

**Информация  
о проведении в 2017 году мероприятий по формированию системы независимой  
оценки качества оказания услуг медицинскими организациями  
Магаданской области**

В соответствии с Федеральным законом от 21 июля 2014 г. № 212-ФЗ «Об основах общественного контроля в Российской Федерации», статьей 79.1 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьей 1 Закона Магаданской области от 27.02.2015 г. № 1867-ОЗ «Об общественном контроле в Магаданской области», постановлением Правительства Магаданской области от 04.12.2015 г. № 826-пп «О Порядке образования общественных советов при исполнительных органах государственной власти Магаданской области и типовом положении об общественном совете при исполнительном органе государственной власти Магаданской области» проведены мероприятия по **формированию в регионе системы независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями.**

Независимая оценка качества оказания услуг организациями социальной сферы осуществляется во исполнение подпункта «к» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

Независимая оценка качества проводится на основании положений Федерального закона от 21 июля 2014 г. № 256-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования» и нормативных правовых актов, принятых в целях его реализации.

Независимая оценка качества оказания услуг в медицинских организациях предусматривает оценку условий оказания услуг этими организациями.

Для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в 2017 году на заседании общественного совета при министерстве здравоохранения и демографической политики Магаданской области 24.03.2017г. утверждены:

- перечень 38 медицинских организаций (100% от подлежащих проведению независимой оценки качества оказания услуг в 2017 году), участвующих в реализации мероприятий территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- анкеты для проведения с 2017 года независимой оценки качества оказания услуг

по 4 новым видам оказания медицинской помощи (донорство крови, психиатрическая помощь, санаторно-курортное лечение, скорая медицинская помощь);

- перечень информации, рекомендуемой к размещению на информационных стендах и сайтах медицинских организаций;

- организация - оператор по обработке данных – ОГКУЗ «Магаданский областной медицинский информационно-аналитический центр».

- план работы Совета на 2017 год;

Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями в 2017 году проведена по семи направлениям:

- 1) оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях врачом специалистом - лор, хирург, невролог, офтальмолог, стоматолог и другие - в 31 медицинской организации, в том числе в 9 частных;

- 2) оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях врачом - терапевтом участковым, врачом - педиатром участковым, врачом общей практики - в 13 медицинских организациях;

- 3) оказание медицинской помощи в стационарных условиях – в 17 медицинских организациях;

- 4) донорство крови – 1 медицинская организация;

- 5) психиатрическая помощь– 1 медицинская организация;

- 6) санаторно-курортное лечение – 3 медицинских организаций;

- 7) скорая медицинская помощь – 1 медицинская организация.

Приказом Минздрава России от 28.11.14г. № 787н утверждены общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями - показатели, характеризующие:

- открытость и доступность информации о медицинских организации на основании трех блоков: информативность, обратная связь и доступность;

- комфортность условий предоставления услуг и доступность их получения;

- время ожидания предоставления услуги;

- доброжелательность, вежливость, компетентность работников медицинской организации; - удовлетворенность качеством оказания медицинской услуги.

Министерством здравоохранения и демографической политики Магаданской области утверждён и реализуется план работы по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями на 2016-2018 годы, который определяет целевые показатели, в том числе удельный вес организаций, охваченных независимой оценкой.

Для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями (анкетирования) в 17 профессиональных объединений и общественных организаций направлены анкеты.

Для обработки полученных в ходе анкетирования данных заполненные анкеты на бумажных носителях направлялись в организацию – оператор (ОГКУЗ «Магаданский областной медицинский информационно-аналитический центр»), которая не оказывает медицинскую помощь населению Магаданской области и не входит в перечень медицинских организаций по проведению независимой оценки качества.

В целях обеспечения возможности выражения пациентами мнений о качестве оказания услуг медицинскими организациями в электронном виде анкеты для оценки качества оказания медицинских услуг размещены на сайте Правительства Магаданской области и на сайтах медицинских организаций.

Анкетирование пациентов в медицинских организациях проводилось на бумажных носителях.

За период с апреля по сентябрь 2017 года было опрошено 5369 респондентов, в том числе: по амбулаторно-поликлинической помощи – 2830, по стационарной помощи – 2256, по стационарной помощи в психиатрическом отделении – 46, донорство крови – 64, санаторно-курортное лечение – 138, скорая медицинская помощь – 35.

Все ответы были обработаны по предложенной Минздравом России методике, с присвоением по каждому пункту опроса медицинской организации баллов.

