej w pytaniach i odpowiedziach – część I

zaczynamy od rejestracji, bo to pierwszy kontakt z pacjentem.

SYTUACJA 1. *Kolejka w rejestracji: mimo linii, kilka osób próbuje w jednym momencie coś załatwić.*

Po pierwsze: linia (fizyczna bariera) czy inne czytelne oznaczenie jest to bardzo ważna – jednak potrzeba czasu i konsekwentnego działania pracowników rejestracji, by pacjenci przestrzegali zasad.

Po drugie: informacja przy recepcji o zasadzie, że przy okienku stoi jedna osoba też jest bardzo przydatna – pracownik rejestracji tłumacząc pacjentowi zasady, może pokazać ją i jednocześnie poinformować pacjenta:

zgodnie z zasadami ochrony danych osobowych, prosimy by przy okienku znajdowała się tylko i wyłącznie jedna osoba

Po trzecie: Od strony obsługi pacjenta z kolei warto wdrożyć zasadę, że to **osoba z rejestracji „kieruje ruchem”**, czyli:

– w uprzejmy sposób przypomina o zasadach rejestracji,

– nie tłumaczy się, a w sytuacjach trudnych używa techniki „zdarłej płyty” (kilkukrotnie powtarza zasadę, że zgodnie z ochroną danych przy okienku znajduje się tylko jedna osoba),

– korzysta z komunikacji niewerbalnej (czasami bardziej niż słowa: *proszę przejść do poczekalni*, działa „ruch” – czyli doprowadzenie pacjenta do poczekalni),

– **egzekwowanie próśb** – jeśli pomimo prośby pacjenci dalej stoją przy samej recepcji, można powiedzieć (jednocześnie przestając obsługiwać pacjenta):

jak tylko zostanie przy rejestracji jedna osoba (tak jak mówią o tym zasady), będę znowu rejestrować.

Można dodać:

to dla bezpieczeństwa Państwa danych.

Ważny jest **język pozytywny** (jak tylko będzie jedna osoba, będę rejestrować). Nie używamy języka negatywnego: ~~nie będę rejestrować dopóki nie będzie tu jednej osoby.~~

RODO w placówce medycznej w pytaniach i odpowiedziach – część II

[RODO w placówce medycznej – gabinet lekarski, zabiegowy, komunikacja telefoniczna](#)

SYTUACJA I

Wywoływanie pacjentów do gabinetu (lekarskiego, zabiegowego, fizjoterapeutycznego).

Po pierwsze: nie wywołujemy pacjenta po nazwisku!

Zamiast można zastosować następujące rozwiązania (dostosowując je do specyfiki przychodni):

- ***pacjent z godziny....*** (by to sprawnie funkcjonowało wiele przychodni stosuje zasadę, że przy rejestracji bezpośredniej pacjent otrzymuje karteczkę z datą i godziną wizyty)
- po imieniu: ***zapraszam p. Annę*** lub w przypadku dzieci: ***zapraszam Mateusza z rodzicami*** (użycie imienia dziecka buduje też dobre relacje – więc wpływa na poziom zadowolenia pacjenta)
- bardzo pozytywnie przez pacjentów jest odbierane, jeśli lekarz, fizjoterapeuta lub pielęgniarka **wychodzi z gabinetu i zaprasza pacjenta**. Gdy znamy pacjenta, to wystarczy: ***nawiązać z nim kontakt wzrokowy, uśmiechnąć się i powiedzieć: zapraszam.*** Gdy nie znamy pacjenta: stosujemy którąś z wcześniejszych propozycji.

SYTUACJA II

Pacjent wchodzi do gabinetu (zabiegowego, lekarskiego) – gdy jest w nim inny pacjent. Tutaj najskuteczniejszym rozwiązaniem są fizyczne zabezpieczenia, np. drzwi, które można otworzyć tylko od wewnątrz.

Poruszając ten temat warto pamiętać, że w gabinecie powinna znajdować się tylko osoba udzielająca świadczeń i pacjent (chyba, że jest to dziecko, więc wtedy też opiekun). Co w praktyce oznacza, że np. pracownik rejestracji nie powinien wchodzić do gabinetu, gdy jest w nim pacjent. **Te sytuacje nie zawsze muszą dotyczyć złamania zasad ochrony danych osobowych, ale na pewno dotyczą złamania prawa pacjenta do godności i intymności.**

SYTUACJA III

Czy można podać numer telefonu pacjenta pracownikom innych ośrodków zdrowia, sklepom medycznym lub aptekom? Ta sytuacja zdarza się w niektórych przychodniach często, gdyż np. na recepcie jest adres przychodni, więc w razie problemu pracownik apteki dzwoni do przychodni.

Ogólna zasada – nie! Gdyby pacjent chciał podać swój numer telefonu np. w sklepie medycznym to sam, by go podał.

