



ЗОВНІШНЯ ОЦІНКА  
ЯКОСТІ  
В МЕДИЧНОМУ  
ЗАКЛАДІ

**ПРОЦЕДУРА**

# ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
ГЛОСАРІЙ.....	3
ОЦІНКА.....	4
Планування .....	5
Команда оцінювачів.....	6
Етичні питання.....	6
Об'єкти та методи оцінювання.....	7
7 елементів управління якістю.....	7
5 ознак якості в медичному закладі.....	9
Візити.....	10
Підготовка до візиту.....	10
Початок візиту.....	10
Збір інформації і робота з нею.....	10
Завершення візиту.....	11
Дії ПІСЛЯ ОЦІНКИ.....	12
Звіт з оцінки.....	13
Ознайомлення зі звітом та публікація результатів оцінки.....	13
Рейтинг.....	13
ДОДАТКИ.....	14
ДОДАТОК 1. Твердження для оцінки якості .....	15
ДОДАТОК 2. Алгоритм проведення зовнішньої оцінки якості в медичному закладі .....	33
ДОДАТОК 3. Звіт за результатами зовнішньої оцінки якості в медичному закладі.....	35
ДОДАТОК 4. Етичні принципи.....	36
ДОДАТОК 5. Правила проведення інтерв'ю із персоналом та пацієнтами.....	38
ДОДАТОК 6. Чек-лист спостереження.....	41
ДОДАТОК 7. Онлайн опитування пацієнтів.....	45
ДОДАТОК 8. Онлайн опитування персоналу.....	58

# ВСТУП

**Д**ані рекомендації засновані на кращих практиках світових лідерів в охороні здоров'я, зокрема, Комісії з якості допомоги (Care Quality Commission, Велика Британія) і Ради з стандартів у сфері охорони здоров'я (The Australian Council on Healthcare Standards, Австралія), та на Рекомендаціях з побудови системи управління якістю в медичному закладі (Проект Підтримка реформи охорони здоров'я). Проведення оцінки якості в медичному закладі за даними рекомендаціями допоможуть оцінити, наскільки система управління якістю в медичному закладі є ефективною та сталою, і чи дозволяє вона надавати якісну допомогу.

Метою процедури зовнішньої оцінки є забезпечення ефективного функціонування процесів постійного покращення якості в медичному закладі. Незалежна зовнішня оцінка системи управління якістю і самої якості послуг в медичному закладі спрямовані на безперервне і систематичне покращення якості допомоги.



## ГЛОСАРІЙ

**Експерт за досвідом** – (анг. Experts by Experience) пацієнт, який має досвід отримання однієї або кількох медичних послуг в іншому закладі, і залучається до оцінки цих же послуг у закладі, що оцінюється. Експертом за досвідом може бути також особа, яка здійснювала догляд за таким пацієнтом. Експерт за досвідом ознайомлений з процедурою проведення зовнішньої оцінки, розуміє її мету та свою роль і обов'язки.

**Зворотний зв'язок** – це змістовне судження, яке базується на спостереженнях дій/поведінки колеги та спрямоване на позитивні зміни (допомагає ставати продуктивнішим та успішним у виконанні своїх обов'язків).

**Індикатор якості** – показник процесу, ефективності чи результату надання медичної допомоги. Такі показники якості обираються для забезпечення більшої безпеки пацієнтів та зниження смертності. ([Medical dictionary](#))

**Клінічний аудит** – цикл покращення якості, який включає в себе вимірювання ефективності та результативності на основі узгоджених та перевірених стандартів високої якості, а також впровадження дій та заходів, які приведуть діяльність закладу у відповідність до цих стандартів. Метою клінічного аудиту є покращення допомоги та результатів здоров'я. ([Best Practice in Clinical Audit](#), HIQP, 2020)

**Несприятлива подія** – (анг. adverse event) інцидент, в результаті якого сталося або могло статися заподіяння шкоди пацієнту, якої можна було запобігти. ([Patient safety incident reporting and learning systems: technical report and guidance](#). 2020)

**Сигнальна подія** – (анг. sentinel event) непередбачений випадок, включаючи смерть або серйозні фізичні чи психологічні травми, та ризики їх виникнення. ([Patient safety incident reporting and learning systems: technical report and guidance](#). 2020)



**ОЦІНКА**

# ПЛАНУВАННЯ

Планування оцінки починається з письмового запиту на її проведення від медичного закладу. Такі запити розглядаються в порядку черговості.

