

Оценка удовлетворённости пациентов стационара медицинской помощью как инструмент повышения качества работы клиники

Андреева В. Э.

заместитель главного врача по организационно-методической работе

Преображенская Е. В.

начальник, научный отдел, врач-методист

Белова Н. В.

заместитель главного врача по медицинской части

Черкасова И. В.

заведующая консультативной поликлиникой

ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Минздрава России (г. Чебоксары); 428020, г. Чебоксары, ул. Ф. Гладкова, д. 33

Автор для корреспонденции: Преображенская Елена Васильевна, **e-mail:**

epreobrazhenskaya@orthoscheb.com, тел. +7-903-357-74-43

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Аннотация

Удовлетворённость населения качеством медицинской помощи – один из ключевых показателей эффективности работы медицинских организаций и территориальных органов государственной власти. В работе дан краткий обзор нормативных документов, регламентирующих менеджмент качества оказания медицинской помощи и проведение социологических опросов пациентов. Оценка удовлетворённости пациентов качеством работы клиник проводится многими способами, в том числе с помощью анкетирования. Цель исследования – изучение мнения пациентов стационара о качестве оказанных медицинских услуг, условиях комфорта и сервиса и удовлетворённости медицинской помощью в целом. Материалом послужили результаты около 17 тыс. анкет пациентов, введённых в информационную систему (ИС) клиники за 3-летний период. Описан процесс анкетирования на различных этапах лечения в клинике. Анкеты включали в себя вопросы об организации медицинской помощи, профессионализме и человеческих качествах персонала, уровне информационной поддержки, качестве реабилитационной помощи и лечебного питания, о качестве оказанной медицинской помощи в целом, возможности личного обращения в клинику в будущем и рекомендациях обратиться в Центр близким. Методы предполагали автоматизированную обработку ответов на 13 вопросов, выгруженных из ИС в виде файлов Excel. Результаты исследования показали высокий охват анкетированием пролеченных в стационаре пациентов – 84,43%. По итогам опроса, до 48,39% пациентов ожидали госпитализации в приёмном отделении от 1 до 3 часов. Большинство опрошенных заявили о соответствии цены и качества полученных платных услуг. Удовлетворённость пациентов большинством аспектов работы клиники составила 97,5-99,7%. В целом все респонденты качеством оказанной медицинской помощи удовлетворены, 99% пациентов готовы при необходимости обратиться в клинику вновь и посоветуют обратиться сюда близким. Исследование выявило области для улучшения работы. Принят ряд организационных мер по оптимизации деятельности приёмного отделения, отделения медицинской реабилитации, улучшению информационной поддержки пациентов, условий пребывания в стационаре, комфорта и сервиса. Полученные результаты свидетельствуют о верном векторе развития учреждения. Анкетирование – важный инструмент для обратной связи с пациентами, удовлетворения их потребностей и пожеланий, принятия управленческих решений и оценки результатов действий по повышению качества работы.

Ключевые слова: анкетирование пациентов, удовлетворённость медицинской помощью, качество работы клиники

doi: 10.29234/2308-9113-2018-6-2-117-130

Введение

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определяет качество медицинской помощи как «совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата» [1]. Согласно Методическим рекомендациям по разработке органами государственной власти субъектов РФ и органами местного самоуправления показателей эффективности деятельности подведомственных государственных (муниципальных) учреждений, их руководителей и работников по видам учреждений и основным категориям работников (далее – Методические рекомендации), показатели эффективности деятельности работников (табл. 1) рассматриваются вкпе с удовлетворенностью граждан качеством оказания медицинской помощи и отсутствием обоснованных жалоб [2].

Таблица 1. Показатели и критерии оценки деятельности учреждения здравоохранения и его руководителя.

Таблица 3. Показатели и критерии оценки деятельности учреждения здравоохранения (общие для разных видов учреждений) и его руководителя	
Показатель	Критерий
Выполнение государственного заказа	- 100%; - от 95% до 100%; - от 90% до 95%
Обоснованные жалобы	- отсутствие; - 1 и более
Удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи	- 50% и более опрошенных; - менее 50%
Выполнение планов по достижению соотношений заработной платы по всем категориям медицинских работников со средней заработной платой в субъекте	- 110% и более; - от 100% до 110%; - менее 100%
Укомплектованность врачебным / средним медицинским персоналом	- 70% и более от штатной численности; - менее 70%

Одним из 11 базовых показателей (индикаторов) эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации является оценка населением их деятельности [3]. Приказами Министерств (Департаментов) здравоохранения регионов регламентированы комплексные рейтинговые системы оценки деятельности медицинских организаций (МО) [4,5]. Следует учесть, что, говоря о качестве оказания медицинской помощи, пациенты зачастую относят к этому понятию чистоту, уют и дизайн интерьера МО, что, несомненно, также является составной частью качественно оказанной помощи.

