

**АО «Медицинский Университет Астана»
Кафедра: Введение в клинику**

СРС

**Методы оценки удовлетворенности пациента
качеством предоставленных медицинских услуг**

Подготовили: Огаева Амина
Сулейменова Карлыгаш;
Аймаганбетова Гульсим;
Байгазинова Диана

Астана 2018

План

- Что такое качество медицинской услуги?
- Потребительский спрос: тогда и сейчас
- Проблема удовлетворенности населения медицинской помощью.
- Методы оценки удовлетворенности пациента качеством предоставленных медицинских услуг
- Список использованной литературы

Что такое качество медицинской услуги?

Медицинские услуги - действия медицинских работников, имеющих профилактическую, диагностическую, лечебную или реабилитационную направленность по отношению к конкретному человеку.

Качество медицинских услуг — мера соответствия оказываемой медицинской помощи критериям, установленным на основе современного уровня медицинской науки и технологии в реальных условиях существующей системы здравоохранения и конкретной медицинской организации.

Контроль за качеством предоставляемых медицинских услуг осуществляют Комитет по контролю за качеством медицинских услуг Министерства Здравоохранения (далее — Комитет) и его территориальные подразделения.

Граждане имеют право обратиться в Комитет и его территориальные подразделения с требованием рассмотреть их обращение в следующих случаях:

- недовольности качеством полученных медицинских услуг
- иных претензий к медицинскому персоналу лечебных учреждений
- содействия в получении высокоспециализированной медицинской помощи

Обращения могут быть индивидуальными или коллективными и вноситься в устной или письменной форме.

Что ПАЦИЕНТ КЛИНИКИ понимает под КАЧЕСТВОМ медицинских услуг?

Составляющие качества	Ценность для пациента
<ul style="list-style-type: none">- Профессиональная постановка диагноза и лечение- Доверие к врачу и уровню диагностики- Честность мед персонала клиники- Забота о пациенте- Быстрота обслуживания	<ul style="list-style-type: none">- Отсутствие брака – врачебной и/или диагностической ошибки.- Отсутствие вытягивания денег на лечение сверх необходимого.- Отсутствие дублирующих методов диагностики и лечения.- Отсутствие необходимости лишних действий пациента.- Минимум времени ожидания приема, диагноза, операции.

Потребительский спрос: тогда и сейчас

Потребительский спрос в условиях массового производства XX века

- Потребность в оказании большого количества стандартных медицинских услуг, доступных массовому спросу.
- Низкая требовательность к качеству оказываемых услуг как со стороны потребителя мед услуг – пациента, так и со стороны государства.
- Потребность в лечении отдельных заболеваний и отдельных органов тела, без учета целостности организма.
- Отсутствие механизма привлечения к ответственности за врачебную ошибку – «Это - бесплатная медицина!»
- Треугольник «Качество – Затраты - Скорость» подразумевает ИЛИ-ИЛИ в отношении СКОРОСТИ и КАЧЕСТВА.

Потребительский спрос в условиях бережливого производства XXI века

- Потребность в оказании разнообразных медицинских услуг (от косметических операций до экстракорпорального оплодотворения).
- Повышенные требования к качеству медицинского обслуживания, включая профессионализм врача и комфортные условия получения мед услуг.
- Потребность в индивидуальном и комплексном подходе к лечению.
- Доверие к врачу – одна из главных составляющих качества мед услуг.
- Потребность иметь юридическую защищенность перед ошибками врача.
- Треугольник «Качество – Затраты - Скорость» подразумевает И-И в отношении СКОРОСТИ и КАЧЕСТВА.

Потребительский спрос изменился – пациент клиники хочет получить качественные услуги. Конкурентно-способными в медицине становятся те предприятия, которые нацелены на удовлетворение потребителя.

населения медицинской ПОМОЩЬЮ

Понятие "удовлетворение" — это состояние удовольствия, когда полученный результат либо совпадает с ожиданием, либо превосходит его.

Во время лечения на пациента налагается ряд обязанностей: строгое следование предписанию врача, ограничение в еде (диеты), жизнедеятельности (режимы). В целом эти меры должны способствовать скорейшему выздоровлению пациента и стремлению избавиться от "роли больного" .

Таким образом, исполняя "роль больного" пациенты будут выстраивать ряд ожиданий в отношении своего окружения, куда войдут и медицинские работники.

.

Что может повлиять на ожидания пациента, из чего исходит пациент в оценках работы медицинского персонала? Чаще всего представления самих пациентов о том, где, кто и какого рода медицинскую помощь им должен оказать, формируются на основании жизненного опыта, куда входит полученное образование, интерес к медицинской тематике, перенесенные заболевания и их исход, результат контактов с медицинскими работниками и причины, побудившие обратиться за медицинской помощью. Определенное влияние оказывает мнение ближайшего окружения пациента, особенно, если человек легко внушаем

Выявлена связь удовлетворенности медицинским обслуживанием с уровнем образования и самооценкой здоровья. К числу групп населения, наименее удовлетворенных медицинским обслуживанием, относятся лица с высшим и незаконченным высшим образованием, а также лица с низкой самооценкой здоровья .