Chyba, że jest to sytuacja typu: *zła dawka leku, co może spowodować kłopoty zdrowotne czy nawet stan zagrożenia życia*. Na takie sytuacje warto przyjąć zasadę: **decyzję podejmuje lekarz**. Pracownik rejestracji lub pielęgniarka zgłasza sprawę lekarzowi, a on ocenia sytuację i podejmuje decyzję.

Bezpiecznym wyjściem (gdy sytuacja nie jest zagrażająca zdrowiu) jest zasada: ***przekazać informację pacjentowi, by się z Państwem skontaktował***.

SYTUACJA IV

Wydawanie wyników badań. Warto tu przyjąć jednolite zasady. Na przykład:

wyniki badań może Pan odebrać osobiście (lub upoważniona przez Pana osoba) lub sprawdzić samodzielnie w internecie za pomocą kodu, który Pan otrzymał.

Przez telefon podajemy informacje tylko i wyłącznie, gdy jesteśmy pewni z kim rozmawiamy lub mamy zasady weryfikacji tożsamości przez telefon.

I znowu sytuacja gdzie RODO nie ma zastosowania: *przychodnia otrzymała informację o złych wynikach, które powinna jak najszybciej dotrzeć do pacjenta.*

Jest to zgodne z tym co mówi PORADNIK PO RODO z służbie zdrowia:

Nie ujmując znaczenia i doniosłości przepisów RODO, personel medyczny powinien mieć przede wszystkim na względzie obowiązek ratowania zdrowia i życia ludzkiego, poświęcając dobro jakim jest ochrona danych osobowych.

SYTUACJA V

Komunikacja przez telefon: tu, gdy mamy przekazać jakieś informacje zawierające dane osobowe zawsze warto być ostrożnym, bo identyfikacja jest trudna. Można spróbować wdrożyć następujące rozwiązanie. Gdy pacjent zostawił numer telefonu komórkowego (i zgodził się, żeby w ten sposób mu przekazywać informacje): to zadzwonić na ten numer (by w ten sposób zweryfikować z kim rozmawiamy)

SYTUACJA VI

Zbieranie informacji (wywiadu), np. przez fizjoterapeutę:

- „w cztery oczy”: dbamy o to, by nikt nie słyszał naszej rozmowy,
- pamiętamy o zamknięciu drzwi. W ten sposób nie tylko chronimy dane pacjent a, ale także dbamy o jego godność i intymność,
- czasami zamiast wywiadu możemy dać pacjentowi **formularz do wypełnienia** (przy okazji mamy dokument potwierdzający jakie informacje nam pacjent przekazał).

To oczywiście nie wszystkie sytuacje opisujące RODO w placówce medycznej, ale przykład z przychodni. Warto w swojej placówce zebrać najczęstsze pytania czy trudności i w formie np. **pytań i odpowiedzi** udostępnić personelowi medycznemu. **To usprawni zarządzanie placówką medyczną!**

Rejestracja telefoniczna pacjenta a obowiązek RODO

Czy w świetle przepisów o ochronie danych osobowych lecznica może rejestrować pacjentów telefonicznie? Coraz częściej spotykamy się z przypadkami odmowy zarejestrowania pacjenta do lekarza drogą telefoniczną. Lecznice zasłaniają się wejściem w życie RODO.

- Obowiązujące przepisy dają prawo pacjentowi do zapisania się do lekarza przez telefon. Gwarancja ta wynika przede wszystkim z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U z 2015r., poz. 1400).– zgodnie z „ § 9 i § 13.1. Świadczeniodawca zapewnia bieżącą rejestrację świadczeniobiorców na podstawie zgłoszenia osobistego lub za pośrednictwem osoby trzeciej, w tym przy wykorzystaniu telefonu lub innych środków komunikacji elektronicznej.

Patrząc na przepisy dotyczące ochrony danych osobowych, które wynikają z **RODO** (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z

przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) pacjent podając przez telefon swoje **dane osobowe**, w tym: imię, nazwisko, nr telefonu i pesel sam wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych.

Każdy podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych gromadzi informacje o osobie fizycznej, które zaczyna zbierać od momentu rejestracji lub podczas świadczenia usług opieki zdrowotnej.

Dane o stanie zdrowia pacjenta

- Szczególną uwagę należy zwrócić na dane o stanie zdrowia pacjenta. Dokładnie określa je moduł 35 RODO – „Do danych osobowych dotyczących zdrowia należy zaliczyć wszystkie dane o stanie zdrowia osoby, której dane dotyczą, ujawniające informacje o przeszłym, obecnym lub przyszłym stanie fizycznego lub psychicznego zdrowia osoby, której dane dotyczą.

Z art.9 ust.1 RODO , wynika, że zabrania się przetwarzania danych osobowych dotyczących zdrowia, natomiast art.9 ust.2 wskazuje sytuacje, kiedy można przetwarzać dane.

Możliwość ta pojawia się w momencie, kiedy osoba udzieliła zgody na przetwarzanie danych w jednym lub kilku konkretnych celach, również można przetwarzać jeżeli jest to niezbędne do wypełniania obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora lub osobę, której dane dotyczą do konkretnych zdarzeń.