На час підготовки, проведення оцінки і узгодження звіту за результатами оцінки визначається контактна особа команди оцінювачів - координатор та контактна особа від медичного закладу, яка супроводжуватиме оцінювання.

Дата проведення оцінки якості в медичному закладі узгоджується за три тижні між координатором команди оцінювачів та керівником медичного закладу. Тоді ж надсилається лист-повідомлення про початок оцінки, дату візиту, контактні дані координатора команди оцінювачів, письмове звернення до персоналу щодо оцінки, яка проводиться у медичному закладі, постери для персоналу та пацієнтів з QR-кодами на онлайн опитувальники.

В листі-повідомленні міститься запит про надання додаткової інформації про заклад, яка допоможе команді оцінювачів підготуватися до самої оцінки та попередньо ознайомитися із послугами, які надає заклад, отримати іншу важливу інформацію. Наприклад, це можуть бути (цей перелік не є вичерпним):

- Деталі про послуги, які надає медичний заклад, в тому числі посилання на власний діючий сайт або сайт власника або іншої установи, на якому розміщена інформація про заклад;
- Результати опитувань пацієнтів / персоналу, їх аналіз та перелік впроваджених заходів для покращення послуг, вжитих за результатами опитувань. Форми анкет, які використовувалися в опитуваннях;
- Резюме отриманих скарг та зафіксованих побічних реакцій на медикаменти, ускладнень, несприятливих та сигнальних подій за останні 12 місяців та перелік заходів, які були вжиті задля задоволення скарг та зменшення шкоди. Інформація про відповідне навчання персоналу задля уникнення повторень небажаних подій;
- Підтвердження проведення моніторингу якості послуг та приклади заходів, спрямованих на покращення, в тому числі приклади проведення клінічного аудиту. Перелік індикаторів, розроблених закладом.
- Опис заходів, які забезпечують роботу персоналу в рамках доказової медицини (заходи з навчання, забезпечення доступу до міжнародних протоколів тощо);
- Стратегія розвитку медичного закладу, операційний план на поточний рік, плани щодо навчальних та інших заходів;
- Кадрова політика / положення про кадри, органограма, штатний розклад, скрипти співбесід з кандидатами тощо;
- Результати попередньої зовнішньої оцінки, якщо така була;
- Заповнений інструмент самооцінки;
- Графік роботи та чергувань на період візиту, перелік працівників для інтерв'ювання;
- Інші документи, які на думку представників закладу можуть підтвердити наявність сталої системи управління якістю.

Контактна особа від медичного закладу надсилає інформацію, яку запитали, протягом 5 робочих днів з дати отримання такого запиту.

Може бути запитана додаткова інформація в залежності від отриманих даних та тих даних, що є доступними для команди оцінювачів. В листі-запиті на додаткову інформацію вказується процедура передачі інформації та контактні дані особи від команди оцінювачів, до якої можна звернутися в разі питань. На надання додаткової інформації надається п'ять робочих днів.

Також може бути запитана інформація про існуючі електронні канали комунікації з пацієнтами / персоналом для їх сповіщення про проведення оцінки та заохочення до чесного анонімного зворотного зв'язку за допомогою електронних форм або телефонного опитування (опитувальники для пацієнтів див. у [додатку 7](#)). Шаблон листа для персоналу та онлайн опитувальник представлені у [додатку 8](#).

Самостійний збір інформації до проведення оцінки включає:

- Інформацію, отриману від громадських та інших місцевих пацієнтських організацій;
- Зворотний зв'язок, отриманий через електронні канали комунікації медичного закладу під час організації і проведення оцінки;
- Зворотний зв'язок, отриманий з відкритих ресурсів (сайт, сторінки в соціальних медіа, відгуки на

- гугл-карті, сервісів оцінки та збору відгуків, місцевих форумах та інші);
- Інформація, отримана від персоналу медичного закладу;
- Інформація, надана самим закладом.

Протягом останніх 5 робочих днів перед візитом координатор команди оцінювачів узгоджує програму візиту з керівником медичного закладу. Програма містить в собі години роботи і перерв команди оцінювачів, графік інтерв'ю з персоналом та пацієнтами, іншу необхідну інформацію.

