



«Этика и деонтология для работников регистратур медицинских организаций»

Ханты-Мансийск, 2018 г.

Этические категории работника регистратуры

Медицинская этика (греч. *ethos* -- обычай, нрав, характер) - как часть общей этики рассматривает вопросы нравственности врача, включая совокупность норм его поведения и морали, чувство профессионального долга и чести, совести и достоинства.

Медицинская деонтология (греч. *deon* -- должное) - принципы поведения медицинских работников, направленные на максимальное повышение пользы лечения и устранение последствий неполноценной медицинской работы. Деонтология является частью медицинской этики, медицинской морали.

Этические категории работника регистратуры

Медицинской этика:

- ДОЛГ
- СОВЕСТЬ
- ЧЕСТЬ И ДОСТОИНСТВО
- ТАКТ
- СМЫСЛ ЖИЗНИ
- СЧАСТЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Этические категории работника регистратуры

- Долг -- центральная категория медицинской этики, определяющая как должностную, так и нравственную стороны профессиональной деятельности, отношение медицинского работника к исполнению своих служебных обязанностей.
- Совесть -- этическая категория, выражающая высшую форму способности личности осуществлять нравственный самоконтроль, самостоятельно формулировать для себя нравственные обязанности, требовать от себя их выполнения и производить самооценку совершаемых поступков. Совесть -- это внутреннее осознание своего профессионального долга, профессиональной ответственности как личного долга и личной ответственности.

Этические категории работника регистратуры

- Честь и достоинство -- этические категории, определяющие отношение человека, как к самому себе, так и к другому человеку, к обществу в целом. По своему содержанию понятие чести очень близко к понятию «достоинство». Обе эти категории определенным образом регулируют поведение человека и определяют отношение к нему со стороны окружающих, они испытывают на себе влияние других категорий этики, особенно долга и совести, без которых нет личной чести и достоинства.
- Такт-- это качество не врожденное, а приобретенное, оно воспитывается с детства в той социальной среде, где он растет и формируется в процессе общественного и индивидуального развития.
- Счастье -- признак того, что человек нашел личный смысл жизни на какой- то конкретный этап своего жизненного пути.

В этических явлениях присутствуют два момента:

1) личный момент (автономия индивида, мотивация им правил морального поведения и моральных оценок)

2) объективный, внеличный момент (сложившиеся в данной культуре, социальной группе, общности нравственные воззрения, ценности, нравы, формы и нормы человеческих отношений)

- Первый из отмеченных моментов относится к характеристике морали, второй - нравственности.

Кодекс Этики – Тест для Регистраторов

1. Регистратор Клиники должен _____

- быть в курсе всех медицинских услуг в Клинике
- знать об изменениях в расписании врачей
- знать основы психологии
- все пункты верны

2. После того, как администратор сдал этот тест, ему нужно дополнительно знать:

- перечень медицинских услуг
- ФИО всех врачей, и какие манипуляции они проводят
- техники общения с пациентами
- все пункты верны

Кодекс Этики – Тест для Регистраторов

3. Регистратор может покинуть своё рабочее место по личным мотивам без предупреждения

Это высказывание ВЕРНО НЕВЕРНО

4. Когда регистратор выясняет какие-либо рабочие моменты с коллегами, он может:

- использовать любые методы
- поступать по отношению к нему так, как поступает он сам
- делать это при пациентах
- ни один из пунктов неверен

Зачем приходит в клинику пациент?

- Быть здоровым
- Удовлетворение от общении
- Полезность (эмоциональная, информационная, физическая)
- Качество медицинских услуг

Моменты счастья для каждого человека

- Быть понятым
- Быть здоровым
- Добиться своей цели
- Почувствовать себя нужным
- Почувствовать свою значимость
- Почувствовать себя единственным и неповторимым
- Быть уверенным в себе
- Знать, что его любят

Как регистратор влияет на качество медицинских услуг?



Что запоминает человек ?

- 10% того, что он читает
- 20% того, что слышит
- 30% того, что видит



- Человек вспоминает не событие, а свое последнее воспоминание о нем
- Человек помнит лучше начало и конец сообщения

На что влияет регистратор?

Пациент не может оценить качество медицинских услуг.

Он может оценить качество вашего сервиса, отношения к нему

Репутация

Репутация – сумма мнений, общественная оценка «со стороны»

Репутация — более «объективный» образ, чем имидж

Репутация складывается на основе прошлых лет, свершившихся фактов и событий

Негативный контент ранжируется выше, чем позитивный:

1 довольный пациент рассказывает об этом в среднем 3-4 людям

☺ => **3-4 человека**

1 недовольный пациент рассказывает об этом в среднем 13- 14 людям

☹ => **13- 14 человек**



Как управлять репутацией?