Ostatnim punktem jest przetwarzanie niezbędne do celów profilaktyki zdrowotnej lub medycyny pracy, do oceny

zdolności pracownika do pracy, diagnozy medycznej, zapewnienia opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego, leczenia lub zarządzania systemami i usługami opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego.

A co z prawem do dokumentacji medycznej?

W ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z 6 listopada 2008 r.(Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.) mamy zagwarantowane prawo pacjenta do dokumentacji medycznej.

- Wszystkie dane zebrane od pacjenta podlegają ochronie , o czym wspomina art.23. Natomiast w art.24 mamy dokładniej określony zakres tej ochrony i tu szczególną uwagę należy zwrócić na to, kto jest uprawniony do uzyskiwania i przetwarzania danych , jakie dane mogą być przetwarzane i komu można je udzielać.

Placówka przyjmując telefoniczną rejestrację pacjenta może przetwarzać dane pacjenta, na tej samej zasadzie , jakby rejestracja odbywała się osobiście przy okienku. Nie ma tu żadnych dodatkowych przeciwwskazań w celu dodatkowej ochrony danych osobowych.

3 narzędzia usprawniające zarządzanie rejestracją

Zarządzanie rejestracją może być łatwiejsze gdy, wprowadzi się trzy praktyczne narzędzia. W moich działaniach doradczo-szkoleniowych coraz częściej zauważam, że zarządzający placówkami medycznymi korzystają z dobrych rozwiązań z innych branż. Zawsze bardzo to polecam! To pokazuje biznesową stronę medycyny – przychodnia czy szpital to konkretne miejsce

pracy i warto wykorzystywać w zarządzaniu dobre wzorce.

1. Zeszyt przekazywania zmiany.

Zarządzanie rejestracją musi uwzględniać specyfikę pracy na zmiany. Co w praktyce oznacza, że przynajmniej 2 osoby (a zazwyczaj więcej) muszą przekazywać sobie informacje, by uniknąć sytuacji konfliktowych w obsłudze pacjenta.

Znasz tego typu sytuację?:

Mama pacjenta dzwoni do rejestracji, by zapytać czy neurolog przyjmie 16-latka. Osoba w rejestracji nie jest pewna, bo neurolog w przychodni zajmuje się osobami dorosłymi. W przypadku nastolatków podejmuje indywidualną decyzję. Rejestratorka informuje więc o tym mamę pacjenta i prosi, by zadzwoniła za 2 dni, bo wtedy będzie miała dla niej informację o decyzji neurologa. Gdy mama oddzwania okazuje się, że nikt nic nie wie w jej sprawie. Zaskoczona pytaniami rejestratorka, nie mająca pojęcia o co chodzi (inna niż poprzednio) w niemiły sposób prowadzi rozmowę i w efekcie skarga trafia do właściciela przychodni.

No właśnie, być może, gdyby pracownicy rejestracji mieli nawyk spisywania takich pytań, w sytuacji kiedy nie można sprawy załatwić od razu, gdy dzwoni pacjent – przychodnia uniknęłaby tej sytuacji i prawdopodobnie straty pacjenta. Temu ma właśnie służyć zeszyt przekazywania zmiany.

2. Zeszyt zdarzeń.

W rejestracji warto odnotowywać również trudne sytuacje związane z obsługą pacjenta czy też współpracą z innymi pracownikami przychodni. Gdy jakaś sytuacja wydarzy

się – to dobrze pamiętamy co się stało. Jednak za kilka dni, gdy być może wtedy pacjent złoży skargę – to będzie nam trudno przypomnieć sobie, co konkretnie wydarzyło się, a co za tym idzie sensownie przedstawić swoją wersję wydarzeń.

Sytuacje zamieszczanie w zeszycie zdarzeń mają mieć formę opisu: *pacjent powiedział.../zrobił, itd.* a nie ocen typu: *pacjent był niekulturalny, niewychowany, itd.* Tylko wtedy będą przydatne do spokojnego wyjaśnienia nieporozumienia.

Zarówno prowadzenie zeszytu przekazywania zmiany jak i zeszytu zdarzeń może stanowić element procedury obsługi pacjenta w rejestracji.

3. Regularne zebrania zespołu rejestracji.

W wielu przychodniach jest duży problem, by pracownicy rejestracji spotykali się całym zespołem. Jeśli jednak uda Ci się tak zorganizować pracę, by zebrać cały zespół to wykorzystuj to. Regularne spotkania z pracownikami rejestracji dobrze wpływają na komfort ich pracy. Z mojego doświadczenia zawsze są jakieś sprawy do wyjaśnienia: albo organizacyjne (zmiany przepisów) albo związane z obsługą pacjenta. W kwestii organizacyjnej często wystarczy informacja pisemna. W przypadku trudnych sytuacji z pacjentem – omówienie pomysłów i rozwiązań na forum jest najlepszą metodą usprawniającą zarządzanie rejestracją.

Dobrze jest, by spotkania odbywały się regularnie, np. raz w tygodniu. Jeśli nie jest możliwe spotkanie całego zespołu – to warto spróbować przynajmniej z częścią osób.