Оценка удовлетворённости населения качеством оказанных медицинских услуг проводится путём анкетирования в устной или письменной форме (в том числе через «Ящики доверия» в холлах МО), на официальных сайтах региональных медицинских информационно-аналитических центров, путём голосования граждан на интернет-ресурсах, изучения общественного мнения на форумах, в соцсетях, с помощью ежегодного анализа обращений граждан в МО. Баннеры «Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями» на сайтах МО дают возможность участия в голосовании всем желающим. Периодические опросы населения проводят органы и учреждения системы обязательного медицинского страхования (ОМС) [6], Минздрав России [7], различные негосударственные организации. За рубежом формирование рейтингов МО осуществляется на негосударственных интернет-ресурсах с помощью отзывов и оценок пациентов [8].

Наряду с обязательными ведомственными системами контроля качества и безопасности медицинской помощи [9], в МО используются различные системы менеджмента качества (ISO 9001:2015, JCI, EFQM и др.). В 2010 году в ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Минздрава России (г. Чебоксары) (далее – Центр) введена система менеджмента качества (СМК) ISO 9001:2015, предусматривающая систематическую оценку пациентами качества предоставляемых услуг.

После стационарного лечения, на этапе динамического наблюдения в консультативной поликлинике проводится социологический опрос (анкетирование) пациентов по разработанным нами опросникам – «Анкета удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в стационаре» и «Анкета удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи в поликлинике (катамнез)». Ответственными за распространение анкет и ввод данных в стационарных отделениях является медицинская сестра-координатор, а в поликлинике – медицинский регистратор. Анкеты заполняются пациентами самостоятельно. Заполненные анкеты опускаются в ящик для анкет, расположенный на сестринском посту либо в поликлинике. Для автоматизации данного направления, в целях соблюдения анонимности опроса, в 2011 году нами разработана самостоятельная информационная система (ИС), обеспечивающая ввод информации и ее обработку. ИС представляет собой базу данных на СУБД MySQL с интерфейсом в виде web-страницы. Ввод данных осуществляется в личном кабинете, доступ к которому предоставляется каждому подразделению посредством аутентификации с помощью предварительно созданных учётных данных (пары – имя пользователя и пароль). Кроме того, для старших медицинских сестер подразделений и главной медсестры создан отдельный личный кабинет, в котором собирается сводная информация по полученным данным. При формировании отчета возможно осуществлять выбор подразделений и диапазон дат. Обработка данных анкет всех структурных подразделений и подведение итогов осуществляется ежемесячно. Ежегодно проводится комплексная оценка результатов анкетирования с обсуждением результатов на больничных конференциях [10,11].

Цель исследования

Изучение мнения пациентов стационара о качестве оказанных медицинских услуг, условий комфорта и сервиса и удовлетворённости медицинской помощью в целом.

Материалы и методы

В исследовании представлены результаты анализа 16967 анкет пациентов стационара за период 2014-2016гг. Поскольку мы стремились к достижению репрезентативности исследования, опрос проводился с максимальным охватом выписывающихся из стационара пациентов. Учитывалась доля участвовавших в опросе от общего числа пациентов, пролеченных в стационаре.

Все респонденты распределены по полу и возрастным интервалам: 0-9 лет, 10-19 лет, 20-29 лет, 30-39 лет, 40-49 лет, 50-59 лет, 60-69 лет, 70 лет и старше. Отдельно учитывались респонденты, не указавшие свой пол и свой возраст.

Респондентам предлагалось оценить длительность ожидания в приемном отделении при госпитализации, новизну применяемых методик, профессионализм врачей. Оценивался уровень информационной поддержки в до- и послеоперационный период лечения, качество реабилитационной помощи. Важное значение придавалось оценке внимания, отзывчивости и активной позиции персонала, тому, что создаёт и поддерживает имидж Центра в целом. Немаловажное значение для успешности послеоперационной реабилитации имеет организация лечебного питания и его качество – этот вопрос также был включён в анкету. Поскольку процесс подготовки к госпитализации зачастую достаточно длительный и кропотливый, большую роль в этом пациенты отводят эффективности системы контактов и обратной связи: при опросе ими оценивалась своевременность реагирования персонала Центра на пожелания и жалобы (если таковые имелись).