Данные каждой анкеты внесены на сайт министерства здравоохранения Российской Федерации: [nok.rosminzdrav.ru](http://nok.rosminzdrav.ru).

***1. Показатель рейтинга на официальном сайте для размещения информации о медицинских организациях ([www.bus.gov.ru](http://www.bus.gov.ru)) в сети Интернет***

Из 38 медицинских организаций области отсутствуют сайты у 13 организаций:

1. ОГКУЗ "Магаданский областной противотуберкулезный диспансер".
2. ОГКУЗ "Магаданский областной противотуберкулезный диспансер № 2 пос. Дебин".
3. ГБУЗ "Магаданский областной наркологический диспансер".
4. ОГКУЗ «Магаданский областной психоневрологический диспансер».
5. ГБУЗ "Магаданский областной центр профилактики и борьбы со СПИД".
6. ГБУЗ "Магаданская областная станция переливания крови".
7. ОГКУЗ "Магаданский областной детский противотуберкулезный санаторий № 2".
8. ОГКУЗ "Магаданский областной детский противотуберкулезный санаторий" пос. Стекольный.

9. ООО "Вита".
10. ООО "Вита-Дент".
11. ООО "Доктор Вебер".
12. ООО "Кристал-Стома".
13. ООО "Мой Доктор".

В 25 медицинских организациях на официальных сайтах в сети «Интернет» создан раздел «Независимая оценка качества», где жителям области предоставлена техническая возможность выражения мнения потребителей услуг о качестве услуг в электронном виде, в том числе на официальном сайте Правительства Магаданской области «Информационные ресурсы» - на сайте министерства здравоохранения и демографической политики Магаданской области.

Информация о результатах независимой оценки качества по медицинским организациям Магаданской области с 2014 года размещается на официальном сайте Правительства Магаданской области и с 2016 года - на едином портале – официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях [www.bus.gov.ru](http://www.bus.gov.ru)

Проведена проверка 25-ти обследуемых медицинских организаций на предмет наличия или отсутствия информации о деятельности организации и другой информации в соответствии с приказом Минздрава России № 956н. Проверялась полнота, актуальность и достоверность информации о медицинской организации, размещаемой на официальном сайте медицинской организации, а именно: общая информация, информация о медицинской деятельности, информация о медицинских работниках, иная информация.

На основании анализа информации, представленной на официальных сайтах медицинских организаций, и результатов анкетирования получателей услуг, для каждой медицинской организации были рассчитаны показатели, характеризующие общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями (в соответствии с приложением к приказу Минздрава России № 787н).

Результаты расчетов по каждой медицинской организации суммировались, и выводилась максимальная суммарная балльная оценка (по стационарной помощи - 75 баллов, по амбулаторно-поликлинической помощи - 73 балла, для психиатрических больниц - 59 баллов, для санаторно-курортных организаций – 65 баллов, для медицинских организаций переливания крови – 42 балла).

## **РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

В 2017 году медицинскими организациями была проведена большая работа по приведению информации сайтов в соответствие требованиям приказа Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2014 г. № 956н.

Требованиям к содержанию и форме в полной мере соответствует предоставляемая информации о деятельности медицинских организаций: МОГБУЗ «Инфекционная больница», МОГБУЗ «Поликлиника № 2, ГБУЗ «Магаданский областной онкологический диспансер»

Не соответствует предъявляемым требованиям размещаемая информация следующих медицинских организаций:

- МОГБУЗ «Северо-Эвенская районная больница»;
- МОГБУЗ «Ольская районная больница»;
- ГАУЗ «Магаданский областной санаторий «Талая»;
- ГБУЗ «Магаданский областной центр медицинской профилактики»;
- МОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи».

Отсутствует обратная связь на сайте ГБУЗ «Магаданская областная больница».

В ходе исследования выявлена недостаточно высокая обращаемость потребителей за информацией, размещенной на сайтах медицинских организаций; основная доля респондентов обращается к информации, размещенной в помещениях медицинской организации.

### **Амбулаторно-поликлиническая помощь.**

В опросе по амбулаторно-поликлинической помощи приняли участие 2830 человек.

В целом по области при первом обращении в медицинскую организацию удалось записаться на прием к врачу 78,4% жителям (2016г.- 75,9%, 2015г.- 73,1%, 2014г.- 72,1%), не удалось записаться - 21,6% (2016г.- 24,1% , 2015г.- 26,9%).

Актуальной остается проблема записи на прием к узким специалистам, получение талона на первичный прием к врачу онкологу.

