

# **ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

**ПРИКАЗ**  
**от 29 мая 2009 г. N 118**

## **ОБ УТВЕРЖДЕНИИ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ "ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА (АНКЕТИРОВАНИЯ) НАСЕЛЕНИЯ ОБ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ДОСТУПНОСТЬЮ И КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ"**

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказа ФФОМС от 26.04.2012 N 86)

В целях изучения удовлетворенности населения доступностью и качеством медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования приказываю:

(в ред. Приказа ФФОМС от 26.04.2012 N 86)

1. Утвердить прилагаемые Методические рекомендации "Организация проведения социологического опроса (анкетирования) населения об удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования" (далее - Методические рекомендации).

2. Директорам территориальных фондов обязательного медицинского страхования использовать прилагаемые Методические рекомендации в работе по организации проведения социологических опросов (анкетирования) населения об удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования.

(в ред. Приказа ФФОМС от 26.04.2012 N 86)

3. Контроль за исполнением Приказа оставляю за собой.

Председатель  
А.В.ЮРИН

Утверждены  
Приказом Федерального  
фонда обязательного  
медицинского страхования  
от 29 мая 2009 г. N 118

### **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА (АНКЕТИРОВАНИЯ) НАСЕЛЕНИЯ ОБ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ДОСТУПНОСТЬЮ И КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

1. Настоящие Методические рекомендации разработаны для использования страховыми медицинскими организациями (далее - СМО) и территориальными фондами обязательного медицинского страхования (далее - ТФОМС) и рекомендуются к применению при организации мероприятий, направленных на изучение удовлетворенности граждан качеством оказанной медицинской помощи в конкретных медицинских организациях, работающих в системе обязательного медицинского страхования.

Для массовых опросов среди застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в качестве инструмента эмпирического исследования удовлетворенности доступностью и качеством медицинской помощи также может выступать анкетирование граждан.

Социологический опрос (анкетирование) рекомендуется проводить отдельно для оценки удовлетворенностью работой медицинских организаций (далее - МО), оказывающих медицинскую помощь в условиях стационаров, амбулаторно-поликлинических учреждений (подразделений) и дневных стационаров различного типа, работающих в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования.

Предметом изучения опроса (анкетирования) могут являться наиболее значимые свойства объекта, подлежащие изучению, например показатели, характеризующие удовлетворенность доступностью, условиями, качеством и объемами медицинской помощи.

В качестве опрашиваемых (респондентов) выступает население, участвующее в опросе или анкетировании.

Опрос (анкетирование) может проводиться для выявления мнения застрахованных об условиях, качестве, доступности и объемах медицинской помощи, оказываемой МО, работающими в системе ОМС.

Инициатором проведения анкетирования или опроса может быть территориальный фонд ОМС или страховая медицинская организация.

При этом статистической единицей наблюдения (измерения) при изучении удовлетворенности качеством медицинской помощи выступает застрахованный гражданин, потребитель медицинской помощи, принимающий участие в опросе (анкетировании).

Инициатор опроса (анкетирования) может устанавливать минимальное количество граждан, принимающих в нем участие.

Для получения наиболее полной (достоверной) информации рекомендуется опросить не менее 0,01% от количества всех застрахованных в субъекте Российской Федерации или не менее 1200 статистических единиц наблюдения.

Сроки проведения опросов (анкетирования) могут определяться ТФОМС/СМО, но не реже 1 раза в полугодие.

2. К основным задачам опроса (анкетирования) могут быть отнесены:

- определение уровня удовлетворенности медицинскими услугами, предоставляемыми за счет средств системы обязательного медицинского страхования, различными категориями застрахованного по ОМС населения;

- оценка застрахованным населением уровня доступности и качества медицинских услуг, предоставляемых за счет средств системы обязательного медицинского страхования;

- определение объема финансовых расходов населения на оплату различных видов медицинских услуг, в том числе предоставляемых за счет средств системы обязательного медицинского страхования.

3. Опрос может проводиться:

- в медицинских организациях (МО);

- в СМО (представительствах СМО);
- по месту работы застрахованных определенной СМО;
- по месту жительства участников опроса.

В медицинских организациях анкетирование (опрос) респондентов рекомендуется осуществлять по фактам пребывания или посещения последними данной медицинской организации.

При проведении опроса (анкетирования) в медицинской организации время и место проведения социологического исследования рекомендуется согласовывать с администрацией медицинской организации, где будет осуществляться опрос.

