

«ТАЙНЫЙ ПАЦИЕНТ» КАК МЕХАНИЗМ ПОВЫШЕНИЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

С. Москвина, кандидат медицинских наук
Ивановская областная клиническая больница
E-mail: cweta_s@mail.ru

В последние годы система оценки качества работы в разных сферах обслуживания с привлечением «тайных посетителей» стала не только нормой, но и необходимостью: это помогает предприятию адекватно оценивать свои слабые и сильные стороны и, прислушиваясь к мнению пользователей услуг, совершенствоваться. Аналог данной методики («тайный пациент») стал активно применяться и в сфере медицинских услуг. Бюджетным организациям целесообразно привлекать к таким проверкам общественников или общественные организации. Проверки проводятся неожиданно, и по их результатам заполняется чек-лист, на основании которого делаются выводы о качестве и организации работы и принимаются соответствующие организационные решения.

Ключевые слова: организация здравоохранения, медицинские учреждения, «тайный пациент».

Цель реформирования и модернизации здравоохранения, оптимизации управления и структуры отрасли, развития медицинских технологий, повышения профессионального уровня специалистов – улучшение состояния здоровья населения и медико-демографических показателей в стране. Не менее важная и значимая задача – повышение качества жизни людей, к неотъемлемым компонентам которого относят удовлетворенность медицинской помощью [1].

Анкетирование пациентов с последующим анализом полученных данных, как правило, является основным методом оценки удовлетворенности медицинской помощью. Оно включено в программу внутреннего контроля качества во многих медицинских учреждениях. Однако анкетирование не дает полной информации, не позволяет оценить работу конкретного сотрудника. Многие поликлиники и стационары пользуются услугами «тайного

пациента» или привлекают к реализации этого метода общественность и общественные организации.

Результаты мониторинга. В апреле–мае 2016 г. в рамках проекта «Вежливая регистратура» на территории г. Иваново с привлечением общественных организаций «тайными пациентами» был проведен рейд по поликлиникам для выявления недочетов обслуживания в регистратуре и выработки организационных решений по их устранению. В ходе этой акции оценивались также работа электронной регистратуры и возможность записи на прием по телефону. Для «тайных пациентов» был разработан чек-лист, по которому они отчитывались, указывая дату и время визита (см. таблицу).

По итогам проекта проведен мониторинг 18 бюджетных поликлиник. Получены следующие результаты. В 62% поликлиник у медицинских регистраторов отсутствовали бейджи; очереди в регистратуру >5 человек отмечены в 38% поликлиник; регистраторы обслуживали пациентов >15 мин в 12% случаев; все окна регистрации работали в 88% поликлиник. Электронная очередь или инфомат были только в 12% поликлиник. В регистратуре недостаточно мест для ожидания (банкетов) в 37% лечебных учреждений; в детских поликлиниках не хватает места для детских колясок. Основная жалоба при общении с регистраторами – пренебрежительное отношение к пациентам (отмечено в 62% случаев). Регистраторы обращаются на «ты», торопят, проявляют негативное отношение к больным, однако хамства и конфликтных ситуаций при проведении рейдов не отмечалось ни по отношению к членам инициативной группы, ни по отношению к пациентам из очереди.

Сроки записи на прием к участковым врачам и врачам-специалистам в соответствии с территориальной программой государственных гарантий [2] соблюдались во всех медицинских организациях (МО), а вот свободный доступ к книге жалоб и предложений не был обеспечен в 20% случаев.

Предварительная запись по телефону к участковым врачам есть в 12% поликлиник; в большей части учреждений предварительная запись к врачам возможна только через

Чек-лист

Критерий оценки	Наличие/отсутствие	Комментарии
Организация работы регистратуры: <ul style="list-style-type: none"> • электронная очередь/инфоматы; • бейджи у регистраторов; • работа всех окон регистратуры; • наличие очереди >5 человек; • длительное обслуживание 		
Условия пребывания: <ul style="list-style-type: none"> • достаточное количество мест для ожидания; • наличие кулера 		
Взаимоотношения медицинского персонала и пациентов: <ul style="list-style-type: none"> • пренебрежительное отношение регистраторов (обращение на «ты», негативные высказывания по поводу причины обращения и т.д.); • создание регистраторами конфликтных ситуаций 		
Правовые аспекты: <ul style="list-style-type: none"> • сроки ожидания приема участковых врачей и «узких» специалистов в соответствии с территориальной программой государственных гарантий (24 ч – участковые врачи, 10 дней – специалисты); • наличие в свободном доступе книги жалоб и предложений 		

электронную регистратуру, в связи с чем образуются очереди непосредственно на прием и пациенты высказывают недовольство, так как одни ждут приема в порядке «живой очереди», а другие приходят ко времени, указанному в талоне электронной регистратуры.

Что касается электронной регистратуры, то основное замечание — несоответствие перечня врачей в поликлинике и на электронном портале, т.е. не ко всем специалистам можно записаться, используя данный ресурс. Перечни совпадают в 33% лечебных учреждений, в 44% запись через данный портал возможна только на текущую неделю.