Средняя длительность ожидания посещения врача (узкие специалисты) с момента записи на прием в целом по области составила: до 3 дней - 19% (2016г- 18,3%, 2015г. - 18,2% пациентов); от 3-х до 5 дней (за счет востребованности) - 73,8% (2016г- 74,0%, 2015г. - 73,6% пациентов); 7 дней - 4,8% опрошенных (2016г. -5,1%, 2015г.- 5,3%), 10 календарных дней - 2,4% опрошенных (2016г. - 2,6%, 2015г.-3,3%).

В целом по области на приём к врачу через регистратуру лично записалось 52,3% граждан (2016г.- 63,4 %, 2015г.- 58,8%), по телефону – 23,1% (2016г.-29,3%, 2015г.- 24,7%), лечащим врачом на приеме - 1,3% (2016г.- 2,6 %, 2015г. - 3,1%), через портал «Госуслуги» - 19,3% (2016г.- 4,7%, 2015г.- 0,9%). Не удалось записаться 4% граждан (2016г.- 9,0%, 2015г.-12,5 %).

Отмечается улучшение стабильности в работе информатов при записи к специалистам по сравнению с 2016 годом: число жителей при записи на прием посредством сети Интернет через портал «Госуслуги» увеличилось в 4,9 раза.

Условия пребывания в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях Магаданской области удовлетворяют 74,1% жителей (2016г.- 70,5 % , 2015г.- 65,9%).

Не удовлетворяют данные условия 25,9% жителей (2016г.- 29,5 %, 2015г.- 34,1%). Основные причины неудовлетворенности граждан в 2017- 2016гг.: отсутствие свободных мест ожидания - 63,4% (2016г.- 67,3%), отсутствие питьевой воды - 18,7% (кулер) (2016г.- 12,2%) и другое (санитарные условия, отсутствие мест для детских колясок) - 17,9% (2016г.-20,5%).

Удовлетворены обслуживанием у участкового терапевта 80,5% опрошенных (2016г.- 81,5 %,2015г.- 78,7%).

Не удовлетворены обслуживанием 17,5% респондентов (2016г.- 18,5%, 2015г.- 18,7%) по следующим причинам: не разъяснена информация о состоянии здоровья –15,4% (15,7% - 2016г.,13,4% - 2015г.); не дана рекомендация по диагностике, лечению и реабилитации – 5,1% (2016г.- 5,3%, 2015г.- 6,9%); не дана выписка – 3,1% (2016г.- 2,7%, 2015г.- 1,9%); не выписан рецепт - 5,2% (2016г.- 5,4 %, 2015г.- 7,2%).

Удовлетворены обслуживанием у врача специалиста 85,1% жителей (2016г.- 84,7 %, 2015г.-80,4%).

Не удовлетворены - 14,9% опрошенных (2016г. - 15,3%, 2015г.-18,7%) по следующим причинам: не разъяснена информация о состоянии здоровья - 7,1% (2016г.- 7,6%, 2015г.- 13,4%); не дана рекомендация по диагностике, лечению и реабилитации – 6,1% (2016г.- 6,3%, 2015г.- 6,9%); не дана выписка – 0,3% (2016г.- 0,3%, 2015г.- 1,9%); не выписан рецепт - 2,1% (2016г.- 3,8%, 2015г.- 7,2%).

Кроме того, среди других причин респонденты отмечают недостаточное время на прием пациента, несоблюдение времени приема по талону.

С 2016 года в анкеты были добавлены вопросы, касающиеся обеспечения условий доступности для инвалидов; 9,1% от опрошенных отметили, что имеют группу ограничения трудоспособности (2016г.- 7,3%). Оценивались комфортность условий и

доступность получения медицинских услуг для граждан с ограниченными возможностями здоровья.

Удовлетворяют условия пребывания в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях 17,4% жителей с ограничением жизнедеятельности (2016г.- 15,6%); 90,9% - не удовлетворяют из-за отсутствия пандусов, поручней, подъемных платформ, адаптированных лифтов, информации шрифтом Брайля, доступных санитарно-гигиенических помещений, отсутствие сопровождающих работников (2016г. - 84,4 %).

Средний показатель удовлетворенности услугой, оказанной в амбулаторных условиях, составил 83,6% (2016г. -83,2%, 2015г. -81,9%).

### **Стационарная помощь.**

Оценивались условия пребывания, отношение медицинского персонала во время пребывания, необходимость во время пребывания в стационаре оплачивать назначенные лекарственные средства за счет пациентов, в том числе гражданам с ограниченными возможностями здоровья. В опросе по стационарной помощи приняли участие 2256 жителей области, по оказанию санаторно-курортной помощи приняли участие – 138 человек, стационарная помощь в психиатрическом отделении – 46.