Проведение анкетирования (опроса) в СМО возможно как среди посетителей СМО, так и выборочным заочным письменным (почтовым) анкетированием застрахованного населения на основании списков застрахованных.

Проведение анкетирования (опроса) по месту работы застрахованных граждан рекомендуется проводить по согласованию с работодателем.

Проведение опроса (анкетирования) по месту жительства также рекомендуется проводить по согласованию с органами местного самоуправления.

По окончании работ специалист, проводивший опрос, сдает руководителю опроса заполненные анкеты по результатам посещения домохозяйств.

4. Проведение опроса (анкетирования) рекомендуется осуществлять:

- сотрудниками страховых медицинских организаций (штатными/внештатными), направленными для целевого опроса (анкетирования), или постоянно действующими представителями СМО;
- специалистами ТФОМС (штатными/внештатными), направленными для целевого опроса (анкетирования);
- совместно специалистами СМО и ТФОМС.

5. Опрос (анкетирование) может проводиться в виде анкетирования (опроса) с использованием "открытых вопросов", определяемых инициаторами их проведения, и содержит ответы респондентов в свободной форме.

При проведении данного вида опроса в системе ОМС осуществляется дальнейшая обработка данных с переводом ответов респондентов в свободной форме в формализованные ответы. Ответы респондентов на открытые вопросы разборчиво и максимально полно фиксируются опрашиваемым со слов респондентов.

Анкетирование (опрос) с использованием "закрытых вопросов" носит характер формализованного интервью, ответы на вопросы в котором определены заранее.

При проведении данного метода опрашивающий устно задает вопросы и собственноручно фиксирует ответы, отмечая номера соответствующих кодовых позиций в анкете, фиксируя выбранный вариант ответа из зачитанных ему в случае закрытого вопроса. При этом респондент на слух воспринимает вопросы анкеты и варианты ответов к ним.

Если перечень ответов превышает 5 позиций или ответы многословны, респонденту предлагается анкета, на которой отражаются ответы или варианты ответа из вопросов анкеты.

Во втором случае респондент самостоятельно читает варианты, из которых выбирает тот, который более всего соответствует его позиции.

Заочный опрос (анкетирование) предусматривает заполнение анкеты (опросного листа) самостоятельно респондентом.

Заочный опрос может проводиться в форме почтового направления анкет в адрес инициатора опроса (анкетирования) или сбора анкет в специально оборудованные и запечатанные инициатором опроса (анкетирования) урны (ящики).

Прямой опрос (анкетирование), как правило, включает ответ только на один вопрос - непосредственную оценку удовлетворенности респондента качеством медицинской помощи.

6. В анкете рекомендуется указать:

Сведения о респонденте:

- Ф.И.О. (отчество - при наличии) в случае неанонимного анкетирования/опроса;

- категория, например: работающий, учащийся (студент), пенсионер по возрасту, работающий пенсионер, инвалид, безработный, домохозяйка, временно не работающий (декретный отпуск, отпуск по уходу за ребенком), другое;

- пол;

- возраст;

- материальное положение (например: месячный доход: ниже 10 тысяч рублей, от 10 до 25 тысяч рублей, свыше 25 тысяч рублей);

- название СМО, выдавшей полис ОМС респонденту.

7. В анкету рекомендуется включать следующие причины неудовлетворенности качеством бесплатного медицинского обслуживания. При амбулаторно-поликлиническом лечении:

- длительное время ожидания в регистратуре, на прием к врачу, при записи на лабораторные и (или) инструментальные исследования;

- необходимость использования личных денежных средств при обследовании и (или) лечении;

- удовлетворенность населения работой врачей;

- недоброжелательность или невнимательность медицинского персонала лечебного учреждения;

- недоступность некоторых врачей-специалистов;

- низкий уровень технической оснащенности медицинских учреждений (в том числе недостаточное количество сидячих мест перед кабинетами для ожидания приема врача, плохое санитарно-техническое состояние помещений поликлиники), а также отсутствие пандусов, подъемников и других средств перемещения для лиц с ограниченными физическими возможностями;

- прочие нарушения условий оказания плановой медицинской помощи, регламентированных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, принятой в субъекте Российской Федерации.