Немаловажным было мнение интервьюируемого о соответствии цены качеству оказанных услуг (в случае, если медицинская услуга была оказана на платной основе) – наши цены должны быть оправданы мнением наших пациентов. В заключение анкетированный делал вывод о качестве оказанной ему медицинской помощи в целом. В завершение опроса пациент отвечал на вопрос «Обратитесь ли Вы вновь в наш центр, если Вам будет необходима медицинская помощь?» Поскольку «сарафанное радио» – важный канал распространения информации о медицинской организации (МО), нас интересовало, посоветует ли респондент обратиться в Центр своим близким, если им будет необходима медицинская помощь (рис. 1).

Рис. 1. Образец анкеты удовлетворенности пациентов.

Анкета удовлетворенности пациентов медицинскими услугами (стационар)

Просим Вас ответить на вопросы анкеты. Для нас важно узнать ВАШЕ мнение (как положительное, так и критическое) о наших услугах и работе медицинского персонала. Ваши ответы помогут нам оценить и улучшить нашу работу. Пожалуйста, ответьте на ВСЕ вопросы.

Ваш пол: ☐ Мужской ☐ Женский
Ваш возраст: _____

Причина обращения в наш Центр: <input type="radio"/> эндопротезирование сустава <input type="radio"/> операция на позвоночнике <input type="radio"/> иное	Сколько времени Вы провели в приемном отделении при госпитализации? <input type="radio"/> до 1 часа <input type="radio"/> 1-3 ч. <input type="radio"/> более 3 ч.		
Показатель работы учреждения	Ваш ответ		
	удовлетворяет	не удовлетворяет	частично
Новизна методик лечения			
Профессионализм врачей			
Информационная поддержка (в т.ч. доступность объяснений медицинского персонала, наличие информационного материала и т.д.) в до- и послеоперационный период лечения?			
Реабилитационная помощь (массаж, ЛФК, физиотерапия)			
Внимание, отзывчивость и активная позиция персонала - имидж центра			
Чистота, уют и дизайн интерьера центра			
Организация лечебного питания			
Эффективность системы контактов и обратной связи			
Своевременность реагирования персонала Центра на пожелания и жалобы, если таковы имелись.			
Качество оказанной вам медицинской помощи в целом			
Обратитесь ли Вы вновь в наш центр, если Вам будет необходима медицинская помощь? <input type="radio"/> да <input type="radio"/> нет <input type="radio"/> не знаю	Посоветуете ли Вы обратиться в наш Центр Вашим близким, если им будет необходима медицинская помощь? <input type="radio"/> да <input type="radio"/> нет <input type="radio"/> не знаю		
Соответствует ли цена качеству оказанных услуг (в случае, если медицинская услуга была оказана на платной основе) <input type="radio"/> да <input type="radio"/> нет <input type="radio"/> Частично			

Что бы Вы порекомендовали изменить в Центре?

Благодарим Вас за участие в анкетировании!

Пациентам, участвующим в опросе, предоставлялась также возможность высказать предложения и пожелания в произвольной форме для последующего анализа и выработки управленческих решений.

Опрос пациентов проводился средним медперсоналом при выписке из стационара. Данные анкет вводились в ИС и группировались автоматически с выгрузкой в виде файлов Excel.

Результаты

Анализ результатов анкетирования за 3 года позволил выявить некоторые особенности опрашиваемого контингента пациентов стационара, в т.ч. отражающие репрезентативность исследования (табл. 2).

Таблица 2. Число участников анкетирования и их нозологическая структура, 2014-2016гг.

	2014	2015	2016	Итого
Пролечено в стационаре	6195	6780	7120	20095
Участвовали в опросе	5004	5243	6720	16967
Удельный вес участников опроса, %	80,8	77,3	94,4	84,4

Доля пациентов, пролеченных в стационаре и принявших участие в опросе, составила от 77,3 до 94,4%, что показывает достаточно широкий охват пролеченных больных анкетированием.

Респонденты распределились по полу следующим образом (табл. 3).