Рейтинг базируется на оценке организации работы в приемном покое, критериями которого являются: состояние гардероба, наличие свободных мест ожидания, состояние туалета, наличие питьевой воды, санитарные условия.

Условиями пребывания в приемном отделении медицинской организации удовлетворены 85,8% (2016г. 15,9 % опрошенных (2016г. - 84,1%, 2015г. - 34,1%). Не удовлетворены условиями пребывания –14,2%

Основные причины: отсутствие свободных мест ожидания – 31,2% (30,5% - 2016г., 67,3% - 2015г.), отсутствие питьевой воды - 28,5% опрошенных (2016г. – 27,9%, 2015г.- 12,2%) и другое (санитарные условия, состояние гардероба) – 40,3% (2016 – 41,6%, 2015г. - 20,5%).

Время ожидания в приёмном отделении для большинства составило менее 30 минут, более 30 минут - для 3,9% пациентов (2016г. - 4,3%, 2015г. - 3,7%).

Всего удовлетворены условиями пребывания в стационарных медицинских организациях пациентов 87,0% (2016г. - 86,9%, 2015г.- 84,1%).

Не удовлетворены - 13,0% пациентов (2016г. - 13,1% 2015г.- 15,9%). Основными причинами остаются: необходимость ремонта – 16,2% (2016г. - 15,0%, 2015г.- 11,8%), плохая уборка помещений – 14,7% (2016г. - 14,6% 2015г.- 11,8%), недостаточное

освещение - 9,4% (2016г. – 8,4,2%, 2015г.- 9,7%), температурный режим – 13,1% (2016г. - 11,2%, 2015г.- 10,7%), старая мебель – 10,8% (2016г. - 11,2%, 2015г.- 9,2%).

При оценке организации лечебного питания в стационарах средний уровень удовлетворенности услугой составляет 74,3% (71,5% - 2016г.), при этом зарегистрировано повышение показателя к уровню прошлого года в медицинских организациях - на 3,9%

Диагностические исследования дополнительно не оплачивали 87,2% пациентов (2016г.- 86,6% , 2015г.- 85,4 %).

Не возникла необходимость во время пребывания в стационаре оплачивать назначенные лекарственные средства за свой счёт у 94,6% (2016г.- 94,1% , 2015г.- 86,0%) пациентов.

За свой счет оплачивали лекарственные средства опрошенных жителей 5,4% (2016г. - 5,9% 2015г.- 14,0%) - лекарственные средства, не входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП) и в стандарт оказания медицинской помощи при основном заболевании.

Удовлетворяют условия пребывания в стационаре 34,7% (2016г. - 30,3%) жителей с ограничением жизнедеятельности; 70,3% (2016г. - 69,7 %) - не удовлетворяют из-за отсутствия пандусов, поручней, подъемных платформ, адаптированных лифтов, информации шрифтом Брайля, информационных бегущих строк, голосовых сигналов, доступных санитарно-гигиенических помещений, сменных кресел – колясок, отсутствие сопровождающих работников.

Доступность при получении диагностического исследования со средним сроком ожидания менее 14 календарных дней отметили 91,3% (2016г.- 90,1%).

Срок ожидания диагностического исследования (диагностические инструментальные и лабораторные исследования) с момента получения направления на диагностическое исследование более 10 дней составил для 0,9% опрошенных жителей (2016г.- 1,2%, 2015г. 1,9%).

Срок ожидания диагностического исследования (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ангиография) - до 30 дней - уменьшился на 8,7% и составил 15,7% (2016г.- 17,2%, 2015г.- 4,7%).

Удовлетворены отношением персонала (доброжелательность, вежливость) во время пребывания в медицинской организации 90,1% опрошенных (2016г.- 89,3%, 2015г.- 81,3%).

Не удовлетворены - 9,9% жителей. Основные причины: несоблюдение правил и норм медицинской этики и деонтологии.



Доля потребителей услуг, положительно оценивающих компетентность, доброжелательность и вежливость медицинских работников во время пребывания в стационаре составила 92,5% (2016г. – 92,3%, 2015г. – 84,1г.) опрошенных. Не удовлетворены респондентов 7,5% (2016г. - 10,9% 2015г.-12,5%); основная причина - некорректное или безразличное отношение к проблемам пациента.

Средний показатель удовлетворенности услугой, оказанной в стационарных условиях, составил 76,3% (2016г. - 74,5%) .