Для забезпечення роботи команди оцінювачів важливо організувати робочий простір на базі медичного закладу. Це може бути одна або кілька кімнат, в яких є умови для проведення інтерв'ю з пацієнтом або працівником, а також для роботи з документами та ноутбуком. Під умовами мається на увазі стіл, стільці, Wi-Fi та розетки, питна вода. Також представники медичного закладу дотримуються узгодженої програми візиту команди оцінювачів і враховують правила їх роботи.

## КОМАНДА ОЦІНЮВАЧІВ

**К**оманди оцінювачів мають у своєму складі клініцистів, медичних сестер / братів, представників немедичного персоналу та менеджменту. Такі команди можуть включати представників пацієнтських організацій та / або експертів за досвідом (Experts by Experience – пацієнт, який отримував таку ж послугу, що оцінюється, або особа, яка доглядала людину, яка отримувала таку ж послугу). Найкращі світові практики показують, що залучення пацієнта до команди оцінювачів значно покращує якість оцінки.

Розмір та склад команди оцінювачів залежить від профілю (типу) та розміру медичного закладу, що оцінюється. Наприклад, для оцінки закладу ПМД команда матиме таких професіоналів: сімейного лікаря, медичну сестру, управлінця / заступника з управління. Для оцінки одного підрозділу / відділення достатньо мати в команді відповідного медичного спеціаліста.

Всі, хто входить до команди оцінювачів, мають знання щодо Рекомендацій з побудови системи управління якістю в медичному закладі (Проект USAID Підтримка реформи охорони здоров'я), знайомі із 7-ма елементами системи управління якістю та ознаками, які підтверджують ефективну роботу кожного з елементів. Оцінювачі знають 5 ознак якості та їх практичне вираження в діяльності медичного закладу. Також вони мають навички інтерв'ювання і спостереження та їх інтерпретації, навички аналізу результатів опитування пацієнтів / персоналу, вміють надавати конструктивний зворотний зв'язок.

## ЕТИЧНІ ПИТАННЯ

**К**оманда оцінювачів повинна неухильно дотримуватися етичних принципів та правил ділової поведінки, що наведені у [Додатку 4](#).

Знання та дотримання етичних принципів допоможе оцінювачам приймати правильні рішення у процесі оцінки, а також уникати ситуацій, які можуть завдати шкоди репутації оцінювача або команди оцінювачів.

Оцінювачі засвідчують відсутність конфлікту інтересів, а також підтверджують ознайомлення із Процедурою та Етичними принципами шляхом підписання відповідної заяви ([Додаток 4](#)).

Кожен оцінювач повинен усвідомлювати, що його поведінка безпосередньо впливає на його особисту репутацію, репутацію команди оцінювачів та зовнішньої оцінки загалом.

У разі неможливості прийняття рішення, пов'язаного із виконанням Етичних принципів або потреби у додатковій інформації, оцінювач має звернутись до координатора команди оцінювачів.

# ОБ'ЄКТИ ТА МЕТОДИ ОЦІНЮВАННЯ

## 7 елементів системи управління якістю

Дана процедура передбачає вивчення та оцінювання семи нижчезазначених елементів системи управління якістю на рівні медичного закладу.

