

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И КУРОРТОВ
КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ПРИКАЗ
от 20 ноября 2013 г. N 4-КК**

**О ПРОВЕДЕНИИ СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ ОПРОСОВ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ
ПАЦИЕНТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

В соответствии со статьей 10 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 27.09.2013) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", с Постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 18.01.2013 N 22-ПП "О Программе государственных гарантий оказания гражданам в Кабардино-Балкарской Республике бесплатной медицинской помощи на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов" (в ред. Постановления Правительства КБР от 16.07.2013 N 204-ПП), в целях проведения мониторинга удовлетворенности пациентов качеством оказанной медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Положение о проведении социологических опросов удовлетворенности пациентов медицинской помощью в государственных учреждениях здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее - Положение) согласно приложению N 1 настоящего Приказа;

1.2. Образец анкеты для изучения удовлетворенности пациентов медицинской деятельностью в государственных учреждениях здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики согласно приложению N 2 настоящего Приказа.

2. Отделу контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществлять контроль за:

проведением мониторинга удовлетворенности пациентов медицинской помощью, оказанной в государственных учреждениях здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики;

анализом претензий и предложений граждан по вопросам организации медицинской и лекарственной помощи в государственных учреждениях здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики.

3. И.о. директора государственного казенного учреждения здравоохранения "Медицинский информационно-аналитический центр" Минздрава КБР обеспечить:

статистическую обработку результатов ежеквартальных социологических исследований удовлетворенности пациентов медицинской деятельностью, оказанной в государственных учреждениях здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, проводимых согласно утвержденному Положению;

предоставление сводных результатов в уполномоченный отдел по проведению мониторинга удовлетворенности пациентов медицинской помощью, оказанной в государственных учреждениях здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в срок до 20 числа, следующего за отчетным кварталом.

4. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя министра здравоохранения и курортов Кабардино-Балкарской Республики З.М. Бгажнокову.

Приложение N 1
к Приказу
Министерства здравоохранения и курортов
Кабардино-Балкарской Республики
от 20 ноября 2013 г. N 4-КК

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПРОВЕДЕНИИ СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ ОПРОСОВ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ
ПАЦИЕНТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

Предмет исследования

В целях создания устойчивой обратной связи во взаимоотношениях с пациентом, организации постоянного мониторинга результатов данного раздела работы, повышения персональной ответственности сотрудников учреждения за работу с обращениями граждан во всех структурных подразделениях необходимо организовать сбор социологической информации. Сбор осуществлять ежеквартально в процессе текущей работы организации здравоохранения.

Заполнение анкет для изучения удовлетворенности пациентов медицинской помощью в государственных учреждениях здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее - Анкета), форма которой утверждена приложением N 2 к настоящему Приказу, осуществляется на добровольной основе всеми желающими пациентами, получившими медицинскую помощь в амбулаторно-поликлинических и стационарных отделениях организации здравоохранения.

Требования к формированию выборочной совокупности

Анкетный опрос пациентов проводится в первые 3 - 5 дней месяца, следующего за отчетным кварталом, во всех структурных подразделениях государственных учреждений здравоохранения, участвующих в оказании медицинских услуг пациентам. Исследование выборочное. Объем выборочной совокупности составляет не менее 60 случайно отобранных респондентов при каждом опросе (для обеспечения выборочной совокупности, составляющей малую статистическую группу). С учетом требования качественного заполнения анкет и обеспечения заданной структуры опрашиваемых (мужчин - 40%, женщин - 60%; трудоспособного возраста: от 18 до 55 лет (женщины) и до 60 лет (мужчины) не менее 45% от количества опрошенных) общее число опрошенных должно превышать указанное число респондентов на 10 - 15 человек, т.е. должны быть опрошены 70 - 75 человек. Респондентами могут быть: в детских учреждениях - родители детей, получивших медицинскую помощь; в стационаре - лица, выписываемые из стационара; в поликлинике - пациенты, решившие проблему, послужившую причиной обращения ("законченный случай").

Чтобы не получить однотипные ответы, лица, привлекаемые к анкетному опросу, должны находиться в разных стационарных отделениях или лечиться у разных врачей поликлиники.

Порядок проведения анкетного опроса

Раздача и сбор анкет проводится специально выделенным в учреждении координатором (ответственным), назначаемым приказом руководителя государственного учреждения здравоохранения.

Координатором организуется оповещение населения о предстоящем проведении опроса общественного мнения в учреждении здравоохранения, проводится информационно-разъяснительная работа с пациентами, отводится специальное место для заполнения анкет и устанавливается защищенный от несанкционированного доступа ящик для их сбора.

Респондентам должна быть гарантирована анонимность опроса: заполнение анкет в специально отведенном помещении, самостоятельное опускание анкеты в закрытый ящик, проведение опроса с помощью сотрудников учреждения здравоохранения, не участвующих в оказании медицинской помощи опрашиваемому.