- ✓ Социальные сети
- ✓ Отзывы
- ✓ Офлайн-репутация
- ✓ Благотворительность
- ✓ Отношение к сотруднику (внутреннему клиенту)
- ✓ Отношение к пациенту
- ✓ Качество медицинских услуг

- ✓ Создание имиджа можно до определенной степени форсировать
- ✓ Репутация - никогда не может обогнать естественного хода развития организации

Регистратура как часть медицинского учреждения

- ✓ Цель создания регистратуры
- ✓ Задачи, которые выполняет регистратор
- ✓ Конечный результат регистратора
- ✓ Производительность в месяц
- ✓ Состав и количество регистраторов
- ✓ Отделы, сотрудники и другие смежные звенья в работе
- ✓ Кто у «руля»?
- ✓ Прописанные и прозрачные регламенты и процессы

Формирование имиджа регистратора

- ✓ Имидж руководителя
- ✓ Миссия регистратуры в рамках клиники
- ✓ Вдохновляющая идея
- ✓ Польза для медицинской организации:
 - Обратная связь
 - Воспитание лояльности пациентов /соц. опросы
 - Инструмент оповещения
 - Ключевое звено в процессах
- ✓ Имидж для клиники
- ✓ Средство для развития организации

Его Величество Регистратор

- ✓ Значимость труда регистратора
- ✓ Акцент на производимую пользу для пациентов, коллег
- ✓ Демонстрация особенностей работы
- ✓ Значимость получения обратной связи от пациентов
- ✓ Центр решений для пациента
- ✓ «Никто, кроме нас»
- ✓ Высокий профессионализм
- ✓ Обладание необходимыми личностными качествами

На что влияет регистратор?

- Регистратор встречает пациента и создает у него первое впечатление об атмосфере медицинского учреждения
- Регистратор провожает пациента и влияет на общее впечатление от посещения медицинского учреждения

Вперед к выздоровлению!



Модель Парацельса

- Эмоциональный и духовный контакт с пациентом
- Отношение «врач и пациент» = «духовный наставник и послушник»
- Pater (лат. - отец) в христианстве распространяется и на Бога.
- Всякое Благо исходит свыше, от Бога.
- Отношение «врач и пациент» начинается с отношения **«регистратор и пациент»**

Ключевые навыки регистраторов

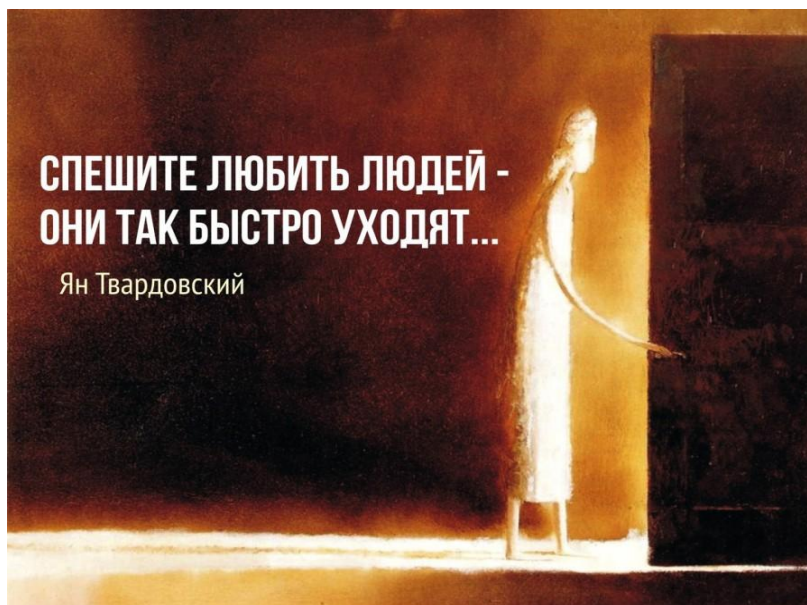
- ✓ Высокая концентрация внимания
- ✓ Высокая познавательная нагрузка
- ✓ Естественный коммуникатор
- ✓ Высокая скорость обработки информации и принятия решения
- ✓ Умение слушать
- ✓ Получение обратной связи о работе всей клиники
- ✓ Решение проблемы пациента
- ✓ Чуткость и позитивность
- ✓ Создание отношений с пациентом

Сервис и качество

Сервис	Качество
Скорость	Польза
Доступность	Профессионализм

Вот вам и сервис!

Сегодня общаться с пациентом могут только те,
кто любит людей





www.litafor.ru

*Если вы сделаете быстро и плохо,
то люди забудут, что вы сделали
быстро, и запомнят, что вы сделали
плохо. А если вы сделаете
медленно и хорошо, то забудут, что
вы сделали медленно, и запомнят,
что вы сделали хорошо.*

КОРОЛЁВ Сергей Павлович

Что сегодня должен знать регистратор?