Елементи	Ключові питання для оцінки (перелік не є вичерпним)	Максимальна кількість балів <sup>1</sup>
Лідерство та команда для управління якістю	Кого визнаєте лідером серед персоналу? Що для вас команда і в чому виражається командність у вашому закладі, якщо вона є? Які спільні цінності у вас з вашими колегами? Що для вас якість? Якими діями ви досягаєте покращень в щоденній діяльності? Яким чином ви берете участь в заходах з покращення?	48
Управління та менеджмент	Як відбувається стратегічне та операційне управління медичним закладом? Яка роль органу корпоративного управління? Як менеджмент (адміністрація) медичного закладу взаємодіє зі стейкхолдерами, партнерами та персоналом?	69
Документи з якості	Які документи визначають політику закладу щодо якості? Як ці документи створюються? Хто бере в цьому участь? Які документи з якості і як регулюють вашу роботу як лікаря / реєстратора тощо? Як складаються реєстри ризиків та алгоритми дій при настанні ризику? Де знайти алгоритми дій і хто їх розробляє? Як відбувається документообіг всередині закладу та з іншими партнерами? Як відбувається навчання з безпеки інформації?	78
Процеси постійного покращення	Які річні цілі закладу з покращення якості? Як може працівник надати пропозицію з покращення? Які є приклади впровадження змін з ініціативи працівника (не керівництва)? Як проводиться опитування персоналу / пацієнтів, чого стосуються питання в анкетах? В скількох навчальних заходах брали участь за останній рік, яка була їх тематика? Яка якість запропонованого навчання, на вашу думку?	39
Моніторинг і оцінка	Хто і як проводить моніторинг в закладі? Які дані і яким способом збирають для моніторингу? Яким чином верифікують дані? Які індикатори наразі діють в закладі? Хто їх розробляє? Як ці індикатори відображають пріоритети закладу, пацієнтів? Хто і як проводить внутрішній аудит (в т.ч. клінічний, фармакологічний)? Які рішення приймалися за результатами останнього аудиту? Де можна побачити результати моніторингу / оцінки?	48
Залучення і мотивація персоналу	Як вас приймали на роботу, які були питання на співбесіді? Чому вас обрали на вашу думку? Як відбувалося влиття у колектив? Як відбувалося знайомство з обов'язками, внутрішніми правилами? До кого ви зверталися з питаннями щодо роботи / інших питань? Як ви дізнаєтеся про заходи з покращення якості, які впровадить заклад, як можете взяти в цьому участь?	51
Залучення пацієнта та його родини	Які у вас відносини з пацієнтом? Що для вас важливо під час спілкування / лікування? Як ви складаєте план догляду та як проводите резюме візиту? Як мотивуєте пацієнта до партнерства в прийнятті рішення щодо його здоров'я? Які ви знаєте інструменти самопомоги і які радите своїм пацієнтам? Як пацієнт може подати скаргу / пропозицію? Що відбувається зі скаргою / пропозицією далі? Як відбувається опитування пацієнтів, які питання, чи є відкрите питання? Які результати останнього опитування і де їх можна побачити? Які ви знаєте приклади прийнятих рішень за результатами останнього опитування? Яким чином пацієнта та його родину залучають до управління якістю?	111

<sup>1</sup> Кількість балів залежить від кількості тверджень, може змінюватися.

Незалежна зовнішня оцінка за елементами системи управління якістю буде корисна керівництву закладу, персоналу та власнику. Вона допоможе знайти зони розвитку та зорієнтуватися в подальших кроках щодо покращення, а також виокремити кращі практики та розглянути можливість щодо їх масштабування на рівень інших структурних підрозділів або всього закладу.

Оцінці підлягає виконання / часткове виконання / невиконання тверджень, що визначені суттєвими для ефективного функціонування системи управління якістю. Дані твердження представлені в [Додатку 1](#).

Бали нараховуються так:

- повністю виконується – 3 бали,
- частково виконується - 1 бал,
- не виконується – 0 балів,
- Н/Р – нерелевантно для даного закладу / структурного підрозділу,
- Н/О – не оцінено.

Рівень виконання тверджень зазначається як відношення до максимальної кількості балів (у %) – (отримані бали / максимально можлива кількість балів ) \* 100%. Бали, що відповідають неоціненим та/або нерелевантним твердженням, не включаються до максимальної кількості балів.

Дана процедура пропонує таку градацію рівнів:

Рівень виконання тверджень за елементами системи управління якістю <sup>2</sup>	Рівень управління якістю в медичному закладі
91% - 100%	Краща практика
61% - 90%	Добре
30% - 60%	Потребує покращень
Нижче 30%	Потребує негайного втручання

<sup>2</sup> На даному етапі дані відсотки – примірні, фінальні значення будуть визначені після тестування процедури на реальних закладах.



## 5 ознак якості в медичному закладі

Дана процедура та інструмент оцінки дозволяють оцінити допомогу медичного закладу за такими п'ятьма ознаками якості: безпека, ефективність, турботливість, людино-орієнтованість та вмиле управління. Коротке визначення кожної ознаки представлено в таблиці далі.





