

<http://zakupki.gov.ru/epz/order/notice/zk44/view/common-info.html?regNumber=0102200002114000050>

## **Приложение № 1 к**

Государственному контракту  
№ \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2014 года

### **Техническое задание на оказание услуг по организации и проведению социологического исследования по независимой оценке качества работы государственных учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения Республики Бурятия.**

- 1. Срок оказания услуг: 30 календарных дней с момента заключения Государственного контракта.**
- 2. Место оказания услуг:** Республика Бурятия (согласно приложению № 1 к Техническому заданию).
- 3. Основанием для проведения независимой оценки качества работы медицинских организаций является:**

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2013 г. №810а «Об организации работы по формированию независимой системы оценки качества работы государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения».

#### **4. Цель оказания услуг:**

- 4.1. Выявление общественного мнения о качестве работы государственных учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения Республики Бурятия.
- 4.2. Оказание методической помощи органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, общественным советам при указанных органах, ответственным за проведение независимой оценки качества работы медицинских организаций;

#### **5. Принципы независимой оценки:**

Независимая оценка качества работы медицинских организаций (далее - независимая оценка качества) – оценка деятельности таких организаций в соответствии с критериями и показателями оценки, определенными общественным советом в установленном порядке, и составление рейтингов медицинских организаций не реже 1 раза в год на следующих принципах:

- а) законность;
- б) открытость и публичность;
- в) добровольность участия общественных объединений;
- г) независимость мнения граждан, экспертов, общественных объединений;
- д) полнота информации, используемой для проведения оценки;
- е) компетентность и профессионализм членов общественного совета.

## **6. Основные задачи независимой оценки:**

- 6.1. стимулирование повышения качества работы медицинских организаций; непосредственное влияние на решение проблем, в том числе на устранение и предотвращение нарушений нормативно установленных требований, выявленных по итогам независимой оценки качества;
- 6.2. повышение информированности потребителей о порядке предоставления медицинской организацией медицинских услуг;
- 6.3. развитие института общественного контроля.

## **7. Требования к проведению социологического исследования**

- 7.1. Социологическое исследование проводится в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь населению в амбулаторных и стационарных условиях, включенных в перечень, согласно приложению к настоящему Техническому заданию № 1.
- 7.2. Проведение независимой оценки качества медицинских организаций, производится в соответствии с анкетами, согласно приложениям к Техническому заданию № 2, № 3 для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь населению в амбулаторно – поликлинических и стационарных условиях.
- 7.3. При проведении независимой оценки качества медицинских организаций в амбулаторно – поликлинических условиях следует использовать показатели качества работы медицинских организаций, значимость показателя согласно таблице № 1:

Таблица № 1

Наименование показателя	Источник информации	Значимость показателя, баллы (макс = 5)
1. Открытость и доступность информации о медицинской организации		
1) уровень рейтинга на сайте <a href="http://www.bus.gov.ru">www.bus.gov.ru</a> (от 0 до 1)	<a href="http://www.bus.gov.ru">www.bus.gov.ru</a>	2

2) полнота, актуальность и понятность информации о медицинской организации, размещаемой на официальном сайте (балл)	Анализ сайтов	2
3) наличие и доступность способов обратной связи с потребителями услуг в сфере здравоохранения (балл)	Анализ сайтов	3
4) доля пациентов, считающих информирование о работе медицинской организации и порядке предоставления услуг в сфере здравоохранения достаточным (от числа опрошенных, %)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3
5) доля пациентов, удовлетворенных качеством и полнотой информации, доступной на официальном сайте медицинской организации (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3
2. Комфортность условий и доступность получения медицинских услуг, в том числе для граждан с ограниченными возможностями здоровья		
1) доля пациентов, которые записались на прием у врача при первом обращении в медицинскую организацию (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	5
2) средняя длительность ожидания посещения врача с момента записи на прием	Опрос граждан - получателей социальных услуг	4
3) доступность записи на прием к врачу по телефону, с использованием сети "Интернет", в регистратуре, посредством личного общения с лечащим врачом	Опрос граждан - получателей социальных услуг	5
3. Время ожидания в очереди при получении медицинской услуги		
1) время ожидания посещения врача в очереди (мин.)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	2
2) время ожидания плановой госпитализации с момента получения направления на плановую госпитализацию	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3
3) время ожидания результатов диагностического исследования	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3
4. Доброжелательность, вежливость и компетентность работников медицинской организации		
1) доля потребителей услуг, которые высоко оценивают доброжелательность, вежливость и внимательность работников медицинских организаций (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	4
2) доля потребителей услуг, которые высоко оценивают компетентность медицинских работников (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	4
5. Удовлетворенность качеством обслуживания в медицинской организации		
1) удовлетворенность условиями ожидания приема у врача в очереди	Опрос граждан - получателей социальных услуг	5
2) доступность получения медицинской помощи на дому	Опрос граждан - получателей социальных услуг	4
3) удовлетворенность посещением медицинской организации	Опрос граждан - получателей социальных услуг	5
4) доля пациентов, готовых рекомендовать медицинскую организацию для получения медицинской помощи (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3