- ✓ Ораторское искусство
- ✓ Этикет
- ✓ Искусство коммуникаций
- ✓ Знание психологии
- ✓ Знание структуры медицинского учреждения
- ✓ Управление эмоциями
- ✓ Управление конфликтами
- ✓ Знание компьютерных программ
- ✓ Знание иностранного языка

Особенности женского коммуникативного поведения

1. Женщины гораздо легче, чем мужчины, меняют свои планы, вносят коррективы, порой весьма существенные, вплоть до быстрого принятия совершенно противоположного плана действий.
2. Женщины менее настойчивы, чем мужчины, в реализации своих стратегических планов.
3. Женщины менее сдержанны в проявлениях эмоций, больше мужчин склонны демонстрировать свои эмоции окружающим.
4. При восприятии и оценке человека или ситуации женщина склонна воспринимать и ситуацию, и конкретного человека в деталях, в отличие от мужчины, который и человека, и ситуацию воспринимает целостно.
5. У женщин преобладает конкретно-образный характер мышления, у мужчин же больше развито абстрактно-логическое мышление.
6. Женская самооценка связана, прежде всего, с семейным положением женщины, в то время как мужская самооценка напрямую зависит от его профессиональных достижений.
7. Женщины крайне легко по сравнению с мужчинами переключаются с мыслей на чувства, для мужчин это трудно.
8. Женщины гораздо быстрее мужчин принимают решения.
9. У женщин очень высокая психическая заражаемость, способность поддаваться общему эмоциональному настрою.

Особенности женского коммуникативного поведения

10. В рассуждениях женщины часто пропускают логические звенья. Что мало характерно для мужского рассуждения.
11. Женщины любят все улучшать и совершенствовать.
12. Женщины увереннее чувствуют себя в мужском коллективе, любят руководителей-мужчин и обладают даром убеждения в мужском окружении. Женщина обычно считает, что конфликт с женщиной-руководителем решить невозможно.
13. Женщины острее мужчин конкурируют друг с другом из-за зарплаты.
14. Женщины больше мужчин любят учиться.
15. Женщины, в отличие от мужчин, не всегда знают свою цель, и от этого зачастую чувствуют неудовлетворенность, внутреннее беспокойство. Типично женские фразы «Не знаю, чего мне хочется!», «Чего-то хочется такого, а чего – не пойму».
16. Женщина больше мужчины нуждается в общении.
17. Женщины самоутверждаются через взаимоотношения, важнейшим элементом которых всегда выступает общение; мужчина же самоутверждается через профессиональную деятельность.
18. Женщины любят советоваться с мужчинами. Мужчины же не испытывают желаний советоваться с женщинами.

Особенности женского коммуникативного поведения

- 19.Женщина легко обращается к самым разным людям, в том числе и к начальству с просьбами и вопросами, так как воспринимает свой вопрос как средство получить информацию.
- 20.Женщины в процессе общения следят преимущественно за манерой, тоном, стилем общения.
- 21.Для женщин сам факт разговора важнее его результативности.
- 22.Когда женщина жалуется на что-либо, она ждет, прежде всего, сочувствия в свой адрес.
- 23.Когда женщины обсуждают в своем кругу какую-либо проблему, они делают это по кругу, вновь и вновь к ней возвращаясь.
- 24.Женщины задают массу конкретизирующих вопросов для того чтобы показать свое участие и заинтересованность; мужчина же обычно избегает задавать вопросы, уважая независимость собеседника.
- 25.Если мужчина дает жалующейся женщине совет, как поступить, она рассматривает это как отсутствие сочувствия.
- 26.Женщина гораздо легче мужчины произносит «не знаю».
- 27.Женщины обычно лучше мужчин умеют объяснять.
- 28.Женщины активнее участвуют в частных беседах, а мужчины – выступают публично.

Особенности женского коммуникативного поведения

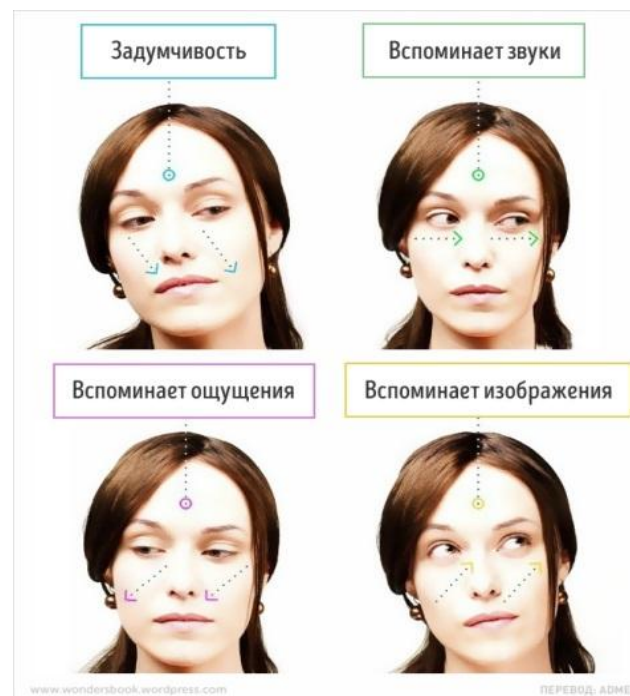
- 29.Женщина – активный, заинтересованный слушатель.
- 30.Выступая с публичными сообщениями, аргументируя что-либо, женщины чаще мужчин используют примеры из своей личной жизни и жизни своих знакомых.
- 31.Женщины любят детали и подробности.
- 32.Коммуникативная цель женщины – установить и поддержать отношения, поэтому она склонна к компромиссам, ищет согласия, примирения.
- 33.Значительную часть информации в процессе общения женщина получает невербально, поэтому ей так важно быть рядом с собеседником.
- 34.Женщины легче мужчин воспринимают критические замечания в свой адрес. Это связано с тем, что женщина привыкла все улучшать, поэтому она внимательна к идеям, направленным на улучшение ситуации.
- 35.Общение в женском коллективе чаще приобретает конфликтный характер, нежели общение в мужском коллективе.
- 36.Женская речь избыточнее мужской, так как треть времени женщина собирается с мыслями и восстанавливает прерванный ход разговора.
- 37.У женщин есть привычка «думать вслух».