Ознаки якості допомоги	Коротка характеристика
Безпека	Допомога надається у спосіб, що захищає людей від можливих порушень (зловживань) та спричинення шкоди, якій можна було б запобігти (фізичного, психологічного, психічного, сексуального, фінансового, дискримінаційного, інституційного характеру).
Ефективність	Допомога, лікування та підтримка людей досягають хороших результатів, сприяють високій якості життя та ґрунтуються на найкращих доказових практиках.
Турботливість	Персонал закладу ставиться до людей із співчуттям, добротою та повагою, не порушуючи їх гідності.
Людино-орієнтованість	Допомога відповідає потребам людей та надається у спосіб, що забезпечує її гнучкість, вибір (варіативність) та безперервність. Заклад вчасно реагує на зміни та оперативно адаптується до нових умов.
Вміле керування	Лідерство, менеджмент (адміністрація) та управління забезпечують надання високоякісної та людино-орієнтованої допомоги, підтримують навчання та інновації, сприяють відкритості і справедливості.

Заклади оцінюються на предмет відповідності вказаним 5-ти ознакам якості допомоги. Градація відповідності така:

- Повністю відповідає
- Частково відповідає
- Не відповідає

Твердження щодо відповідності представлені в [додатку 1](#).

За цими ознаками формується рейтинг медичного закладу, який допомагає пацієнтам, партнерам, власнику та іншим стейкхолдерам розуміти, наскільки якісну допомогу та послуги надає заклад. За даною процедурою пропонується така шкала оцінки допомоги:

- Н/Д – немає даних,
- 1 зірка – незадовільна, 
- 2 зірки – потребує покращення, 
- 3 зірки – надається добре, 
- 4 зірки – зразкова. 



## ВІЗИТИ

**В**ізити дають можливість отримати зворотний зв'язок від людей, які користуються послугами медичного закладу, щодо їх досвіду отримання допомоги, а також від персоналу щодо їх щоденної діяльності та задоволеності. В такий спосіб можна зрозуміти, як надається допомога в медичному закладі та як враховуються при цьому потреби людей.

Якщо медичний заклад керує кількома відділеннями / амбулаторіями, то візит буде здійснений в кілька підрозділів, обраних випадковим чином.

Орієнтовна тривалість візиту - 1-4 дні.

---

### Підготовка до візиту

---

Підготовка до візиту повинна включати вирішення усіх питань, пов'язаних із транспортуванням, проживанням та харчуванням членів команди оцінювачів. Всі подібні логістичні питання організації візиту команда оцінювачів вирішує самостійно.

Медичний заклад жодним чином не долучається до вирішення вищезгаданих питань (не організовує безпосередньо, не надає допомогу чи сприяння).

---

### Початок візиту

---

На початку кожного візиту команда оцінювачів зустрічається із керівником (у разі його відсутності – з управлінцем наступного рівня (заступником або того, хто виконує його обов'язки), який є на робочому місці) та контактною особою від закладу, яка супроводжуватиме під час візиту. Ця зустріч має тривати не більше 30 хвилин та включати в себе:

1. з боку команди оцінювачів представлення та пояснення щодо цілей оцінки, плану візиту та наступного обговорення результатів та висновків після візиту;
2. з боку керівника закладу – коротке роз'яснення, які послуги надаються закладом, приклади зразкової допомоги, наявні проблеми, і як вони вирішуються.

Щонайменше 1 раз протягом візиту команда оцінювачів збирається для розгляду отриманих результатів. Це допомагає бути в курсі всіх питань та за потреби надати колегам допомогу, обговорюючи додаткові підтвердження щодо сталої практики надання допомоги та організації діяльності медичного закладу.

---

### Збір інформації і робота з нею

---

Команда оцінювачів збирає підтвердження, практичні приклади виконання вимог / тверджень, що зазначені в [додатку 1](#).

Для цього оцінювачі збирають думки пацієнтів, їх родин та тих, хто їх доглядає, шляхом особистого спілкування або вивчення результатів опитування, яке відбувається під час проведення оцінки. Так само відбувається збір відгуків від персоналу, включаючи лікарів, управлінців, медичних сестер / братів, інший медичний та адміністративний персонал. В даному випадку інтерв'ю – напівструктуровані, тривають близько 30 хвилин кожне. Під час інтерв'ю оцінювач формує атмосферу довіри, мотивує

до чесної і відкритої бесіди та не впливає на відповіді. Оцінювач може задавати питання, які наведені у розділі «7 елементів системи управління якістю», та уточнюючи почуте, формуючи послідовність бесіди на свій розсуд. Під час інтерв'ю оцінювач фіксує інформацію (ключові помітки, фрази, занотовує враження одразу після інтерв'ю) та інші деталі (голос, жести, загальну атмосферу). Приблизні скрипти інтерв'ю із працівниками та пацієнтами представлені у [Додатку 5](#).