Методы оценки удовлетворенности пациента качеством предоставленных медицинских услуг

Качество = удовлетворенность пациента



Три основные компонента качества медицинской помощи:

- **Адекватность**-показатель соответствия оказанной помощи и ожидания пациента.
- **Экономичность**-показатель эффективности применяемых средств. (соотношение затрат к достигнутым результатам)
- **Научно-технический уровень**-современность применяемых методов лечения.



Для оценки **результативности** медицинской помощи используются три группы показателей:

- **медицинские:** общие показатели (исходы) и специальные показатели результативности (для конкретных специальностей);
- **экономические** показатели эффективности работы в целом, инвестиционных программ, финансирования, использования финансовых средств;
- **социальные:** микросоциальные (удовлетворение качеством медицинской помощи) и макросоциальные (уровни смертности, рождаемости, средняя продолжительность жизни).

- -Опрос после приема устно или письменно
- Выборочный обзвон (анкета 5 вопросов о качестве)
- -Отслеживание на форумах
- -Отсутствие жалоб
- -Статистика повторных обращений
- -Статистика обращений по рекомендации знакомых

Формы анкет

Оценка удовлетворенности пациентов медицинскими услугами на государственном уровне с 2002 была начата в США, когда CMS (Центры по медицинскому уходу и медицинской помощи) в партнерстве с AHRQ (Агентство по исследованию и качеству в здравоохранении) разработали инструмент HCAHPS (Оценка стационарным больным поставщика медицинской помощи).

В Европе на государственном уровне широко используется опросник PPE-15 (Picker patient experience - Опыт пациента по Пикеру, который состоит из 15 вопросов), так, например, в Великобритании NHS (National Health Service – Национальное агентство по здравоохранению) обязало проводить контроль качества оказания медицинской помощи посредством PPE-15 ежегодно во всех медицинских организациях. Опросник PPE-15 квалитирован на английском, французском и испанском языках и представляет собой сокращенную версию опросника Picker's adult in-patient questionnaire (Опросник для взрослых пациентов стационара по Пикеру) – он состоит из 15 вопросов, позволяющих оценить удовлетворенность пациентов по основным моментам, характеризующим качество получения медицинской помощи.

Примеры вопросов из анкеты PPE-15, показывающие баллы по «проблемным» зонам:

Когда у Вас были важные вопросы к врачу, получали ли Вы от него ответы, которые могли понять?

1. Да, всегда
2. Да, иногда
3. Нет
4. У меня не было необходимости спрашивать.

Иногда возникают ситуации, когда врач и медсестра одного госпиталя говорят одно, а другого госпиталя — другое. Такое случалось с Вами?

1. Да, часто
2. Да, иногда
3. Нет

Бывало ли такое, что врачи разговаривают о Вас так, как будто Вас здесь нет?

1. Да, часто
2. Да, иногда
3. Нет

Хотели бы Вы принимать более активное участие в решении вопросов, касающихся Вашего лечения и ухода за Вами?

1. Да, часто
2. Да, иногда
3. Нет

● Опросник PRQ

Опросник представлений пациента о лечении (PRQ, Rao et al., 2006) является анкетой из 16 вопросов, составленной для измерения представлений амбулаторных и стационарных пациентов о лечении. Он состоит из 5 подразделов: доступность медицины, медицинская информация, отношение персонала, отношения докторов и инфраструктура клиники. Эти показатели могут быть суммированы для представления «общего относительного качества» помощи, оцениваемого по шкале от 1 до 5, где 5 – высшая оценка. Также включены 3 общих вопроса об удовлетворенности пациентов. Все пункты оцениваются по 5-балльной шкале Ликерта, где 1 – полностью не согласен, 5 – полностью согласен. Пробное внедрение этого инструмента показала его хорошую достоверность, точное содержание и удобное структурное представление.

АНКЕТА

по анализу удовлетворенности качеством предоставления медицинских услуг в стационарных условиях

Мы хотим узнать, как Вы оцениваете качество работы медицинской организации, в которой Вам оказывают медицинские услуги.

Просим Вас с пониманием относиться к анкетированию и внимательно ответить на задаваемые вопросы. Выберите один из вариантов на каждый вопрос.

При этом не нужно указывать свое имя, Ваши личные данные нигде не прозвучат. Ваше мнение нам очень важно и будет учтено в дальнейшей работе.

1. Когда Вам приходилось последний раз проходить лечение в стационаре?