Takie spotkania (odpowiednio przeprowadzone) to też realna pomoc dla pracowników, gdyż ich praca jest stresująca. Warto pamiętać, że ze wszystkich grup zawodowych pracownicy ochrony zdrowia są w największym stopniu narażeni na wypalenie zawodowe.

Praktyczna „ściągą” dla osób zarządzających rejestracją

Dlatego dziś praktyczna „ściągą” dla osób zarządzających rejestracją w podmiocie leczniczym. Zebrałam najczęściej powtarzające się niepożądane zwroty/wypowiedzi pracowników rejestracji. I podpowiedzi, jak jest zamienić na pozytywne przykłady. Można powiedzieć, że to pierwszy krok, by stworzyć procedury i standardy obsługi pacjenta w rejestracji do czego serdecznie zachęcam!

Procedury i standardy obsługi pacjenta – 8 praktycznych sytuacji

1.ZAMIĄST: *nazwisko!* (forma rozkazu)

POWIEDZ: *czy mogę prosić o imię i nazwisko?* – uprzejmym tonem głosu, z zachowaniem zasad RODO: przy okienku rejestracji znajduje się tylko i wyłącznie jedna osoba.

2.ZAMIĄST: *nie mogę zarejestrować na dziś do doktora X...*

POWIEDZ:

- powiedz to co możesz: *np. najbliższy możliwy termin wizyty do doktora X to...*
- **daj wybór:** *na dziś mogę zarejestrować do doktora Y, a do doktora X na (i podaj najbliższy możliwy termin)*

3.ZAMIAST: *czy to coś pilnego?* Nie – bo pytanie sugerujące. Dotyczy sytuacji, gdy pacjenta rejestruje pielęgniarka

POWIEDZ: *aby Pani jak najlepiej pomóc chciałam spytać o powód wizyty.* Najpierw intencja: czyli informacja dlaczego zadaję pytanie, a później dopiero pytanie.

4.ZAMIAST: używania zdrobnień, np. *receptka*

POWIEDZ: mów bez zdrobnień: *recepta*

5.ZAMIAST: używania formy bezosobowe: *usiąść, poczekać...*

POWIEDZ: używaj form grzecznościowych, np. *proszę poczekać na wizytę przed gabinetem numer 5*

6.ZAMIAST: nie mogę/to jest niemożliwe...

POWIEDZ:

- *gdy jest możliwe alternatywne rozwiązanie: już sprawdzam co możemy zrobić w tej sprawie*
- *opisz sytuację w formie bezosobowej, gdy faktycznie przepisy na coś nie pozwalają: zgodnie z przepisami (zasadami, procedurami, regulaminem) sytuacja wygląda następująco...*

7. ZAMIAST: *nie zajmuję się tym*

POWIEDZ: *takimi sprawami zajmuje się (imię, nazwisko), już przekazuję jej sprawę*

8. ZAMIAST: *niech Pan (przyniesie..., poda, np. numer PESEL)*

POWIEDZ: *czy mogę prosić o (przyniesienie..., podanie numeru PESEL)*

To oczywiście tylko kilka przykładów! Proszę je potraktować jako pomysł na rozpoczęcie pracy związanej z wdrażaniem procedur obsługi pacjenta w rejestracji.

Procedury obsługi pacjenta

Po co nam **procedury obsługi pacjenta**? Zaczniemy od przykładu.

W ramach dyskusji nad organizacją pracy jedna z Pań podniosła ważny dla niej temat:

na dany dzień jest już komplet pacjentów, lekarz również wyraźnie zapowiedział, że dodatkowe zapisy są niemożliwe. Przychodzi kolejny pacjent i chce być przyjęty dziś. Po niełatwej rozmowie wydaje się, że przyjmuje informację z rejestracji, że możliwy jest dopiero termin: za dwa dni. Mija 15 minut i pacjent z bardzo zadowoloną miną wraca do rejestracji i mówi: *„byłem zapytać lekarza i zgodził się mnie dziś przyjąć”*.

Na zakończenie pracy Pani z rejestracji miała jeszcze trudną rozmowę z lekarzem, który był zły, że musiał przyjąć dodatkową osobę. Inne Panie z tej przychodni potwierdziły, że jest to częsta sytuacja, która utrudnia ich pracę, a na dodatek często kończy się konfliktem z pacjentem, bo raz lekarz zgodzi się przyjąć dodatkową osobę, a innym razem nie.

Z kolei Panie z drugiej przychodni patrzyły na to z wielkim niezrozumieniem. Jak to spuentowała jedna z nich: „przecież to proste! Wystarczy wprowadzić taką zasadę jak u nas. Lekarz, gdy pacjent pyta go czy może być dodatkowo przyjęty, a nawet jeśli pyta o następny termin wizyty to słyszy: *„proszę spytać Pani Moniki w rejestracji*. Ona ma wszystkie informacje, by podjąć decyzję. A jeśli będzie coś niejasne to skontaktuje się ze mną”

To właśnie moc procedur: ułatwiają pracę personelowi przychodni, a także pomagają budować pozytywny wizerunek placówki medycznej w oczach pacjenta.