Таблица 3. Распределение респондентов по полу, 2014-2016гг.

Годы	Мужчины		Женщины		Пол не указан		Итого	
	Абс.число	%	Абс.число	%	Абс.число	%	Абс.число	%
2014	1634	32,7	3263	65,2	107	2,1	5004	100
2015	1808	34,5	3321	63,3	114	2,2	5243	100
2016	2439	36,3	4168	62,0	113	1,7	6720	100
Всего	5881	34,7	10752	63,4	334	2,0	16967	100

Среди опрошенных ежегодно преобладали женщины. Соотношение мужчин и женщин колебалось от 1:1,7 до 1:2 (в среднем 1:1,9). В структуре пациентов стационара преобладают возрастные категории 60-69 лет и 50-59 лет, суммарно составляя 57%.

По данным медицинской ИС Центра, 71,7% пациентов оперированы по поводу эндопротезирования суставов. Аналогичная ситуация (74,7% обращений по поводу эндопротезирования) отмечена среди участников опроса (табл. 4).

Таблица 4. Структура опрошенных по причинам обращения пациентов стационара, 2014-2016гг., %

Годы	Эндопротезирование сустава		Операция на позвоночнике		Иное		Без ответа		Итого	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
2014	3762	75,2	298	6,0	846	16,9	98	2,0	5004	100
2015	3863	73,7	472	9,0	829	15,8	79	1,5	5243	100
2016	5057	75,3	524	7,8	1013	15,1	126	1,9	6720	100
Всего	12682	74,7	1294	7,6	2688	15,8	303	1,8	16967	100

Важным показателем и составной частью качества организации медицинской помощи является своевременность её оказания (табл. 5).

Таблица 5. Сроки ожидания госпитализации в приёмном отделении, 2014-2016гг., %

Годы	До 1 часа		1-3 часа		Более 3 часов		Без ответа		Итого	
	Абс.число	%	Абс.число	%	Абс.число	%	Абс.число	%	Абс.число	%
2014	1305	26,1	2280	45,6	1324	26,5	95	1,9	5004	100
2015	1410	26,9	2369	45,2	1371	26,2	93	1,8	5243	100
2016	2233	33,2	3252	48,4	1104	16,4	131	2,0	6720	100
Всего	4948	29,2	7901	46,6	3799	22,4	319	1,9	16967	100

Данный вопрос включён в анкету в связи с существующей проблемой ожидания госпитализации в приёмном отделении. По итогам опроса, почти половина респондентов (46,6%) провела в приёмном отделении в ожидании госпитализации от 1 до 3 часов. В динамике наблюдается увеличение удельного веса ожидающих госпитализации до 1 часа (с 26,1% до 33,2%) на фоне снижения доли ожидающих более 3 часов (с 26,5% до 16,4%).

Всем опрошенным был задан вопрос «Соответствует ли цена качеству медицинских услуг (в случае, если медицинская услуга была оказана на платной основе)?» Согласно с этим утверждением более половины (53,3%) пациентов стационара. Частично удовлетворенных соответствием цены и качества платных медицинских услуг среди опрошенных 0,8%, о несоответствии заявили всего 0,3% респондентов. Обращает на себя внимание большое количество не ответивших на данный вопрос участников опроса (45,5%), вероятно, в связи с получением бесплатной МП (табл. 6).

Таблица 6. Оценка соответствия цены качеству медицинских услуг (в случае, если медицинская услуга была оказана на платной основе), 2014-2016гг.

Годы	Да		Нет		Частично		Не указано		Итого	
	Абс.число	%	Абс.число	%	Абс.число	%	Абс.число	%	Абс.число	%
2014	2000	40,0	13	0,3	61	1,2	2930	58,6	5004	100
2015	3039	58,0	13	0,3	35	0,7	2156	41,1	5243	100
2016	4012	59,7	22	0,3	45	0,7	2641	39,3	6720	100
Всего	9051	53,3	48	0,3	141	0,8	7727	45,5	16967	100

Отдельный блок вопросов был посвящён отношению респондентов к различным аспектам деятельности учреждения (табл. 7).

Таблица 7. Суммарная оценка показателей работы учреждения за период 2014-2016гг., по мнению 16967 респондентов (100%).