Сбор анкет осуществляется в течение 3 - 5 дней месяца. Анкеты предлагают выписывающимся стационарным больным и амбулаторным пациентам, решившим проблему, послужившую причиной обращения ("законченный случай").

К раздаче анкет пациентам привлекаются работники учреждения (координаторы), не участвующие непосредственно в лечебно-диагностическом процессе. В целях соблюдения анонимности анкеты заполняются пациентами самостоятельно, в индивидуальном порядке (все указания по заполнению имеют четкие формулировки и приведены после каждого вопроса). Заполненные анкеты также самостоятельно опускаются в специально предназначенный для их сбора ящик.

Полнота и четкость заполнения анкет в требуемом количестве контролируется координатором.

Приложение N 2
к Приказу
Министерства здравоохранения и курортов
Кабардино-Балкарской Республики
от 20 ноября 2013 г. N 4-КК

**ОБРАЗЕЦ АНКЕТЫ
ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

Наименование административно-территориального образования (города, района): _____	Учреждение, проводящее опрос, гарантирует полную анонимность. Ваши индивидуальные ответы огласке не подлежат, ответы на вопросы этой анкеты будут использованы для оценки доступности и качества оказания медицинской помощи в данном учреждении здравоохранения для их повышения
Наименование учреждения здравоохранения _____	

Просим Вас оценить условия оказания Вам медицинской помощи.

При заполнении анкеты в правом столбце обведите номер ответа, в наибольшей степени отражающего Ваше мнение.

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов в таблице дана в соответствии с официальным текстом документа.

1. Какова причина Вашего обращения в наше учреждение здравоохранения?	1. Лечение 2. Обследование 3. Профосмотр 4. Диспансерное наблюдение 5. Оформление документов 6. Другое
2. Обеспечена ли открытость и доступность информации для Вас о сайте данного учреждения в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и (или) на информационных стендах учреждения, вывесках, указателях (объем оказываемых услуг, информация о правах пациента и законодательство, регламентирующее деятельность медицинской организации и т.д.)?	1. Да 2. Не в полном объеме 3. Не обеспечена
2. Пришлось ли Вам преодолевать какие-либо трудности организационного плана, чтобы попасть на прием/лечение в наше учреждение (ожидание очереди на госпитализацию, запись на прием в поликлинике, очереди в регистратуру, отсутствие специалистов, очереди на приеме и т.п.)?	1. Да, очень существенные 2. Трудности были, но не существенные 3. Нет, не пришлось
3. Соблюдается ли в данном учреждении здравоохранения время приема у врача по записи?	1. Нет, прием врачом по записи не ведется 2. Запись организована, но прием ведется без ее учета 3. Не всегда, иногда ожидание приема по записи задерживается до 1 часа 4. В основном да, ожидание приема врачом по времени записи не превышает 20 - 30 минут 5. Да, прием врачом осуществляется согласно времени записи
4. Как Вы оцениваете расположенность к Вам медицинского персонала нашего учреждения (внимательность, заинтересованность, доброжелательность, бескорыстие)?	1. Очень высоко 2. Высоко 3. Средне 4. Низко 5. Очень низко
5. Как бы Вы оценили отношение к работе среднего медицинского персонала (профессиональные навыки, добросовестность, четкость выполнения манипуляций и процедур, дисциплинированность, ответственность и	1. Очень высоко 2. Высоко 3. Средне 4. Низко 5. Очень низко

пр.)?	
6. Насколько комфортны для Вас, условия пребывания в нашем учреждении? Санитарно-гигиеническое состояние, питание в стационаре, условия ожидания приема в поликлинике и пр.)?	1. Вполне комфортные 2. Средние 3. Плохие
7. Что вы можете сказать о работе врачей нашего учреждения (профессионализм, неформальное отношение к делу, адекватность методов диагностики и лечения, искреннее желание помочь пациенту, заинтересованность в результатах)?	1. Доволен в высокой степени 2. Вполне доволен 3. В среднем, нормально 4. Не доволен 5. Очень не доволен
8. Как Вы можете оценить диагностические возможности учреждения и лекарственные препараты, используемые (в стационаре) или назначаемые врачом поликлиники?	1. Очень высоко 2. Высоко 3. Средне 4. Низко 5. Очень низко
9. Довольны ли Вы результатами обращения/лечения в нашем учреждении (решением проблемы, явившейся причиной обращения в поликлинику или госпитализации и пр.)?	1. Доволен в высокой степени 2. Вполне доволен 3. В среднем, нормально 4. Не доволен 5. Очень не доволен
10. Как бы Вы в целом определили Ваше отношение к работе нашего учреждения?	1. Удовлетворен в высшей степени 2. Удовлетворен в основном 3. Удовлетворен частично 4. В целом не удовлетворен 5. Совершенно не удовлетворен

Сведения о себе: возраст _____

пол: муж./жен.

социальный статус _____

Ваши пожелания (на обороте)

Благодарим за участие!