Особенности женского коммуникативного поведения

38. В конце фразы женщина часто повышает интонацию. Что нередко делает ее утверждение похожим на вопрос или претензию.
39. Женщина чаще обращается к собеседнику в разговоре. Называя его по имени ли имени-отчеству.
40. Женщина склонна чаще, чем мужчина, комментировать слова тех людей, мнение которых она пересказывает.
41. Женщина по сравнению с мужчиной выдвигает в разговоре в 3 раза больше идей.
42. Женщина произносит больше восклицательных предложений, чем мужчина.
43. В речи женщины больше мужчин употребляют собственные имена, местоимения, прилагательные.
44. Типичной особенностью женского общения является привычка начинать разговор с подробностей, а не с главного.
45. Женщины лучше понимают и воспринимают устную информацию.
46. Женщины лучше мужчин понимают подтекст.
47. Женщины более обидчивы в разговоре, чем мужчины.

Деонтология и невербальные сигналы пациенту

До 80% информации мы получаем от собеседника посредством невербального общения. Но при этом даже иногда не догадываемся, что человек считывает нас во время разговора.



Деонтология и невербальные сигналы пациенту



Жесты

- Выставление больших пальцев рук говорит о властности, превосходстве и даже агрессивности человека.
- Кроме того, любители этого жеста часто встают на цыпочки, чтобы стать выше ростом.



Что означают эти позы?



Язык тела

41	Жестикуляция перед лицом	Отрицательное отношение; ложь или нервозность
42	Усиленное дыхание	Страх или тревога
43	Наклон вперед	Интерес, одобрение
44	Скрещенные ноги	Замкнутость, поза покорности или защиты; у женщин - признак комфортности
45	Нога закинута на ногу так, что дальняя от соседа оказывается ближней к нему	Знак одобрения или симпатии
46	Ноги «четверкой»: лодыжка одной на колене другой	Уверенность, главенство, поза соперничества
47	Носки врозь (мужчины)	Открытость или главенство
48	Ноги расставлены	Использование пространства для утверждения главенства
49	Кусание губ	Тревога, нежелание высказываться
50	Облизывание губ	Тревога, привлечение внимания

Встреча пациента. Что влияет на поведение пациента в клинике?

Какая цель контакта?

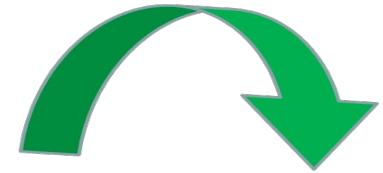
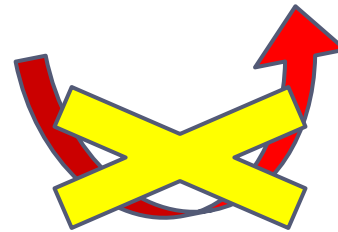
- Создать настроение перед посещением врача
- Грамотно проконсультировать, ответить на вопросы, помочь в записи к врачу
- Получить обоюдное удовольствие от общения/результата

Управление фокусами внимания пациента

- ◎ 1 фокус – на себе (каждый из нас думает, в основном, о себе)
- ◎ 2 фокус – на информации
- ◎ 3 фокус – на пациенте и у пациента - на вас

Что влияет на установление контакта?

- Комплимент/ восхищение человеком
- Любая форма благодарности
- Вежливые слова
- Понимание/ сочувствие
- Обращение по имени
- Да-реакция



Что влияет на статус пациента?



□ ИМЯ

□ СПАСИБО

□ КОМПЛИМЕНТ

**Так просто сделать пациента «своим»:
скажите ему**



Спасибо

Правила для успешного диалога

- Называть собеседника по имени
- «И это всё о нём»: больше говорить о пациенте, совсем немного о себе
- Умение задавать вопросы: по одному, слушание ответа
- Задавать вопросы по принципу от общих к частным
- Обращать внимание на смысловое значение употребляемых слов, тщательно выбирать их
- Каждая фраза должна длиться не более 17 секунд
- Интересоваться обратной связью. Быть уверенным, что ваш собеседник хочет общаться с вами
- Использование позитивных слов и выражений
- Использование местоимений (мы, Вы, мы с Вами)
- Простые предложения
- Слова с прямым, однозначным смыслом
- Каждая часть соответствует своей цели
- Решение проблемы, польза и выгода для пациента
- Присутствие заключения и резюме разговора

Приветствие. Установление контакта

«Добрый день»

