

Использование инструментов обратной связи для формирования пациентоориентированной среды многопрофильной клиники.

Проект в номинации

Управление качеством медицинской помощи: изменение стереотипов

Организация

ЧУЗ "КБ "РЖД-МЕДИЦИНА" Г. ТВЕРЬ"

Участники проекта

Акопян А.В.

Заведующий кабинетом ККМП

Тверь

ЧУЗ КБ РЖД Медицина г.Тверь

Название проекта: Использование инструментов обратной связи для формирования пациентоориентированной среды многопрофильной клиники.

Участники проекта: ЧУЗ «КБ «РЖД Медицина» г. Тверь». Задачи проекта: повышение рейтинга учреждения, увеличение доходов по платным медицинским услугам.

Описание проекта

Название проекта:

Использование инструментов обратной связи для формирования пациентоориентированной среды многопрофильной клиники.

Участники проекта:

ЧУЗ «КБ «РЖД Медицина» г. Тверь».

Задачи проекта: повышение рейтинга учреждения, увеличение доходов по платным медицинским услугам.

Описание проекта: Описание действующих инструментов обратной связи для формирования пациентоориентированной среды, результаты применения.

Понятие пациентоориентированного подхода появилось достаточно недавно. Особенности пациентоориентированного подхода заключаются в том, что на основе клиентоориентированности необходимо создать инновационный подход к планированию, проведению, оценке и контролю медицинской помощи, которая базируется на партнерских и взаимовыгодных принципах сотрудничества между пациентом и его ближайшим окружением (семья) с медицинской организацией в лице административного, врачебного, сестринского и обеспечивающего персонала.

В основе пациент-ориентированной среды лежат восемь ключевых принципов:

1. Уважение потребительских ценностей, потребностей и предпочтений. Рассматривая принцип «уважительного отношения к пациенту», можно говорить, что данный аспект отражается в обеспечении прав граждан в сфере оказания медицинской помощи. Помимо этого, ставится во главу угла приоритет интересов пациента.

2. Целостность, логичность и преемственность лечебно-диагностического процесса. Пациент, видя согласованность действий со стороны медицинских работников, вселяет в себя надежду на скорейшее выздоровление.

3. Информированность пациента обо всех деталях лечебно-диагностического процесса, о ходе медико-социальной реабилитации и т.д. Этот принцип достаточно широкий и охватывает много аспектов. Так, пациент по желанию должен иметь доступ к информации о своем заболевании, о клиническом состоянии, о вариантах лечения, а также о методах профилактики.

4. Создание комфортных условий пребывания пациента в процессе оказания ему медицинской помощи на всех этапах: в амбулаторно-поликлиническом учреждении, в стационаре, в отделениях реабилитации и т.д.

5. Обеспечение эмоциональной поддержки в отношении пациента. В реализации данного принципа медицинский работник должен учитывать такие факторы, как беспокойство пациента по поводу своего состояния, а также исхода заболевания.

6. Создание условий общения пациента с его ближайшим окружением. Следует уделять внимание уровню субъективного комфорта пациента, по возможности обеспечивать всестороннюю поддержку, не ограничивать его в общении с родственниками, коллегами, друзьями.

7. Обеспечение непрерывности лечебного процесса, а также оправдание ожиданий в части его видоизменения со временем. Для обеспечения этого принципа прежде всего надо доносить подробную информацию о лекарственных препаратах, ограничениях, диетах в доступной для пациента форме.

8. Восьмой принцип является базовым и формирующим все предыдущие принципы. Он заключается в надлежащем обеспечении доступности медицинской помощи для потенциального пациента. Это физическая доступность к медицинской организации, наличие общественного транспорта, возможность беспрепятственной записи на прием к врачу, возможность выбора врача, методики лечения.

Один из первых шагов во внедрении пациент-ориентированного подхода при оказании медицинской помощи населению – это необходимость знать мнение пациентов о качестве и доступности оказываемых им медицинских услуг. Самый простой способ – это опрос пациентов «на выходе».

Инструменты обратной связи, используемые в ЧУЗ КБ РЖД Медицина г. Тверь

- журнал регистрации обращений граждан
- регистрационная карта обращений
- анкеты удовлетворенности
- куар коды для обратной связи в каждом кабинете врачей, регистратуре, платном столе

Источники обращений:

- сайт ЧУЗ КБ РЖД Медицина г. Тверь
- лично, при посещении
- социальные сети ВК, Одноклассники, анкетирование

- книга ОТЗЫВОВ

- медицинские агрегаторы ПроДокторов, Док.ту, Напоправку,

-геосервисы 2 ГИС, Яндекс, Гугл Бизнес

- анкетирование на сайте (удовлетворенность пациентов)

- каждый отрицательный отзыв и все обращения прорабатывается отделом качества медицинской помощи, пациенту предоставляется развернутая обратная связь по сути обращения.

Как результат – высокий показатель коэффициента индекса потребительской лояльности пациентов (NPS) – более 17,7 %, высокий индекс удовлетворенности пациента (CSAT) – более 70%, рейтинг на Яндекс картах 4,9, рост выручки по платным медицинским услугам рост свыше 43 % по сравнению с прошлым годом.

Использование этой комплексной программы помогает выявить основные потребности и нужны пациентов, что является важнейшим индикатором внедрения изменений.

Заключение

При формировании пациент-ориентированного управления в медицинской организации необходимо руководствоваться в принятии решений прежде всего интересами пациента (клиента). Главной целью является повышение уровня доверия пациента к врачу и к медицинской организации в целом. Взаимодействие в данной системе осуществляется на взаимовыгодных условиях и партнёрских отношениях, что должно отражаться на планировании и реализации медицинских услуг населению. Для оценки деятельности медицинской организации и системы здравоохранения в целом необходимо учитывать мнение граждан о системе контроля качества медицинских услуг и результативности/эффективности менеджмента. Руководитель медицинской организации должен регулярно инициировать проведение независимого опроса пациентов, что должно стать основой для планирования объема и вида медицинских услуг. Внедрение пациент-ориентированного подхода при надлежащей имплементации ведет, прежде всего, к повышению обращаемости населения, приверженности к лечению, что, в свою очередь, отразится на показателях выявляемости заболеваний, снижения уровня заболеваемости, а также на более широком охвате населения профилактическими мероприятиями.