У великих медичних закладах команда оцінювачів може збирати фокус-групи для спілкування.

Під час візиту оцінювачі постійно спостерігають за робочими процесами в медичному закладі. Таке спостереження часто невиключене і неструктуроване. Фіксація спостережень відбувається в чек-листах ([Додаток 6](#)). При цьому оцінювачі фіксують факти, конкретні ситуації, кейси (не емоції і не висновки). Такий спосіб збору інформації допомагає поглибити знання та розуміння щодо різних практик в закладі, атмосфери, типових поведінкових стратегій персоналу та пацієнтів у різних ситуаціях тощо.

Інші способи збору інформації передбачають відстеження маршруту пацієнта під час отримання допомоги, перегляд медичних записів, перегляд СОПів, операційних політик та супровідних документів.

---

### Завершення візиту

---

В кінці візиту команда оцінювачів збирається для обговорення та погодження між собою попередніх результатів оцінки. Продуктом такої зустрічі є спільна позиція, перелік гарних практик для поширення, перелік зон розвитку та додаткових питань (якщо такі виникли під час обговорення).

Після цього команда оцінювачів зустрічається з керівництвом медичного закладу, де координатор надає попередній зворотний зв'язок, підтверджуючи свої висновки прикладами. На цій зустрічі координатор команди оцінювачів:

- вказує на виявлені проблеми, які потребують негайного втручання,
- визначає, чи потрібні додаткові матеріали або відповіді від закладу,
- повідомляє наступні кроки зовнішньої оцінки, в тому числі, як відбуватиметься підготовка та ознайомлення зі звітом,
- відповідає на питання представників закладу.

Команда оцінювачів протягом 10 робочих днів аналізує отриману до і під час візиту інформацію та готує фінальний звіт, визначає рейтинг і формує рекомендації.





**ДІЇ ПІСЛЯ  
ОЦІНКИ**



---

### Звіт з оцінки

---

Структура звіту представлена в [ДОДАТКУ 3](#). Якщо під час оцінки виявлені приклади зразкової практики, такі приклади обов'язково зазначаються в звіті. Також у звіті вказуються проблеми щодо якості допомоги, підтвержені прикладами.

Звіт готується командою оцінювачів протягом 10 робочих днів. Для забезпечення ефективної роботи над звітом в команді оцінювачів обирається особа, відповідальна за підготовку та фіналізацію звіту. Роль такої особи:

1. організувати роботу всієї команди протягом перших 7 робочих днів,
2. зібрати частини звіту від кожного оцінювача і об'єднати їх в єдиний звіт,
3. надати спільну версію звіту для узгодження протягом наступних 2 робочих днів всієї команди,
4. врахувати коментарі і пропозиції, скоординувати підписання фінального звіту всіма оцінювачами.

Координатор команди оцінювачів надсилає підписаний звіт керівнику медичного закладу електронною поштою.

---

### Ознайомлення зі звітом та публікація результатів оцінки

---

Протягом 5 робочих днів з дня отримання звіту медичний заклад має можливість надіслати за потреби свої коментарі / пояснення. Команда оцінювачів уповноважена самостійно вирішувати, чи додавати такі коментарі до звіту.

Підписаний всіма сторонами звіт / резюме звіту публікується на офіційному сайті медичного закладу протягом місяця після завершення візиту.