- ❑ Легче произносить
- ❑ Можно интерпретировать (день добрый)
- ❑ Располагает к теплой беседе

«Здравствуй»

- ❑ 3 согласных звука подряд,
- ❑ Сложность в произнесении

Смысл коммуникаций

- ☺ *Понять друг друга*
 - ☺ *Получить обратную связь о себе*
 - Доверие – это внутренняя открытость к передаче и восприятию информации. Сигналом наличия доверия является переживание согласия: **ДА-РЕАКЦИЯ** по отношению к действиям и словам партнера.
 - Мы присоединяемся, если пациент
 - видит
 - слышит
 - чувствует, что вы его понимаете и принимаете
- Задача этапа**
«Установление контакта»

- **РАСПОЛОЖИТЬ К СЕБЕ**
- **ВЫЗВАТЬ ДОВЕРИЕ**
- **ПОЛУЧИТЬ ПРАВО ЗАДАВАТЬ ПАЦИЕНТУ ВОПРОСЫ**

Пять причин вести диалог

«Кто задает вопросы, тот управляет разговором»

- Чтобы Ваш собеседник почувствовал свою значимость
- Чтобы понять потребности и желания собеседника (сбор информации)
- Чтобы вовлечь собеседника в разговор
- Чтобы узнать возможные возражения/сомнения
- Чтобы разделить ответственность за принятия решения пополам



Как правильно задавать вопросы?

Задавайте вопросы по ОДНОМУ!

Всегда слушайте ответ

Помните о том, что людям комфортно отвечать на 4-8 вопросов

Стимулируйте собеседника отвечать вам:

реакция (слова/междометья) или эмоция на ответ

«Status Quo» пациента - позиция пациента в данный момент.

Выявляйте потребности Пациента так, чтобы знать ответы на эти вопросы:

ЧТО ПАЦИЕНТ ХОЧЕТ? О ЧЕМ ОН ДУМАЕТ?

КАКОВЫ КРИТЕРИИ ЕГО ВЫБОРА?

ПОЧЕМУ ОН ОБРАЩАЕТСЯ ИМЕННО К ВАМ?



Вопросы к Status Quo вашего пациента



- Что делает пациент сейчас?
- Что он делал, когда принимал решение обратиться в медицинское учреждение?
- Что привело вашего пациента сейчас к вам?

Кто спрашивает, тот управляет разговором

1. Пациент спрашивает, МЫ – отвечаем
Управляет общением пациент. МЫ
вкладываем энергию и время, и НАМ
жаль терять пациента.

2. МЫ спрашиваем пациент отвечает,
рассказывает о своих потребностях,
желаниях, сомнениях.

Управляем общением МЫ. Пациент
вкладывает в общение свое время и
энергию, и ему жаль прерывать контакт.

Пусть ПАЦИЕНТ сам расскажет вам, что он
ХОЧЕТ. Тогда вы сможете показать ЕМУ те
преимущества, которые важны для данного
пациента, выбрать подходящие аргументы.

**Кто задает вопросы, тот
управляет разговором!**



Как получать нужные ответы на свои вопросы?

Открытые вопросы:

Что? Где? Когда?
Каким образом? и т.д.

Польза:

- ❖ сбор информации о пациенте
- ❖ экономия времени
- ❖ повышение значимости пациента

- Открытые вопросы
- Альтернативные вопросы
- Закрытые вопросы

Закрытые вопросы:

Ответы только «Да» или «Нет»

Польза: приводят к решению!

Три «ДА»

- ❖ Сбор информации о пациенте
- ❖ Ценности
- ❖ Преимущества лечения + ценности

Альтернативные вопросы:

с частицей «или»

Польза:

уточнение полученной информации о пациенте

Решение проблемы пациента

- **Характеристика** – свойство метода лечения

Совершенно неубедительна для пациента и вызывает вопрос – «Ну и что?»
Часто воспринимается как навязывание

- **Преимущество** – описание того, какое решение могут помочь пациенту, и как он может этим воспользоваться.

- **Выгода** – описание того, как метод лечения, или его характеристика/ преимущество решают потребность, выраженную пациентом.

Наиболее убедительное высказывание во время общения:

- Краткость
- Наглядность
- Ориентация на выгоды пациента
- Доступность
- Ведение диалога вместо монолога

Представление метода лечения

Фразы-связки:



ВЫГОДА

Для вас это означает...

Благодаря этому...

Это повышает Ваши....

Это дает Вам...

ФРАЗА-СВЯЗКА

Это обеспечивает....

За счет этого Вы экономите....

Это позволяет Вам....

ПРЕИМУЩЕСТВА

Это уменьшает...

Это создает благоприятные условия...

Три позиции в общении

- Психолог Эрик Берн, изучая различные типы взаимодействия людей друг с другом, выделил три наиболее часто встречающиеся позиции:

Ребенок, Родитель, Взрослый.

- Критерием выделения этих позиций является принятие на себя ответственности за свое поведение в данной ситуации.
- «Ребенок» всегда перекладывает ответственность (или вину) за происходящее на кого-то другого.
- У «Родителя» во всем всегда виноват «Ребенок».
- Взрослый сам несет ответственность за сложившуюся ситуацию. Такая позиция подразумевает отсутствие понятий «вина», «обида», «я — выше, ты — ниже», «ты мне должен» и т.п.