Организационные решения. Исходя из предоставленных данных, предложен комплекс мероприятий, направленных на повышение эффективности работы МО, доступности медицинской помощи, удовлетворенности пациентов медицинской помощью в поликлинике.

Совершенствование системы маршрутизации пациентов в МО путем распределения потоков пациентов при обращении и перевод основного потока на предварительную запись позволит сократить очереди и в регистратуре, и к врачам. Для этого необходимо выделить стойку информации и медицинский пост, который позволит разгрузить не только регистратуру, но и врачей (см. рисунок).

Рекомендуемые функции стойки информации:

- информирование граждан о порядке работы МО;
- запись пациентов на прием, распределение потоков пациентов с учетом причин обращения в МО и обеспечения равномерной нагрузки врачей-специалистов;
- прием звонков, поступающих в МО.

Основные функции медицинского поста:

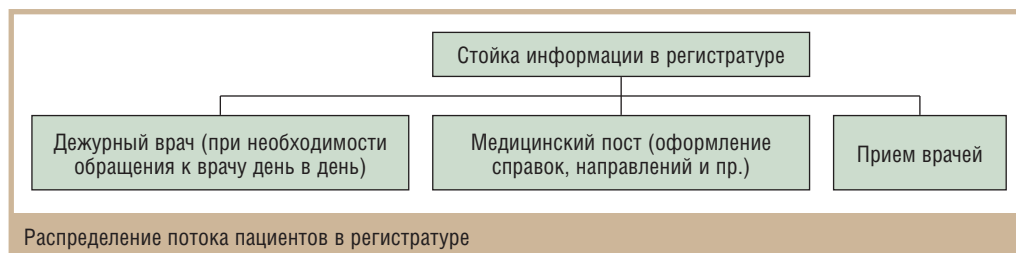
- оформление:
 - направлений на обследование, назначенное лечащим врачом в медицинской карте, и на обследование, необходимое перед оперативным вмешательством при наличии направления;
 - выписок из медицинских карт;
 - справок об обращении в МО.

Один из важных критериев качества работы современной регистратуры — возможность записи на прием как через электронный портал, так и по телефону. Для этого необходимо создавать на базе поликлиник многоканальные телефонные линии или единый городской колл-центр, в рамках которого возможна предварительная запись не только к специалистам, но и к участковым терапевтам/педиатрам.

Рекомендуемые функции колл-центра:

- предварительная запись к участковым терапевтам/педиатрам;
- предварительная запись к врачам-специалистам;
- предоставление информации о режиме работы поликлиники.

С учетом технических особенностей и сбоев в работе электронной регистратуры необходимо проводить монито-



ринг данного ресурса с составлением протокола за подписью заведующего поликлиникой.

Основные критерии оценки работы электронной регистратуры:

- соответствие перечня врачей на электронном портале перечню в поликлинике;
- наличие актуальной информации об отпуске/учебе/болезни врачей;
- техническая возможность записи.

Исследование обозначило положение каждого лечебного учреждения на рынке медицинских услуг и позволило составить их рейтинг по качеству обслуживания в регистратуре, выявить лидеров и внедрять успешные практики организационной работы в другие медицинские учреждения. Такую проверку доброжелательности сотрудников поликлиник рекомендовано проводить с профилактической целью 1 раз в полгода для улучшения качества обслуживания. Она дублирует используемый довольно часто в настоящее время в разных сферах обслуживания метод «тайный покупатель», актуальный для определения качества сервиса на любом предприятии. Основные преимущества метода — секретность и неожиданность проверки, возможность оценить качество работы конкретного сотрудника.

Литература

1. Суслин С. А. Современные подходы к определению качества медицинской помощи // Здравоохранение. – 2010; 9: 25–32.
2. Постановление Правительства Ивановской области от 25.12.2015 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2016 год» http://tfoms.ivanovo.ru/images/Doc/region_doc/Postanovlenie_Pravitelstva_Ivanovskoj_Oblasti_Ot_25.12.2015__606-P.pdf

THE SECRET PATIENT AS A MECHANISM FOR IMPROVING THE POPULATION'S SATISFACTION WITH MEDICAL CARE RENDERED

S. Moskvina, Candidate of Medical Sciences
Ivanovo Regional Clinical Hospital

In recent years, by attracting secret visitors, the work quality assessment system in different service areas has become not only normal but also necessary: this assists an enterprise to adequately evaluate its weaknesses and strengths and, by consider the opinion of service users, to be improved. The analogue to this technique (the secret patient) has been also actively used in the field of medical services. Budgetary organizations should involve voluntary group activists or public organizations in these inspections. The latter are carried out unexpectedly; a check-list, on the basis of which conclusions of work quality may be made, is filled in and appropriate organizational decisions are made.

Key words: organization of public health; healthcare facilities; secret patient.