Czym są procedury obsługi pacjenta?

Procedury obsługi pacjenta to niezbędne narzędzie zapewniające jednolitą i wysoką jakość kontaktów pacjent – pracownicy przychodni. Im większa przychodnia i co za tym idzie większa liczba pracowników mających bezpośredni lub telefoniczny kontakt z pacjentem tym trudniej zapewnić wysoką jakość obsługi. Spisanie procedur jest wtedy kluczowym krokiem, dzięki któremu pracownicy w jednakowy, powtarzalny sposób prowadzą rozmowy z pacjentami. Standardy pomagają tworzyć odpowiednie nawyki zachowań (tzw. nawyki organizacyjne).

Dodatkową korzyścią jest również udrażnianie komunikacji wewnętrznej pomiędzy pracownikami przychodni.

Jednym z narzędzi, by wdrażać procedury obsługi pacjenta jest analiza obecnej sytuacji, np. [badanie Tajemniczy Pacjent](#).

Dlaczego warto? – perspektywa lekarzy i pracowników rejestracji

- Z perspektywy lekarza ułatwia mu to pracę, gdyż jak mówią sami lekarze najtrudniejsze są dla nich sytuacje, gdy pacjent z zaskoczenia (często przy innej osobie) pyta: czy może być dodatkowo przyjęty? Tak się dzieje w sytuacji (niestety bardzo częstej z mojego doświadczenia), gdy pacjent słyszy w rejestracji komunikat: „*proszę spytać lekarza czy przyjmie Pana/Panią*”.
- Z kolei z perspektywy rejestracji jest to uporządkowanie działań (jasna informacja jak mają reagować). Mniej jest wtedy też negatywnych komentarzy ze strony

pacjenta: „*Pani jest niemiła, a z lekarzem wszystko załatwiłem*”, czy też: „*po co tu Pani jest, skoro i tak nic Pani nie może i odsyłała do lekarza*”. Takie sytuacje pokazują też, że brak procedur i „odsyłanie” do lekarza obniża rangę rejestracji.

Procedury obsługi pacjenta – przykłady

Poniżej przykłady procedury obsługi pacjenta. Regulują one 3 ważne kwestie nie tylko wpływające na jakość obsługi pacjenta. Równocześnie pozwalają ustalić zasady współpracy wewnątrz przychodni (pomiędzy całym personelem: medycznym i pozamedycznym).

Przyjmowanie dodatkowych pacjentów

- informacje o tym, czy dana osoba może być dodatkowo przyjęta czy też nie jest wynikiem ustalenia pomiędzy rejestracją a lekarzem.
- podstawową zasadą jest to, że pracownik rejestracji przekazuje informacje lekarzowi (np. dzwoni lub idzie do gabinetu lekarza) tak, by lekarz mógł na spokojnie podjąć decyzję
- jeśli pacjent zgłosi się do lekarza (pominie wizytę w rejestracji) słyszy od lekarza komunikat (wypowiedziany przyjaznym tonem głosu): np.
„będę wdzięczny o ustalanie takich spraw w rejestracji. Tam Panie mają dokładny obraz sytuacji i dzięki temu łatwiej znaleźć im rozwiązanie dogodne dla Pana a w razie potrzeby skontaktują się ze mną”.
- w przypadku trudnych sytuacji/nieporozumień na linii lekarz – rejestracja wszystkie sprawy są wyjaśniane w cztery oczy (nie w obecności pacjenta/pacjentów)

Opóźnienia w godzinach przyjęć

- w sytuacji, gdy lekarz spóźnia się do pracy informuje o tym pracowników rejestracji. Informację przekazuje najszybciej jak to jest tylko możliwe.
- pracownik rejestracji przekazuje informację od lekarza pacjentom z własnej inicjatywy (nie czekając aż pacjent/pacjenci sami zapytają). Jeśli pracownik nie ma informacji od lekarza, a pacjenci pytają to udziela informacji:

„zgodnie z zasadami naszej przychodni lekarz niezwłocznie informuje o spóźnieniu. Jak tylko otrzymam informację, przekażę ją Pani/Panu/Państwu”

- **Opóźnienie w trakcie przyjęć pacjenta:** lekarz informuje o przyczynie opóźniania (krótco, w formie bezosobowej) i orientacyjnym czasie opóźnienia. Jeśli z ważnych powodów lekarz nie może przekazać tej informacji osobiście: prosi o jej przekazanie pracowników rejestracji.

KOMENTARZ: pacjenci z większym zrozumieniem podchodzą do informacji, gdy przekazuje ją lekarz. W ten sposób ten spełniamy jedno z kluczowych oczekiwań pacjenta: szacunek w kontakcie z personelem placówki medycznej.