! *Позиции общения не зависят от возраста, мы сами можем выбирать наиболее приятный или наиболее эффективный стиль общения в зависимости от того, с кем мы говорим.*

Три позиции в общении



Интонационные роли

Выбор правильной интонационной роли для создания доверительного отношения пациента и его родственников и придания убедительности своему сообщению.

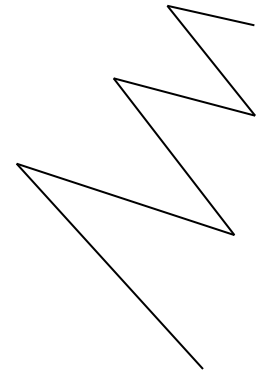
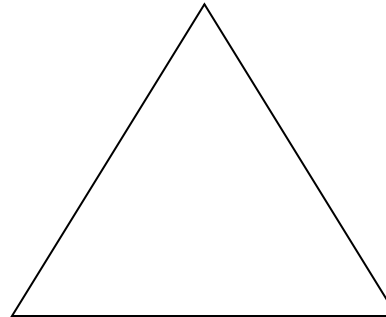
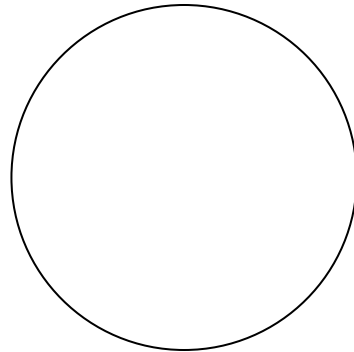
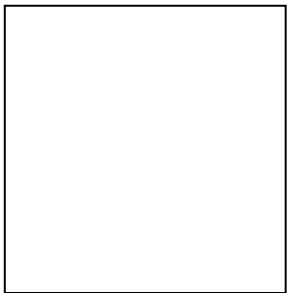
Как вы думаете, на каком этапе выступления какая роль применима (начало диалога, работа с вопросами, информативная часть заключение и т.д.)?

- ✓ **Эмпат**
- ✓ **Креатор**
- ✓ **Герой**
- ✓ **Аналитик**

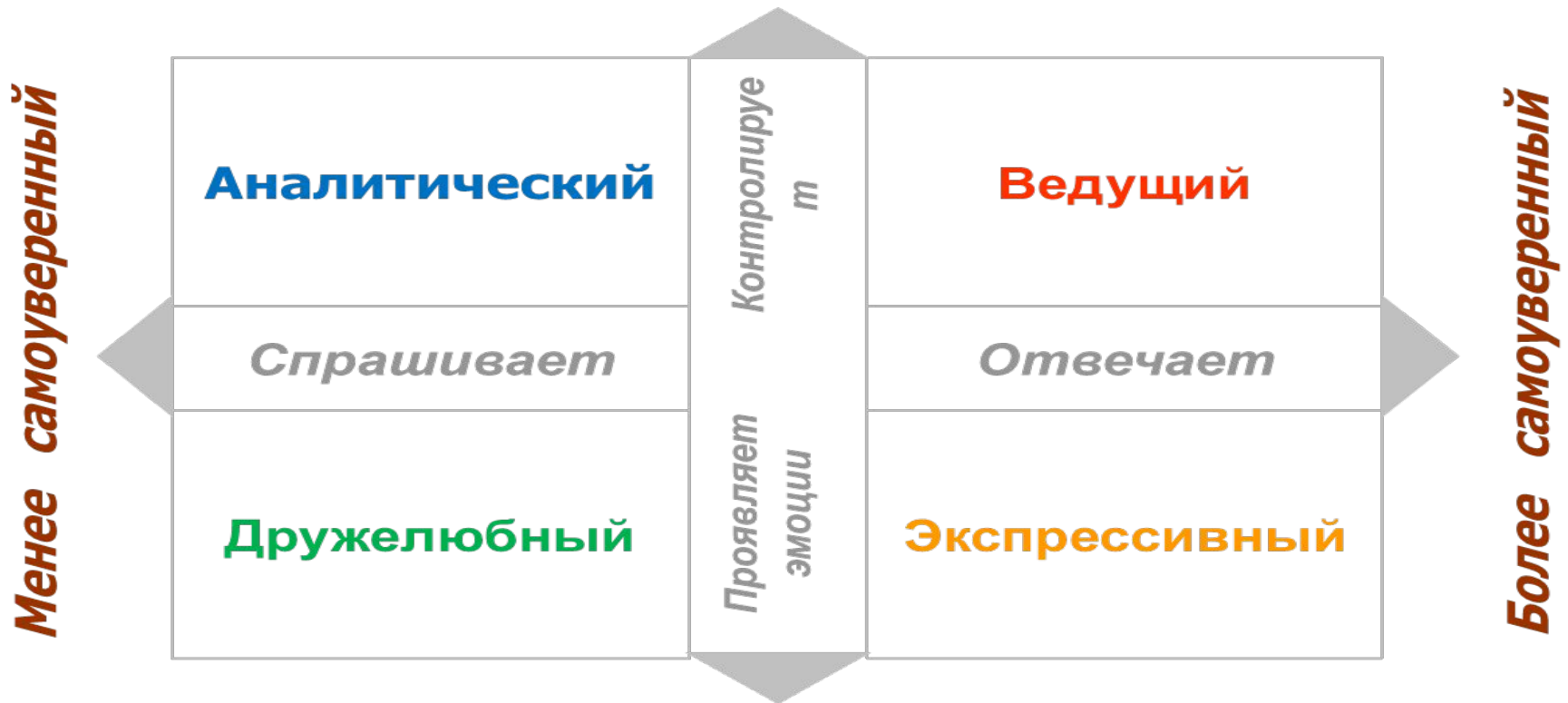
Тест «Геометрические фигуры»