При стационарном лечении:

- длительное время ожидания плановой госпитализации, превышающее сроки ожидания медицинской помощи, регламентированные территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, принятой в субъекте Российской Федерации;

- низкий уровень удовлетворенности питанием, получаемым в стационарном учреждении;

- необходимость дополнительно приобретать лекарственные средства и изделия медицинского назначения, расходные материалы, предоставляемые стационарными учреждениями при прохождении госпитализации;

- денежные расходы на диагностическое обследование;

- платные услуги медсестер, санитарок, сиделок;

- платные манипуляции и (или) операции, включая услуги родовспоможения;

- дефекты организации и ведения лечебного процесса (отсутствие обсуждения лечащим врачом схемы и сроков лечения, редкие обходы лечащим врачом и/или заведующим отделением во время пребывания в стационаре и

проч.);

- недоброжелательность и невнимательность медицинского персонала;
- низкий уровень оснащённости учреждения лечебно-диагностическим оборудованием;
- низкий уровень материально-бытовой оснащённости учреждения (плохое санитарно-техническое состояние помещений стационара, в т.ч. палат, комнат для санитарной гигиены, диагностических кабинетов, отсутствие пандусов, подъемников и других средств для лиц с ограниченными физическими возможностями).

Перечень критериев может быть дополнен по желанию инициатора опроса.

8. Обработку результатов опроса (анкетирования) рекомендуется осуществлять специалистами ТФОМС/СМО или с привлечением организаций, компетентных в вопросах статистического анализа.

9. Итоговое определение уровня удовлетворенности медицинскими услугами, предоставляемыми за счет средств системы обязательного медицинского страхования, может осуществляться на основании прямого опроса (анкетирования) респондентов или опосредованно предлагается оценивать специалистами ТФОМС/СМО на основе позиций рекомендуемой анкеты (Приложение).

10. Результаты прямого опроса (анкетирования) предлагается оценивать по следующим позициям:

- общее количество респондентов, получивших медицинскую помощь на территории субъекта Российской Федерации, - общее количество в единицах, равное 100%.

Из них:

- удовлетворены качеством медицинской помощи - общее количество в единицах и доля от общего количества респондентов в процентах;
- не удовлетворены качеством медицинской помощи - общее количество в единицах и доля от общего количества респондентов в процентах;
- затруднились ответить - общее количество в единицах и доля от общего количества респондентов в процентах.

11. Рекомендуемые образцы анкет (опросных листов) для формализованного интервью приведены в Приложениях 1, 2.

Предложенную в анкетах шкалу оценки оказанной помощи рекомендуется строить следующим образом:

1,0 - удовлетворены полностью;

0,75 - больше удовлетворены, чем не удовлетворены;

0,5 - удовлетворены не в полной мере;

0,25 - затруднились ответить;

0 - не удовлетворены.

Коэффициент удовлетворенности пациента в таком случае предлагается рассчитывать как средний балл, выставленный респондентами по всем случаям анкетирования:

$$K_{\text{удовл.}} = \frac{(0,25 \times N_{0,25} + 0,5 \times N_{0,5} + 0,75 \times N_{0,75} + N_{1,0})}{N_{\text{в}}}$$

где:

0,25; 0,5; 0,75; 1,0 - баллы по результатам анкетирования пациентов;

$N_{0,25}$ ;  $N_{0,5}$ ;  $N_{0,75}$ ;  $N_{1,0}$  - количество случаев анкетирования, получивших

данный балл по результатам опроса респондентов;

N - общее число случаев анкетирования, включая нулевые оценки.

В

В случае проведения опроса (анкетирования) по упрощенной схеме (рекомендуется только на начальном этапе - в 2009 году), включающей только ответы: "да, удовлетворен" (У) и "нет, не удовлетворен" (N), коэффициент удовлетворенности может рассчитываться по формуле:

$$K_{\text{удовл.}} = \frac{У}{N}.$$

Итоги анкетирования (опроса) рекомендуется подводить не реже 1 раза в полугодие с учетом сроков дальнейшей обработки данных - не позже августа и февраля месяца каждого года.

Итоги анкетирования (опроса) предлагается заносить в форму ведомственного статистического наблюдения N ПГ "Организация защиты прав и законных интересов граждан в системе обязательного медицинского страхования" 2 раза в год.

12. Результаты опроса (анкетирования), проведенного СМО, представленные в территориальный фонд обязательного медицинского страхования, используются для подготовки рекомендаций по результатам проверки для устранения фактов неудовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи или организацией оказания медицинской помощи.