7.4. При проведении независимой оценки качества медицинских организаций в стационарных условиях следует использовать показатели качества работы медицинских организаций, значимость показателя согласно таблице № 2:

Таблица № 2

Наименование показателя	Источник	Значимость
-------------------------	----------	------------

	информации	показателя, баллы (макс = 5)
<b>1. Открытость и доступность информации о медицинской организации</b>		
1) уровень рейтинга на сайте <a href="http://www.bus.gov.ru">www.bus.gov.ru</a> (от 0 до 1)	<a href="http://www.bus.gov.ru">www.bus.gov.ru</a>	2
2) полнота, актуальность и понятность информации о медицинской организации, размещаемой на официальном сайте (балл)	Анализ сайтов	2
3) наличие и доступность способов обратной связи с потребителями услуг в сфере здравоохранения (балл)	Анализ сайтов	3
4) доля пациентов, считающих информирование о работе медицинской организации и порядке предоставления услуг в сфере здравоохранения достаточным (от числа опрошенных, %)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3
5) доля пациентов, удовлетворенных качеством и полнотой информации, доступной на официальном сайте медицинской организации (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3
<b>2. Комфортность условий и доступность получения медицинских услуг, в том числе для граждан с ограниченными возможностями здоровья</b>		
1) доля пациентов, у которых не возникла необходимость приобретать лекарственные средства, необходимые для лечения, за свой счет (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	4
2) доля пациентов, у которых не возникла необходимость оплачивать дополнительные диагностические исследования за свой счет (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	4
<b>3. Время ожидания в очереди при получении медицинской услуги</b>		
1) время ожидания в приемном отделении (в минутах)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	4
2) срок ожидания плановой госпитализации по направлению врачей поликлиник (в днях)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	4
3) соблюдение назначенного срока плановой госпитализации (в срок, с нарушением срока)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3
<b>4. Доброжелательность, вежливость и компетентность работников медицинской организации</b>		
1) доля потребителей услуг, которые высоко оценивают доброжелательность, вежливость и внимательность работников медицинских организаций (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	4
2) доля потребителей услуг, которые высоко оценивают компетентность медицинских работников (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	4
<b>5. Удовлетворенность качеством обслуживания в медицинской организации</b>		
1) доля пациентов, удовлетворенных условиями оказания медицинской помощи (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	4
2) доля пациентов, готовых рекомендовать медицинскую организацию для получения медицинской помощи (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3
3) доля пациентов, удовлетворенных продолжительностью, условиями ожидания, отношением персонала больницы в приемном покое (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	4
4) удовлетворенность действиями врачей и медсестер по обезболиванию	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3
5) удовлетворенность отношением врачей и медсестер во время пребывания в медицинской организации	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3
6) доля пациентов, удовлетворенных питанием в медицинской организации (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	4
7) удовлетворенность пребыванием в медицинской организации в ночное время	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3

8) доля пациентов, удовлетворенных качеством уборки помещений, освещением комнат, температурным режимом (%)	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3
9) удовлетворенность действиями персонала медицинской организации по уходу	Опрос граждан - получателей социальных услуг	3

7.5. В процессе социологического исследования надлежит осуществить:

- 1) разработку программы социологического исследования, включающую формулировку и обоснование проблемы социологического исследования; формулировку цели и задач социологического исследования; определение объекта и предмета социологического исследования; определение обследуемой совокупности; описание используемых методов сбора первичной социологической информации; описание структуры инструментария используемого для сбора первичной социологической информации; описание процедуры контроля качества первичной социологической информации.
- 2) разработку научного инструментария исследования, отвечающие задачам социологического исследования;
- 3) разработку необходимых инструкций и вспомогательных материалов, отвечающих задачам социологического исследования;
- 4) расчет и обоснование репрезентативной выборки по всем медицинским организациям Республики Бурятия (предоставление структуры выборки), отвечающей задачам социологического исследования;
- 5) разработку необходимых инструкций и вспомогательных материалов, отвечающих задачам социологического исследования;
- 6) разработку календарного плана-графика проведения социологического исследования и схемы проведения "полевого" этапа социологического исследования.
- 7) составление, макетирование, тиражирование документов, необходимых для проведения социологического исследования;
- 8) подбор, обучение, инструктаж персонала, осуществляющего полевой этап исследований. Инструктаж персонала проводится в г. Улан-Удэ в присутствии представителя Заказчика;
- 9) анализ нормативных правовых актов и иных актов в сфере охраны здоровья, регулирующих деятельность медицинских организаций, с целью определения нормативно устанавливаемых значений оцениваемых параметров и показателей деятельности медицинской организации;
- 10) опрос методом анкетирования (интервьюирования) потребителей услуг в сфере здравоохранения в количестве представленной выборочной совокупности согласно приложению № 4 к настоящему Техническому заданию. Сбор первичных данных проводится в условиях выезда, личного

опроса. Объект социологических исследований – взрослое население старше 18 лет.

- 11) выборочный контроль исполнителей, осуществляющих сбор первичной информации;
- 12) формирование итоговых массивов данных, их обработка с помощью специализированных компьютерных программ;
- 13) систематизацию и анализ полученных данных о деятельности медицинских организаций амбулаторно – поликлинического и стационарного звена;
- 14) выявление территориальных и иных особенностей деятельности медицинских организаций;
- 15) сопоставление нормативно установленных значений оцениваемых параметров и показателей деятельности медицинской организации с полученными данными;
- 16) передачу Заказчику массива заполненных анкет в бумажном виде, электронного массива первичной социологической информации в формате Excel;
- 17) подготовку и представление Заказчику итогового аналитического отчета, включающего рейтинг медицинских организаций.

7.6. Оказываемые услуги должны соответствовать установленным целям.

## **8. Требования к итоговому отчету:**

- 8.1. Показатели оценки качества работы медицинских организаций в амбулаторных и стационарных условиях описываются по каждой организации отдельно согласно пп. 7.3, 7.4 настоящего Технического задания.
- 8.2. Итоговый отчет должен содержать рейтинг медицинских организаций с учетом оценки качества их работы отдельно по амбулаторным и стационарным условиям.
- 8.3. Отчет оформляется в соответствии с ГОСТ 7.32-2001 на бумажном носителе в двух экземплярах и в электронном варианте на флэш-карте.

## **9. Требования к качеству оказания услуг**

Услуги по организации и проведению социологического исследования по независимой оценке качества работы государственных учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения Республики Бурятия считаются надлежащего качества и достоверными при соблюдении следующих требований:

- 9.1. Направления Исполнителем на согласование Заказчиком программы социологического исследования в срок не позднее, чем три рабочих дня со дня подписания государственного контракта;
- 9.2. Направления Исполнителем на согласование Заказчиком календарного плана–графика проведения социологического исследования в срок не позднее, чем три рабочих дня со дня подписания государственного контракта;
- 9.3. Проведение инструктажа интервьюеров (не менее 15 человек) в г. Улан-Удэ, в присутствии представителя Заказчика не позднее 10 дней со дня подписания государственного контракта;
- 9.4. Проведение непосредственно опроса населения в медицинских организациях Республики Бурятия, в соответствии с утвержденным календарным планом-графиком проведения работ, выборкой и процедурой отбора респондентов. Считаются недостоверными и некачественными услуги, при оказании которых в массиве первичных данных социологического исследования по каждой медицинской организации будет выявлено более 5% некачественно заполненных опросных листов.