Do recepcji przychodzi pracownik przychodni (lekarz, pielęgniarka, itd.), a osoba w rejestracji jest w trakcie obsługi pacjenta

KOMENTARZ: takie sytuacje często widzę, gdy moim zadaniem jest obserwacja pracy rejestracji (pod kątem organizacji pracy i obsługi pacjenta). W większości przypadków reakcja jest taka: pracownik rejestracji przerywa obsługę pacjenta i bez słowa wyjaśnienia zajmuje się sprawą lekarza czy pielęgniarki. Z jednej

strony jest to zrozumiałe – bo najczęściej jest to jakaś pilna kwestia do wyjaśnienia. Z drugiej strony można to zrobić tak, by pacjent nie poczuł się urażony, np.:

- pracownik rejestracji nawiązuje kontakt wzrokowy z pacjentem (lub osobami czekającymi na rejestrację) i mówi: **„proszę o chwilę, tylko upewnię się co do sprawy i już wracam do naszej rozmowy, dobrze?”** (krótkie oczekiwanie na potwierdzenie)
- pracownik rejestracji ustala z lekarzem/pielęgniarką sprawę lub prosi o chwilę na skończenie obsługi pacjenta (zależy od sprawy i momentu, w którym jest obsługa pacjenta).
- pracownik rejestracji ponownie nawiązuje kontakt wzrokowy z pacjentem i mówi: **dziękuję, że Pan/Pani poczekał/a** i zajmuje się jego sprawą.

Czy w Twojej przychodni są spisane procedury obsługi pacjenta? Czego dotyczą opisane w Twojej przychodni procedury obsługi pacjenta?

Dlaczego standardy obsługi pacjenta są ważne?

Standardy obsługi pacjenta (czy też inaczej mówiąc procedury) coraz częściej pojawiają się w szpitalach, przychodniach czy gabinetach. Te spisane zasady i preferowane zachowania pracowników podczas kontaktu z pacjentem najszybciej pojawiły się w rejestracjach. Są również przydatne do regulowania kontaktów pomiędzy pacjentem – rejestracją i innymi pracownikami placówki medycznej.

Dlaczego standardy obsługi pacjenta są ważne?

Na początek oddajmy głos pracownicy rejestracji, która obsługuje pacjentów:

„W zeszłym tygodniu miałam trudną rozmowę z pacjentką. Rano telefonicznie zapisała się na godzinę 16-tą do jednego z naszych lekarzy. Było już po 17-tej, gdy zadzwoniła do nas ponownie. Była zła, że jeszcze nie została przyjęta, a na dodatek według niej nie wiedziała dlaczego tak się dzieje: ani lekarz, ani sekretarka medyczna nie wyjaśnili pacjentom skąd takie opóźnienie. Najpierw spróbowałam wyjaśnić sytuację w gabinecie lekarskim, ale niestety pacjentka z otrzymanej odpowiedzi nie była zadowolona. Oznajmiła, że chce złożyć skargę, więc poinformowałam ją w jaki sposób i kiedy może to zrobić. To była trudna rozmowa, bo Pani była mocno zdenerwowana, ale to co mi pomogło spokojnie ją przeprowadzić to zasady, które mamy określone na takie sytuacje. Wiem, że gdy pacjent chce złożyć skargę, to mam go poinformować o tym w jaki sposób może to zrobić. Dopóki nie mieliśmy spisanych standardów postępowania, to właśnie rozmowy o skardze były dla mnie najtrudniejsze. Gdy pacjent oznajmiał, że chce złożyć skargę – miałam „pustkę” w głowie. Nie wiedziałam co i jak powiedzieć. Teraz, ta spisana zasada dodaje mi pewności siebie w tych trudnych rozmowach, nawet, gdy jest w nich dużo emocji”.

To chyba najlepsze podsumowanie tego, co dają dobrze opisane sposoby zachowania się w trudnych sytuacjach – po prostu ułatwiają pracę!

To tylko jedna z korzyści zachęcająca do wdrażania procedur i standardów obsługi pacjenta, a jest ich więcej!

Jakie korzyści dają procedury i standardy obsługi pacjenta?

Dla pracodawcy/osób zarządzających:

- ułatwiają utrzymywanie jednolitych i wysokich standardów obsługi pacjenta. Co wpływa na budowanie pozytywnego wizerunku placówki medycznej w oczach pacjentów;
- umożliwiają szybkie wprowadzanie do pracy osób nowo zatrudnionych;
- pozwalają na bieżący monitoring sposobu pracy (czy jest zgodny z wprowadzonymi zasadami) czy też wręcz ocenę pracy.

Dla pracowników:

- ułatwiają wykonywanie pracy zgodnie z oczekiwaniami przełożonych. Co jest szczególnie ważne, gdy np. lekarze czy pielęgniarki pracują w kilku miejscach, w których oczekiwania co do ich pracy mogą być różne;
- są też wskazówką jak radzić sobie w trudnych sytuacjach w kontakcie z pacjentem – co wpływa na komfort pracy.

Jakie obszary obejmują standardy obsługi pacjenta?