Критерии оценки	Удовлетворяет		Не удовлетворяет		Частично		Не указано	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Профессионализм врачей учреждения	16920	99,7	0	0	6	0	41	0,2
Внимание, отзывчивость и активная позиция персонала	16918	99,7	0	0	8	0	41	0,2
Своевременность реагирования персонала Центра на пожелания и жалобы, если таковые имелись	16629	98,0	8	0	14	0,1	316	1,9
Эффективность системы контактов и обратной связи	16779	98,9	5	0	40	0,2	143	0,8
Новизна применяемых в учреждении методик	16869	99,4	1	0	30	0,2	67	0,4
Уровень информационной поддержки	16837	99,2	7	0	69	0,4	54	0,3
Реабилитационная помощь (массаж, ЛФК, физиотерапия)	16537	97,5	26	0,2	315	1,9	89	0,5
Организация лечебного питания	16763	98,8	12	0,1	141	0,8	51	0,3
Чистота, уют и дизайн интерьеров Центра	16920	99,7	0	0	5	0	42	0,5
Качество оказанной медицинской помощи в целом	16777	98,9	1	0	8	0	181	1,1

Практически все показатели работы Центра оценены респондентами достаточно высоко. Не вызвали никаких сомнений у 99,7% респондентов профессионализм врачей, коммуникативные и человеческие качества сотрудников (внимание, отзывчивость и активная позиция персонала). Также не было отрицательных оценок в отношении чистоты, уюта и дизайна интерьеров Центра.

Наименьший процент удовлетворённости отмечен в отношении реабилитационной помощи и организации лечебного питания: оценку «удовлетворён частично» выставили 1,9% и 0,8% соответственно; ещё 0,2% и 0,1% участников опроса данными услугами не удовлетворены, тогда как по другим вопросам отрицательных ответов не было.

Частично удовлетворены уровнем информационной поддержки – доступностью объяснений медицинского персонала, наличием информационного материала в до- и послеоперационный период лечения – 0,4% пациентов. Новизна применяемых методик и эффективность системы контактов и обратной связи частично удовлетворила 0,2% респондентов. О частичной удовлетворённости своевременностью реагирования персонала Центра на пожелания и жалобы, если таковые имелись, заявили 0,1% участников опроса.

В целом все респонденты качеством оказанной МП удовлетворены (за исключением 1,1% не ответивших на вопрос), не удовлетворённых или удовлетворённых частично среди респондентов не оказалось.

Анализ ответов на вопросы об отношении к повторному обращению в Центр и возможных рекомендациях учреждения близким показал, что в целом мнения всех респондентов коррелируют между собой (табл. 8).

Таблица 8. Суммарная оценка возможности повторного обращения или рекомендации обращения в Центр близким, 2014-2016гг., по мнению 16967 респондентов (100%).

Критерии оценки	Да		Нет		Не знаю		Не указано	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Обратитесь ли Вы вновь в наш центр, если Вам будет необходима консультация специалистов?	16816	99,1	2	0	47	0,3	102	0,6
Посоветуете ли Вы обратиться в наш Центр Вашим близким, если им будет необходима медицинская помощь?	16770	98,8	1	0	33	0,2	163	1,0

Ни один из респондентов не дал на данные вопросы категоричного ответа «Нет», доля «сомневающихся» (ответ «Не знаю») составила всего 0,2-0,3%.

Результаты и обсуждение

Анкетирование проводилось на добровольной основе и в анонимном порядке, выборка была достаточно велика (16967 анкет, или 84,43% от числа пролеченных в стационаре больных), что позволяет считать полученные данные репрезентативными.

Соотношение мужчин и женщин в структуре респондентов составляет в среднем 1:1,85, преобладает возрастная категория 60-69 лет. Основным поводом обращения для пациентов стационара явилось эндопротезирование суставов (в среднем 74,7% респондентов).

Значительная часть пациентов (до 48,39%) ожидала госпитализации в приёмном отделении от 1 до 3 часов, при этом выявлена тенденция роста числа ожидающих менее 1 часа на фоне снижения доли тех, кто провёл в приёмном отделении более 3 часов.

О полном и частичном соответствии цены и качества полученных платных услуг заявило большинство опрошенных (без учёта 45,5% не ответивших, очевидно, по причине получения медицинской помощи на бесплатной основе). Доля заявивших о несоответствии цены и качества платных медицинских услуг составила в среднем 0,3% респондентов.