Результаты опроса (анкетирования) наряду с результатами экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) могут использоваться для действий СМО/территориального фонда обязательного медицинского страхования по защите прав застрахованного гражданина в системе ОМС, включая:

- подготовку предложений по оптимизации порядка организации медицинской помощи;

- передачу результатов в органы управления здравоохранением для принятия административных решений или проведения тематических конференций среди специалистов в определенной области или в конкретной медицинской организации;

- возможность выбора наиболее оптимально работающих медицинских организаций для заключения договоров на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по обязательному медицинскому страхованию.

13. Результаты опроса (анкетирования) при изучении удовлетворенности граждан оказанной медицинской помощью при необходимости доводятся до сведения органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, глав муниципальных образований.

14. Результаты опроса (анкетирования) рекомендуется использовать для заполнения формы ведомственного статистического наблюдения N ПГ "Организация защиты прав и законных интересов граждан в системе обязательного медицинского страхования".

15. Результаты опроса (анкетирования) могут быть предметом рассмотрения на заседаниях Координационных советов по обеспечению и защите прав граждан в системе обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации в целях оптимизации порядка организации территориальной системы защиты прав застрахованных в системе ОМС и возможного ранжирования СМО и МО, работающих в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования.

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ОБРАЗЕЦ АНКЕТЫ ПО СОЦИАЛЬНОМУ МОНИТОРИНГУ  
И ОЦЕНКЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,  
ПОЛУЧАЕМОЙ В МО, РАБОТАЮЩИХ В СИСТЕМЕ ОМС <\*>

-----  
<\*> Предлагаемый образец анкеты заполняется при проведении опроса (анкетирования) в МО.

Ф.И.О. (заполняется по желанию).

Сведения о респонденте (нужное подчеркнуть):

Пол - мужской, женский.

Возраст (например - дети до 18 лет <\*\*\*>, до 25 лет, от 25 до 35 лет, от 35 до 45 лет, от 45 до 60 лет, свыше 60 лет).

Социальная категория (например):

- работающий:

работающий пенсионер;

- неработающий:

учащийся (студент);

пенсионер по возрасту;

инвалид;

безработный;

домохозяйка;

временно не работающий (декретный отпуск, отпуск по уходу за ребенком);

- другое.

Материальное положение/месячный доход (например):

- ниже 10 тысяч рублей;

- от 10 до 25 тысяч рублей;

- свыше 25 тысяч рублей.

-----  
<\*\*\*> Предлагается заполнять родителями (либо иными законными представителями ребенка).

N	Вопрос	Варианты ответа	Оценка в баллах
---	--------	-----------------	-----------------------

1.	Как Вы оцениваете отношение к Вам лечащих врачей	1.1. С вниманием и участием 1.2. Не очень внимательно 1.3. С безразличием 1.4. Затрудняюсь ответить 1.5. С раздражением и грубостью	1 0,75 0,5 0,25 0
2.	Как Вы оцениваете отношение к Вам среднего медперсонала	2.1. С вниманием и участием 2.2. Не очень внимательно 2.3. С безразличием 2.4. Затрудняюсь ответить 2.5. С раздражением и грубостью	1 0,75 0,5 0,25 0
3.	Удовлетворены ли Вы результатами оказания медицинской помощи	3.1. Да, полностью 3.2. Больше да, чем нет 3.3. Больше нет, чем да 3.4. Затрудняюсь ответить 3.5. Не удовлетворен	1 0,75 0,5 0,25 0
4.	Удовлетворены ли Вы материально-техническим оснащением МО (наличие диагностической аппаратуры, лабораторной диагностики и т.п.)	4.1. Да, удовлетворен(а) 4.2. Больше удовлетворены, чем не удовлетворены 4.3. Не полностью удовлетворен(а) 4.4. Затрудняюсь ответить 4.5. Не удовлетворен(а)	1 0,75 0,5 0,25 0
5.	Удовлетворены ли Вы организацией работы МО (наличие больших очередей к врачам, недоступность врачей-специалистов, лабораторных и инструментальных исследований, отсутствие приспособлений для лиц с ограниченными возможностями и др.)	5.1. Да, удовлетворен(а) 5.2. Больше удовлетворены, чем не удовлетворены 5.3. Не полностью удовлетворен(а) 5.4. Затрудняюсь ответить 5.5. Не удовлетворен(а)	1 0,75 0,5 0,25 0
6.	Приходилось ли Вам использовать личные денежные средства при обследовании и лечении в МО	6.1. Нет, не приходилось 6.2. Да, приходилось иногда заключать дополнительный договор ДМС на проведение конкретной процедуры 6.3. Да, приходилось иногда через кассу МО без заключения дополнительного договора ДМС на проведение конкретной процедуры 6.4. Да, приходилось очень часто заключать дополнительные договоры ДМС на проведение конкретных процедур 6.5. Да, приходилось очень часто через кассу МО без заключения дополнительных договоров ДМС на проведение конкретных процедур	1 0,75 0,5 0,25 0