Standardy obsługi pacjenta obejmują najczęściej:

- zasady prowadzenia rozmów telefonicznych (przywitanie, przełączanie, zakończenie rozmowy, itd)
- opis pożądanych zachowań w trakcie obsługi bezpośredniej (w rejestracji; gabinecie zabiegowym czy też lekarskim)
- zasady korespondencji pisemnej (np. odpowiedzi na maile)
- opis procedur związanych z reakcją na skargi

- wizerunek pracowników (np. ubiór), ale także wizerunek przychodni/szpitala (np. aranżacja wnętrza)
- podpowiedzi, jak radzić sobie w trudnych sytuacjach w obsłudze pacjenta.

Jednym ze sposobów na stworzenie przyjaznych pacjentowi standardów jest analiza obecnej sytuacji, np. badanie tajemniczy pacjent.

Zachęcam do wdrażania standardów obsługi pacjenta.

Mogą usprawnić i ułatwić zarządzanie placówką medyczną!

Trudny pacjent – 6 zasad ułatwiających kontakt

Osobiście nie lubię sformułowania **trudny pacjent**, czy też z przymiotnikiem **pacjent roszczeniowy**, bo jest to „przyklejenie łątki”, która wcale nie pomaga w poradzeniu sobie z trudną sytuacją. Z drugiej strony jest to tak szeroko stosowane pojęcie, że na pewno pomoże w opisie problemu. Zapraszam do prześledzenia zasad, które ułatwiają poradzenie sobie w trudnym sytuacjach w kontakcie z pacjentem.

1. Zachowaj dystans do sytuacji

W psychologicznym a czasami też negocjacyjnym żargonie nazwalibyśmy ten punkt: **oddziel człowieka od problemu**. Pokazuje to, że bardzo łatwo, gdy jest jakaś sytuacja konfliktowa odbieramy ją osobiście. Jeśli np. pacjent jest zły, bo musi długo czekać na wizytę to jego nieprzyjemne słowa traktujemy jako atak personalny.

Dlatego:

- Nie traktuj nieprzyjemnych uwag czy też nieprzyjaznych zachowań pacjenta nazbyt osobiście. Gdy potraktujesz je jako atak na Ciebie, to emocje z tym związane utrudnią znalezienie racjonalnego rozwiązania.

- Nieodnoszenie zarzutów pacjenta do siebie to kluczowa umiejętność oddzielenia człowieka od problemu.

Co pomaga w tym w praktyce:

- Postaw się w sytuacji pacjenta. Zadaj sobie pytanie: **jak on widzi tę sytuację?** *Może jego złość to oznaka, że boi się? Może ma złe doświadczenia z innych szpitali/przychodni?*

Zrozumienie punktu widzenia pacjenta nie oznacza akceptacji jego postawy czy zachowania, ale pomaga obniżyć emocje w rozmowie.

- Unikaj wnioskowania o intencjach pacjenta na podstawie własnych obaw. Jeśli obawiamy się, że pacjenta zdenerwują długie terminy oczekiwania na wizytę u specjalisty – to w naszym głosie będzie słychać np. usprawiedliwianie się (nawet, gdy tego sami sobie nie uświadamiamy).
- W świecie negocjacji dostalibyśmy z kolei jeszcze jedną radę: **bądź miękki dla człowieka, a twardy dla problemu.** Czyli spróbujmy zrozumieć perspektywę pacjenta, jednocześnie twardo (rzeczowo) rozmawiajmy o tym co jest możliwe w jego sytuacji, a co nie. **Trudny pacjent to też pacjent!**

2. Nie oczekuj, że trudny pacjent zmieni się

To na co masz wpływ to Twoje zachowanie. Świadomie wybierając najlepsze w danej sytuacji techniki i reakcje, możesz co prawda wpłynąć na zachowanie pacjenta, ale nigdy nie będziesz miał pewności, że na pewno się zmieni. Często słyszę takie słowa: „gdyby zachowywał się inaczej to i mnie byłoby łatwiej” – wszystko to prawda, tylko, że takie nierealistyczne oczekiwanie tylko i wyłącznie utrudni nam spokojną reakcję w rozmowie z pacjentem.

Jak jest to trudne to opisuje historia, którą opowiedziała mi asystentka stomatologiczna:

Pacjent źle sobie zapisał godzinę wizyty, zamiast 13-ta miał zanotowaną 15-tą. Gdy przyszedł spóźniony do kliniki oburzył się, że musi czekać albo przełożyć wizytę na inny dzień. Był święcie przekonany, że pomyłka jest po stronie kliniki. Zanim udało się wyjaśnić sytuację i znaleźć rozwiązanie pacjent bardzo nieuprzejmie potraktował asystentkę stomatologiczną, która wyszła do poczekalni, by wyjaśnić sprawę. Następnego dnia, gdy pacjent przyszedł znowu na wizytę to w gabinecie przeprosił asystentkę. Asystentka skomentowała to tak: „*obrażał w poczekalni pełnej pacjentów, a przeprasza w cztery oczy*”.