Задание:

Проранжируйте предложенные геометрические фигуры в порядке Вашего предпочтения.

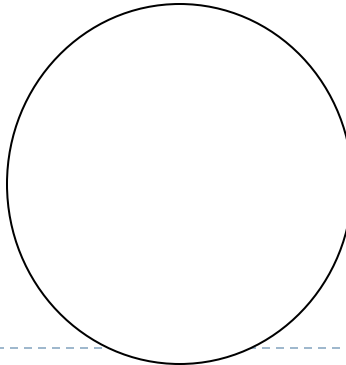


Модель социальных типов



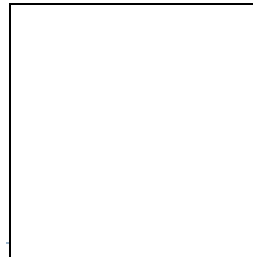
«Дружелюбный» тип

- Ориентирован на людей, сотрудничество и одобрение. Предпочитает воспользоваться мнениями и рассказами, чем данными и фактами. Обладает неторопливой реакцией и мало интересуется результатами.
- **Во время разговора отклоняется назад и ищет зрительный контакт. Принимает небрежную позу и живо выражает чувства.**
- Говорит негромко, неторопливо, речь разнообразно интонирована. Растягивает слова (гласные), говорит как бы «нараспев».
- **Представителями других стилей воспринимается как уступчивый, зависимый и неуклюжий.**
- Чувствует себя неловко при возникновении конфликтов и избегает их. Реакция «Дружелюбного» на стресс - согласиться с остальными.



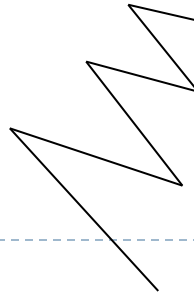
«Аналитический» тип

- Ориентирован на данные и факты, осторожен в принятии решения. Стремится быть точным и правым. Ориентирован на решение задачи.
- **Имеет замедленную реакцию. Отклоняется назад и жестикулирует. Не стремится к зрительному контакту, контролирует свое выражение лица.**
- Речь нетороплива, невыразительна по эмоциональной окраске. Говорит достаточно тихо, порой невнятно. Тщательно подбирает слова. Редко употребляет слова- «сорняки».
- **Аккуратен, методичен. Может быть воспринят как обидчивый, нерешительный, разборчивый, чувствительный.**
- Комфортно чувствует себя, когда может проверить все факты и увериться в своей правоте.
- **В ситуации конфликта требует дополнительную информацию.**



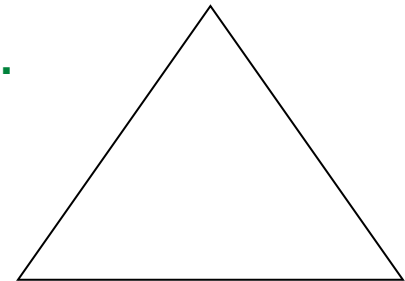
«Экспрессивный» тип

- Ориентирован на идею. Получает удовольствие от запутанности, волнений и межличностных отношений. Сосредоточен скорее на людях, чем на задачах. Предпочитает устные сообщения и мнения данным и фактам.
- **Обладает быстрой реакцией. Наклоняется вперед, указывает пальцем, не уходит от зрительного контакта, активно жестикулирует. Принимает небрежную позу, живо выражает чувства.**
- Темп речи изменчивый: от очень быстрого до замедленного. Речь эмоционально окрашена, богата прилагательными и сравнениями, волнообразна по громкости и по звучанию, с «придыханиями». Паузы частые и продолжительные.
- **Нуждается в признании другими. Склонен быть неожиданным, выдающимся, энергичным и дружелюбным.**
- Воспринимается другими как возбудимый, импульсивный, недисциплинированный, самовлюбленный «актер».
- В условиях стресса склонен прибегать к личным нападкам.