Удовлетворённость пациентов подавляющим большинством аспектов работы Центра составила от 97,5 до 99,7%. Вызвали одобрение профессионализм врачей, коммуникативные и человеческие качества сотрудников, значительным образом формирующие имидж Центра, а также условия пребывания в клинике, являющиеся немаловажной составляющей качества оказания медицинской помощи. Результаты опроса о качестве реабилитационной помощи и организации лечебного питания, уровня информационной поддержки, новизне применяемых методик и эффективности системы контактов и обратной связи послужили поводом для дальнейшего анализа и организационных преобразований.

В целом все респонденты качеством оказанной МП удовлетворены.

99% пациентов готовы обратиться вновь в Центр при необходимости консультации специалистов, что даёт основания предполагать достаточно высокую конверсию пациентов в Центр в будущем; почти столько же наших респондентов посоветуют своим близким обратиться в Центр, если им будет необходима МП.

Выводы

Результаты исследования выявили длительное ожидание своей госпитализации в приёмном отделении почти половиной пациентов. Этот факт можно объяснить наличием определённой категории пациентов, поступающих на госпитализацию недообследованными, а также требующих проведения консилиумов для решения вопроса о возможности госпитализации (по итогам обследования). Для решения этой задачи приняты управленческие решения в отношении организации работы приёмного отделения. Приём на госпитализацию организован с 07:30, потоки поступающих пациентов разграничены по времени в зависимости от диагноза и режима работы «узких» специалистов, для обследования поступающих в стационар пациентов выделен дополнительный рентгенологический кабинет, открыт третий смотровой кабинет, увеличено количество врачей-терапевтов в приемном отделении.

Помимо уже предпринятых мер, необходимо повысить ответственность за догоспитальную подготовку направляемых на оперативное лечение в Центр больных со стороны медицинских организаций и региональных органов управления здравоохранением по месту жительства пациентов.

В плане улучшения реабилитационной помощи и лечебного питания предприняты следующие шаги. Расширен штат отделения медицинской реабилитации, на 1 день (суббота) продлена рабочая неделя, до 4-х коек при двухсменном режиме работы увеличена мощность дневного стационара, организовано взаимодействие с ОАО «Чувашия-курорт» по проведению 2-го этапа реабилитации пациентов в постоперационном периоде.

Учитывая мнения и пожелания респондентов, скорректирован рацион питания пациентов, организована работа мобильного буфета, палаты оснащены графинами с питьевой водой, выдаётся также бутилированная питьевая вода, в отделениях установлены кулеры и бесплатные точки доступа wi-fi, туалетные комнаты оснащены подставками для унитазов. В дополнение для пациентов организована работа медицинского психолога, а для сотрудников проводятся тренинги по «командной» работе, этике и деонтологии.

Анкетирование используется в качестве инструмента управления качеством на различных этапах работы Центра. Выявляемые в ходе опросов замечания и предложения анализируются, при необходимости проводится корректировка отдельных моментов оказания медицинской помощи и сервисных условий. Так, по просьбам посетителей поликлиники в учреждении создан Информационно-сервисный центр, предоставляющий различные услуги (в т.ч. по приобретению билетов, бронированию гостиниц для иногородних пациентов), внедрена система оповещения «Oktell». В поликлинике установлены банковский терминал и кофе-автомат. В фойе и холлах размещены информационные стенды, пациентам стали доступны тематические буклеты и информационные диски, издаётся информационный «Вестник». Одно из главных достижений Центра – создание Школы пациентов.

В целом уровень качества оказанной МП и сервиса, по оценке респондентов, достаточно высок, подавляющее их большинство в будущем готовы обратиться к нам и посоветовать сделать это своим близким при необходимости консультаций и медицинской помощи.

Полученные результаты свидетельствует о верном векторе развития Центра. Анкетирование – один из важных инструментов для обратной связи с пациентами, удовлетворения их потребностей и пожеланий, принятия управленческих решений и оценки результатов действий по повышению качества работы.