- проходил лечение в режиме стационара круглосуточного пребывания (напишите месяц и год, когда Вы были выписаны из больницы)
- проходил лечение в режиме дневного стационара (напишите месяц и год, когда Вы были выписаны из медицинской организации)
- не обращался в медицинскую организацию за получением медицинской помощи

2. Удовлетворены ли Вы продолжительностью, условиями ожидания (наличие доступа к туалету, питьевой воде, чистота и свежесть помещения) и отношением персонала больницы в приемном покое больницы в день госпитализации?

- полностью удовлетворен
- частично удовлетворен
- скорее не удовлетворен
- полностью не удовлетворен

3. Если Вам во время данного пребывания в медицинской организации проводились процедуры, требующие обезболивания, то оцените действия врачей и медицинских сестер при их выполнении?

- отлично
- хорошо
- удовлетворительно
- крайне плохо
- плохо

4. Удовлетворены ли Вы отношением врачей и медицинских сестер во время пребывания в медицинской организации? Оцените по 5-балльной шкале, где 1 – крайне плохо, а 5 – отлично

№	Работа врача и медицинской сестры	1	2	3	4	5
1	Вежливость и внимательность врача	крайне плохо	плохо	удовлетворительно	хорошо	отлично
2	Вежливость и внимательность	крайне плохо	плохо	удовлетворительно	хорошо	отлично

	медицинской сестры					
3	Объяснение врачом назначенных исследований, проведенных исследований и назначенного лечения	крайне плохо	плохо	удовлетворительно	хорошо	отлично
4	Выявление врачом изменения состояния здоровья с учетом жалоб пациента на боли, недомогание и прочие ощущения	крайне плохо	плохо	удовлетворительно	хорошо	отлично

5. Удовлетворены ли Вы питанием во время пребывания в медицинской организации?

- полностью удовлетворен
- частично удовлетворен
- скорее не удовлетворен
- полностью не удовлетворен

6. Во время данного пребывания в больнице как часто возле Вашей палаты соблюдалась тишина в ночное время?

- всегда
- как правило
- иногда
- никогда

7. Удовлетворены ли Вы качеством уборки помещений, освещением комнат, температурным режимом?

- полностью удовлетворен
- частично удовлетворен
- скорее не удовлетворен
- полностью не удовлетворен

8. Если во время пребывания в медицинской организации Вам требовалась помощь медсестер или другого персонала больницы по уходу, то оцените действия персонала?

- отлично
- хорошо
- удовлетворительно
- крайне плохо
- плохо

9. Возникла ли у Вас во время пребывания в медицинской организации необходимость приобретать лекарственные средства, необходимые для лечения, за свой счет?

- да, в качестве лучшей альтернативы лечению бесплатными лекарствами
- да, так как нужных лекарств не было в наличии
- нет, нужные лекарства предоставлялись бесплатно
- не возникало необходимости приема лекарственных средств

Медицинская организация оборудована для лиц с ограниченными возможностями?

- Да Нет

При первом обращении в медицинскую организацию Вы сразу записались на прием к врачу (получили талон с указанием времени приема и ФИО врача)?

- Да Нет

Срок ожидания приема у врача, к которому Вы записались, с момента записи на прием?

- в день обращения до 3 календарных дней до 7 календарных дней
 более 7 календарных дней более 10 календарных дней не смог(ла) записаться

Врач Вас принял во время, установленное по записи?

- Да Нет

При обращении в медицинскую организацию Вы обращались к информации, размещенной в помещениях медицинской организации (стенды, инфоматы и др.)?

- Да Нет

Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной в помещениях медицинской организации?

- Да Нет Затрудняюсь ответить

Перед визитом в поликлинику Вы заходили на официальный сайт медицинской организации?

- Да Нет

№ п/п	Критерии оценки регистратуры		Оценка работы (5 - высшая оценка, 1 - низшая)
1	Организация процесса	соблюдение графика работы (поликлиники, регистратуры)	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5
системность хранения документов (в регистратуре, возможность быстро найти медицинскую карту пациента)		<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	
обеспечение сохранности документов (результатов исследований, медицинских карт, выписных эпикризов)		<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	
распределение потока пациентов (отсутствие очередей в регистратуру, наличие терминалов для предварительной записи)		<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	
обеспечение работы всех окон в периоды наибольшей нагрузки		<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	
равномерное распределение нагрузки на регистраторов		<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	
взаимодействие с другими структурными подразделениями (своевременная доставка медицинских документов в кабинет врача)		<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	
обеспечение приема людей с ограниченными возможностями без очереди		<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	
организация и осуществление регистрации вызовов врачей на дом по месту жительства (пребывания) больного(по телефону, непосредственно в регистратуре)		<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	
возможность подачи жалобы / выражения благодарности / внесения предложений		<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	

- Правила осуществления контроля за качеством медицинских услуг в Республике Казахстан
- <http://pavlodar.gov.kz>
- <http://orenmis.ru>
- <http://gp210.mos.ru>