«Ведущий» тип

- Ориентирован на цель и действие, использует данные и факты. Стремится видеть результаты.
- Не хочет тратить время зря на личные разговоры и предисловия: может восприниматься обладателями других стилей как властный, грубый и суровый в своем стремлении к достижению цели.
- Обладает быстрой реакцией. Решительный, независимый, практичный. Наклоняется вперед, указывает пальцем, смотрит прямо в глаза. Положение тела твердое, негибкое. Контролирует выражение лица.
- Речь быстрая, громкая, отрывистая. Преобладают короткие фразы. В изобилии использует глаголы. Может перебивать собеседника, не слышать его.
- Комфортно чувствует себя, обладая властью и возможностью контроля.
- В ситуации стресса может стать деспотичным.



Алгоритм работы с возражениями

Алгоритм действий

- **Внимательно выслушайте пациента, не перебивая и не осуждая его.**
- **Уточняйте смысл возражения, задавайте вопросы.**
- **Будьте убедительны**
- **Не спорьте, а развивайте высказанную пациентом мысль в нужную Вам сторону**

Алгоритм работы с возражениями

1-ый шаг: Присоединение: принять пациента с его сомнениями и согласиться с ним, снова расположить пациента к себе:

- Да, ____ (имя пациента), я поняла Вас
- Спасибо, что говорите об этом



Здесь очень важна правильная интонация



2 шаг – нейтрализовать сомнение/возражение
«врачи могут задерживаться на приеме...»

3 шаг–продолжить, аргументируя, какую пользу получит пациент, и сразу предложить более подробно рассказать об условиях

АРГУМЕНТ/ПРЕИМУЩЕСТВО + фраза-связка

БЕЗ ПАУЗЫ СРАЗУ



3-ий этап: Алгоритм «закрытия» пациента

Полезные советы по работе с возражениями

- ❖ Принимайте любые возражения пациента как обычную реакцию человека
- ❖ Поймите , почему люди иногда возражают
- ❖ Помните, что правильная работа по выявлению потребностей помогает избавиться от такого этапа, как возражения
- ❖ Отучитесь «оправдываться» в ответ на возражение
- ❖ Выработайте себя рефлексивный ответ «ДА» на любое возражение
- ❖ Ответьте себе на вопрос: «почему бы Вы сами так поступили?»
- ❖ Бережно собирайте все возражения и регулярно работайте с аргументацией пользы для самого себя и для пациента.

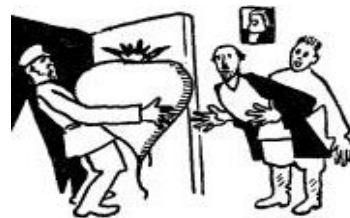
Решение для пациента

Позитивное завершение контакта – это искусство превращения благоприятного отношения к Вашему предложению в конструктивное решение для пациента

Ваша задача состоит в том, чтобы, взяв инициативу в свои руки, протянуть пациенту руку помощи и поддержать его. Для этого вы сами должны преодолеть собственный барьер страха перед возможным отказом и прямо сформулировать предложение.

2 метода предложения решения для пациента

1. Формула «3 «Да» + прямое завершение
2. Фраза-связка + АРГУМЕНТ/ПРЕИМУЩЕСТВО + прямое завершение



«Сложный» пациент – «зеркало» для себя? Реальность нашей оценки пациентов

- Ложная оценка
- Позитивный **на** строй
- Уверенность
- Инициатива разговора
- Интонация
- Искренность
- Желание помочь
- Решение проблемы пациента
- Позитивное завершение
- Дача гарантий
- Персонализированное отношение к пациенту

«Сложный» пациент – «зеркало» для себя? Реальность нашей оценки пациентов

Пациент, который недоволен общением

- Выражение понимания
- Ваши гарантии
- Личное присутствие в решении проблемы пациента и ваша поддержка
- Принятие ответственности на себя
- Искренность
- Достижение доверия со стороны пациента
- Снятие напряжения
- Решение проблемы
- Значимость мнения пациента
- Получение обратной связи
- Позитивное завершение разговора

- **Всегда** поддерживать позитивный настрой во время работы
- Помните, что пациенту важно отношение, эмоции,
- Вы должны быть полны энергии и эмоциональных сил для своей убедительности
- Всегда создавайте у себя самого позитивный настрой и делитесь им со своими коллегами. Никогда не показывать своей неуверенности в успехе дела
- Помнить о том, что наш пациент имеет право видеть и слышать нас в хорошем расположении духа, чтобы у нас ни происходило
- Анализировать свою работу с точки зрения поиска конструктивных решений, а не только критики

Используемая литература

- Питер Брегман «18 минут. Как повысить концентрацию, перестать отвлекаться и сделать действительно важные дела?»
- Джек Митчелл «Обнимите своих клиентов. Практика выдающегося обслуживания»
- Гембл П., Стоун М., Вудкок Н. «Маркетинг взаимоотношений с потребителями».
- Глеб Архангельский «Тайм драйв. Как успевать жить и работать?»
- Елена Самсонова «Танец продавца, или Нестандартный учебник по системным продажам»
- Стивен Сигер «Искусство побеждать»

Галина Хаустова
Академия телемаркетинга

Тел: +7 985 929 63 07

Моб: +7 916 432 98 74

E-Mail: ghaustova@gmail.com

Website: www.telemarket-gala.ru



академия
телемаркетинга