Список литературы

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Минздрава России от 28.06.2013г. №421 «Об утверждении Методических рекомендаций по разработке органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления показателей эффективности деятельности подведомственных государственных (муниципальных) учреждений, их руководителей и работников по видам учреждений и основным категориям работников».
3. Указ Президента РФ от 21 августа 2012г. №1199 «Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации».
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 октября 2013г. №810а «Об организации работы по формированию независимой системы оценки качества работы государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения».
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 сентября 2014г. №503 «Об организации работы по формированию рейтингов государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения».
6. Приказ ФФОМС от 29.05.2009г. №118 «Об утверждении Методических рекомендаций «Организация проведения социологического опроса (анкетирования) населения об удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования».
7. РИА Новости. Сковцова: удовлетворённость россиян медпомощью растёт. 2015. URL: <http://ria.ru/society/20150831/1219179644.html> (дата обращения 22.03.2018).
8. Best hospitals National Rankings. 2017-18. URL: <https://health.usnews.com/best-hospitals/rankings> (дата обращения 22.03.2018).
9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012г. №1340н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности».
10. Николаев Н.С. Роль информатизации в системе управления качеством в специализированной медицинской организации (на примере ФГБУ «Федеральный Центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Минздрава России, г. Чебоксары). *Вестник Росздравнадзора* 2014; (2): 53-58.
11. Николаев Н.С., Орлова А.В. К вопросу об удовлетворенности пациентов при эндопротезировании суставов в ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Минздрава России. *Вопросы травматологии и ортопедии* 2012; (4): 12-15.

Assessment of patient satisfaction with inpatient care as a tool to improve the quality of the work of clinic

Andreeva V. E.

Deputy Chief Physician for Organizational and Methodological Issues

Preobrazhenskaya E. V.

Head, Scientific Department, physician-methodologist

Cherkasova I. V.

Head, Consultative Polyclinic

Belova N. V.
Deputy Chief Medical Officer

Federal State Budgetary Institution Federal Center of Traumatology, Orthopedics and endoprosthesis replacement of Ministry of Health of the Russian Federation (Cheboksary) 33, F. Gladkova street, Cheboksary, Chuvash Republic, 428020

Corresponding Author: Preobrazhenskaya Elena; **e-mail:** epreobrazhenskaya@orthoscheb.com

Conflict of interest. None declared.

Funding. The study had no sponsorship.

Summary

Satisfaction of the population with the quality of medical care is one of the key indicators of the effectiveness of medical organizations and territorial bodies of state power. The article gives a brief overview of the normative documents regulating the management of the quality of medical care and conduct of sociological surveys of patients. Evaluation of patient satisfaction with the quality of clinics is carried out in many ways, including questionnaires. The purpose of the study is to analyze the opinions of hospital patients about the quality of treatment, comfort and services, satisfaction with medical care in general. The results are based on about 17 thousand patient's questionnaires entered into the information system (IC) of the clinic, covering a 3-year period. We describe the survey process at different stages of treatment in the clinic. The questionnaires included questions about the organization of medical care, professionalism and human qualities of the staff, the level of information support, the quality of rehabilitation care and medical nutrition, the quality of medical care in general, the possibility of personal referral for treatment in the clinic in the future and possible recommendations to contact the center for relatives. The methods included automated processing of responses to 13 questions that has been exported from IP in the form of Excel files. The results of the study showed a high survey coverage of patients treated in the hospital – 84.43%. According to the results of the survey, up to 48.39% of patients waited to be hospitalized in the admission department from 1 to 3 hours. Most of the respondents stated that the price and quality of paid services were adequate. The satisfaction of patients with most aspects of the clinic's work was 97.5-99.7%. In general, all respondents are satisfied with the quality of medical care, 99% of patients are ready to refer to the clinic again if necessary and advise their relatives to be treated there. The study identified areas for improvement of work. A number of organizational measures have been taken to optimize the activity of the admission department, the medical rehabilitation department, improve patient information support, hospital conditions, comfort and service. The obtained results indicate the correct vector of development of the institution. The survey is an important tool for feedback from patients, meeting their needs and wishes, making management decisions and evaluating the results of actions to improve the quality of work.

Keywords: survey of patients, satisfaction with medical care, quality of clinic's work

References

1. Federalnyj zakon ot 21 noyabrya 2011g. №323-FZ «Ob osnovah ohrany zdorovya grazhdan v Rossijskoj Federacii» [Federal Law of November 21, 2011. No. 323-FZ "On the fundamentals of protecting the health of citizens in the Russian Federation"].
2. Prikaz Minzdrava Rossii ot 28.06.2013g. №421 «Ob utverzhdenii Metodicheskikh rekomendacij po razrabotke organami gosudarstvennoj vlasti subektov Rossijskoj Federacii i organami mestnogo samoupravleniya pokazatelej ehffektivnosti deyatel'nosti podvedomstvennyh gosudarstvennyh (municipalnyh) uchrezhdenij, ih rukovoditelej i rabotnikov po vidam uchrezhdenij i osnovnym kategoriyam rabotnikov» [Order of the Ministry of Health of Russia from 28.06.2013. № 421 "On the approval of the Methodological Recommendations for the development by government bodies of the constituent entities of the Russian Federation and local self-government bodies of performance indicators of subordinated state (municipal) institutions, their managers and employees by types of institutions and main categories of employees"].