## Приложение 2

### РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ОБРАЗЕЦ АНКЕТЫ ПО СОЦИАЛЬНОМУ МОНИТОРИНГУ И ОЦЕНКЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,



## ПОЛУЧАЕМОЙ В МО, РАБОТАЮЩИХ В СИСТЕМЕ ОМС <\*>

-----  
<\*> Предлагаемый образец анкеты заполняется при проведении опроса (анкетирования) в СМО, по месту работы или по месту жительства.

Ф.И.О. (заполняется по желанию).

Сведения о респонденте (нужное подчеркнуть):

Пол - мужской, женский.

Возраст (например - дети до 18 лет <\*>, до 25 лет, от 25 до 35 лет, от 35 до 45 лет, от 45 до 60 лет, свыше 60 лет).

Социальная категория (например):

- работающий:

работающий пенсионер;

- неработающий:

учащийся (студент);

пенсионер по возрасту;

инвалид;

безработный;

домохозяйка;

временно не работающий (декретный отпуск, отпуск по уходу за ребенком);

- другое.

Материальное положение/месячный доход (например):

- ниже 10 тысяч рублей;

- от 10 до 25 тысяч рублей;

- свыше 25 тысяч рублей.

В каком МО Вы получаете помощь в рамках системы ОМС (указать).

Для каждого профиля МО (амбулаторно-поликлинического, стационарного, стационарозамещающего) заполняется отдельная анкета.

-----  
<\*> Предлагается заполнять родителями (либо иными законными представителями ребенка).

№	Вопрос	Варианты ответа	Оценка в баллах
1.	Как Вы оцениваете отношение к Вам лечащих врачей	1.1. С вниманием и участием 1.2. Не очень внимательно 1.3. С безразличием 1.4. Затрудняюсь ответить 1.5. С раздражением и грубостью	1 0,75 0,5 0,25 0
2.	Как Вы оцениваете отношение	2.1. С вниманием и участием	1

	к Вам среднего медперсонала	2.2. Не очень внимательно 2.3. С безразличием 2.4. Затрудняюсь ответить 2.5. С раздражением и грубостью	0,75 0,5 0,25 0
3.	Удовлетворены ли Вы результатами оказания медицинской помощи	3.1. Да, полностью 3.2. Больше да, чем нет 3.3. Больше нет, чем да 3.4. Затрудняюсь ответить 3.5. Не удовлетворен	1 0,75 0,5 0,25 0
4.	Удовлетворены ли Вы материально-техническим оснащением МО (наличие диагностической аппаратуры, лабораторной диагностики и т.п.)	4.1. Да, удовлетворен(а) 4.2. Больше удовлетворены, чем не удовлетворены 4.3. Не полностью удовлетворен(а) 4.4. Затрудняюсь ответить 4.5. Не удовлетворен(а)	1 0,75 0,5 0,25 0
5.	Удовлетворены ли Вы организацией работы МО (наличие больших очередей к врачам, недоступность врачей-специалистов, лабораторных и инструментальных исследований, отсутствие приспособлений для лиц с ограниченными возможностями и др.)	5.1. Да, удовлетворен(а) 5.2. Больше удовлетворены, чем не удовлетворены 5.3. Не полностью удовлетворен(а) 5.4. Затрудняюсь ответить 5.5. Не удовлетворен(а)	1 0,75 0,5 0,25 0
6.	Приходилось ли Вам использовать личные денежные средства при обследовании и лечении в МО	6.1. Нет, не приходилось 6.2. Да, приходилось иногда заключать дополнительный договор ДМС на проведение конкретной процедуры 6.3. Да, приходилось иногда через кассу МО без заключения дополнительного договора ДМС на проведение конкретной процедуры 6.4. Да, приходилось очень часто заключать дополнительные договоры ДМС на проведение конкретных процедур 6.5. Да, приходилось очень часто через кассу МО без заключения дополнительных договоров ДМС на проведение конкретных процедур	1 0,75 0,5 0,25 0