To jest przykład nierealistycznego oczekiwania. Nawet w sytuacji, która wydaje się być zakończona „happy endem”: pacjent zreflektował się i przeprosił. Dlatego też w mojej opinii zasada: **nie oczekuj od trudnego pacjenta, że się zmieni** jest bardzo trudna do zastosowania w praktyce. Wymaga bowiem od pracownika placówki medycznej (lekarza, pielęgniarki czy rejestratorki) zmiany sposobu myślenia/nastawienia.

3. W trakcie rozmowy pamiętaj, że trudny pacjent oczekuje rozwiązań, a nie usprawiedliwień/tłumaczeń

- Pacjent nie jest zainteresowany tłumaczeniami i wyjaśnianiem, jak sprawa wygląda z Twojej perspektywy.
- Pacjent oczekuje działań (wyjaśnienia sprawy, konkretnego rozwiązania, skierowania sprawy do osoby, która może pomóc, itd.).

Bardzo trafnej analogii użyła w rozmowie ze mną jedna z lekarek:

Gdy idę do urzędu załatwić sprawę i coś się komplikuje, to często słyszę: rozumiem Pani problem. Odpowiadam wtedy: *nie oczekuję zrozumienia, ale rozwiązania*. Dokładnie tego samego oczekuje pacjent w przychodni czy szpitalu.

4. Kontroluj swoje emocje

- Gdy czujesz/widzisz, że Twoje emocje biorą górę nad rozsądkiem powstrzymaj się od instynktownych reakcji. Często potem ich żałujemy, a niestety nie da się cofnąć czasu.
- Silne emocje utrudniają czy też wręcz uniemożliwiają prawidłowy ogląd sytuacji. W takim stanie można kolokwialnie powiedzieć, że „mózg się kurczy” i nawet proste rozwiązanie nie przychodzi nam do głowy.
- Działaj zgodnie z **modelem „światel drogowych”**. Ta analogia pomaga, by świadomie zapanować nad swoimi emocjami.



Światło czerwone – STOP, zanim coś powiesz/zrobisz zatrzymaj się na chwilę. Daj sobie czas na przemyślenie sytuacji. Powstrzymaj się od instynktownych reakcji. Np. często na atak chcemy odpowiedzieć atakiem.

Światło żółte – pomyśl o różnych rozwiązaniach. Pamiętaj, by myśleć w sposób pozytywny: **co mogę zrobić dla pacjenta?**, zamiast skupiać się na tym, czego nie mogę.

Światło zielone – działaj według najlepszego pomysłu, który przyszedł Ci do głowy.

5. Jeśli uznasz to za przydatne, dokumentuj

- Niekiedy dobrze jest mieć dowód na piśmie.
- Zapisuj, rób notatki: **opisując fakty (bez oceny co się wydarzyło)**. W sytuacji skargi czy zażalenia może być to przydatne. Trudny pacjent może bowiem złożyć skargę czy to do dyrekcji, NFZ-u, czy do Rzecznika Praw Pacjenta.

W jednej z przychodni mama małego pacjenta naciskała na przyjęcie dziecka danego dnia. U pediatry był komplet pacjentów, jednak mama różnymi sposobami chciała wymusić zarejestrowanie dziecka. Po konsultacji z lekarzem dziecko zostało zarejestrowane. Przy rejestracji zostały odnotowane fakty, które podała mama w rozmowie telefonicznej: *opiekun zgłasza, że dziecko gorączkuje – 39 stopni oraz wymiotuje od rana. Po wizycie została odnotowana uwaga lekarza: mama nie przyszła z chorym dzieckiem, zgłosiła się na bilans dwulatka. Wykonałam go, jednocześnie uprzedzając mamę, że następnym razem w takiej sytuacji: zgłoszenie w sprawie choroby i na tej podstawie rejestracja pomimo kompletu pacjentów a rzeczywisty powód wizyty inny, nie zostanie przyjęta.*

I druga również bardzo często sytuacja: *lekarz, którego pacjent ciągle prosi o wypisanie recepty na leki, które według lekarza nie są potrzebne.* Ustaliliśmy z wszystkimi lekarzami w tej przychodni, że w takie sytuacje są wpisywane do dokumentacji medycznej, np:

Pacjent poprosił o lek X. Został poinformowany, że w jego przypadku brak wskazań medycznych do przepisania

tego leku. Pacjent pomimo tej informacji, próbował wymusić przepisanie leku.

6. Po trudnej sytuacji – daj sobie czas

- Czasem pacjenta już nie ma – a my dalej jesteśmy zdenerwowani lub myślimy o sytuacji, która przed chwilą wydarzyła się. To normalna reakcja naszego organizmu na stres– zaakceptuj to!
- Jeśli masz możliwość zrób sobie chwilę przerwy lub np. odlicz do 10-ciu w myślach czy też weź kilka głębokich oddechów zanim zaczniesz rozmawiać z następnym pacjentem. Te banalne działania naprawdę pomagają. To ułatwi Ci to, by nie przenosić emocji z jednej rozmowy na drugą.