3. Ukaz Prezidenta RF ot 21 avgusta 2012g. №1199 «Ob ocnke ehffektivnosti deyatel'nosti organov ispolnitelnoj vlasti subektov Rossijskoj Federacii» [Decree of the President of the Russian Federation of August 21, 2012. № 1199 "On the assessment of the effectiveness of the executive authorities of the subjects of the Russian Federation"]].
4. Prikaz Ministerstva zdravooohraneniya RF ot 31 oktyabrya 2013g. №810a «Ob organizacii raboty po formirovaniyu nezavisimoy sistemy ocenki kachestva raboty gosudarstvennyh (municipalnyh) uchrezhdenij, okazyvayushchih uslugi v sfere zdravooohraneniya» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of October 31, 2013. № 810a "On the organization of work on the formation of an independent system for assessing the quality of work of public (municipal) institutions that provide services in the health sector"]].
5. Prikaz Ministerstva zdravooohraneniya RF ot 12 sentyabrya 2014g. №503 «Ob organizacii raboty po formirovaniyu rejtingov gosudarstvennyh (municipalnyh) uchrezhdenij, okazyvayushchih uslugi v sfere zdravooohraneniya» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of September 12, 2014. № 503 "On the organization of work on the formation of ratings of state (municipal) institutions that provide services in the health sector"]].
6. Prikaz FFOMS ot 29.05.2009g. №118 «Ob utverzhdenii Metodicheskikh rekomendacij «Organizaciya provedeniya sociologicheskogo oprosa (anketirovaniya) naseleniya ob udovletvorennosti dostupnost'yu i kachestvom medicinskoj pomoshchi pri osushchestvlenii obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya» [Order of Federal Compulsory Health Insurance Fund rom 29.05.2009. № 118 "On the approval of the Methodological Recommendations" Organization of a sociological survey (questionnaire) of the population on satisfaction with the availability and quality of medical care in the implementation of compulsory health insurance "].
7. RIA Novosti. Skvorcova: Udovletvoryonnost rossiyan medpomoshchyu rastyot. 2015. [Internet]. [Cited 22.03.2018]. Available from: <http://ria.ru/society/20150831/1219179644.html> (In Russ.).
8. Best hospitals National Rankings. 2017-18. [Internet]. [Cited 22.03.2018]. Available from: <https://health.usnews.com/best-hospitals/rankings>
9. Prikaz Ministerstva zdravooohraneniya RF ot 21 dekabrya 2012g. №1340n «Ob utverzhdenii poryadka organizacii i provedeniya vedomstvennogo kontrolya kachestva i bezopasnosti medicinskoj deyatel'nosti» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of December 21, 2012. №1340n "About the statement of the order of the organization and carrying out of departmental quality control and safety of medical activity"]].
10. Nikolaev N.S. Rol informatizacii v sisteme upravleniya kachestvom v specializirovannoj medicinskoj organizacii (na primere FGBU «Federalnyj Centr travmatologii, ortopedii i ehndoprotezirovaniya» Minzdrava Rossii, g. Cheboksary) [The role of informatization in the quality management system in a specialized medical organization (on the example of Federal State Institution Federal Center for Traumatology, Orthopedics and Endoprosthesis of the Ministry of Health of Russia, Cheboksary) *Vestnik Roszdravnadzora [Bulletin of Russian Health Inspection]* 2014; (2): 53-58.
11. Nikolaev N.S., Orlova A.V. K voprosu ob udovletvorennosti pacientov pri endoprotezirovanii sustavov v FGBU «Federalnyj Centr travmatologii, ortopedii i endoprotezirovaniya» Minzdrava Rossii [On the satisfaction of patients with arthroplasty in the Federal State Institution Federal Center of Traumatology, Orthopedics and Endoprosthesis of the Russian Ministry of Health]. *Voprosy travmatologii i ortopedii [The Issues of traumatology and orthopedics]* 2012; (4): 12-15.