---

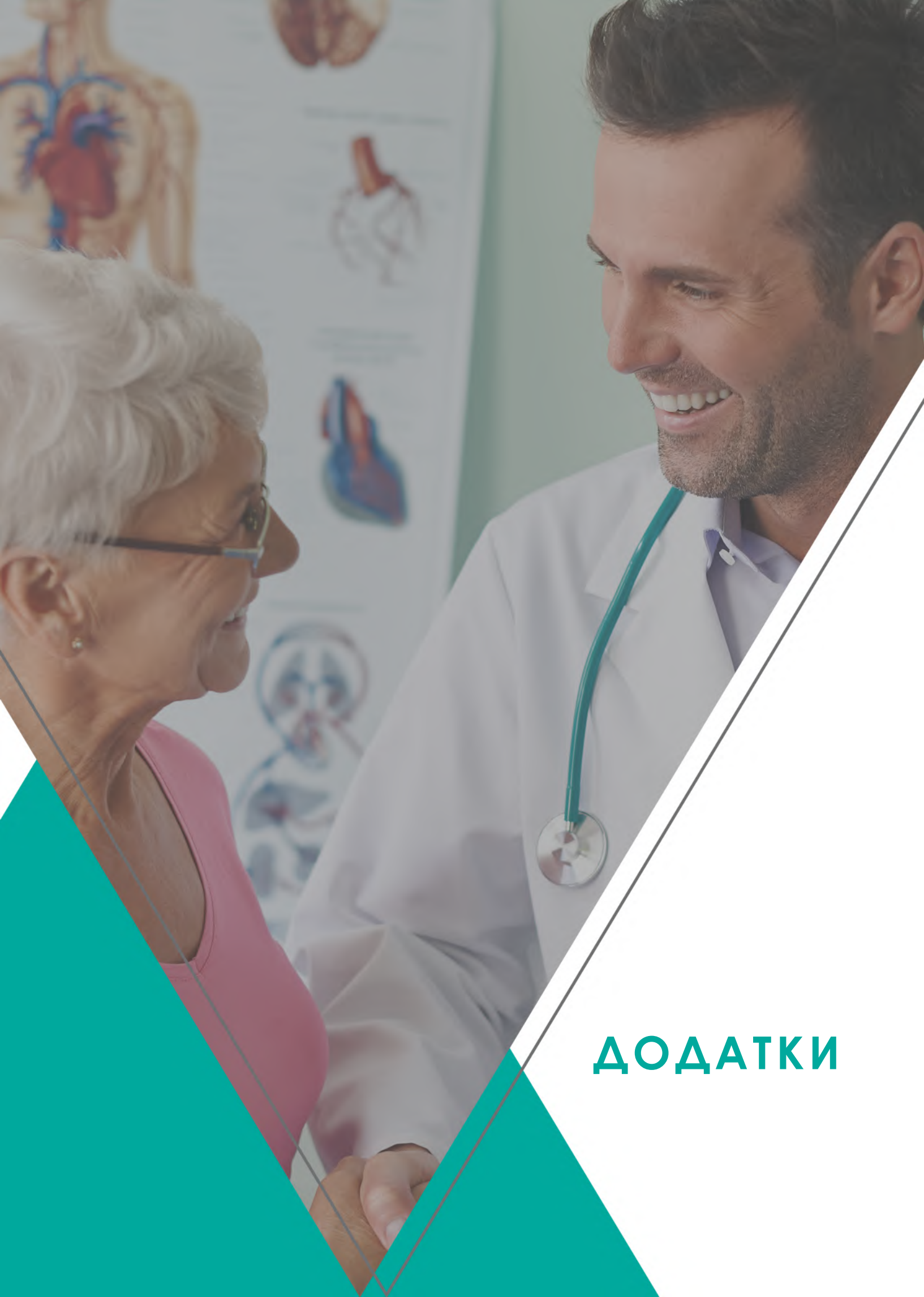
### Рейтинг

---

Одним з розділів звіту є визначений рейтинг медичного закладу за 5-ма ознаками якості допомоги. Приймаючи рішення про рейтинг, команда оцінювачів обговорює такі питання:

1. Чи вивчені приклади демонструють потенційну оцінку «добре»?
2. Якщо так → чи перевищують ці приклади оцінку «добре» і чи можна такі приклади / підтвердження визнати зразковими?
3. Якщо ні → чи відображають ці приклади «потребу у покращенні» або взагалі є «незадовільні»?

Під час визначення рейтингу команда оцінювачів враховує Рекомендації з побудови системи управління якістю, передовий досвід і визнані кращі практики. Наприклад, якщо медичний заклад продемонструє лише одну з ознак як незадовільну, але це матиме значний вплив на якість допомоги або досвід людей, то це може призвести до оцінки «незадовільно». З іншого боку, навіть медичні заклади, які оцінені як «зразкові», імовірно, мають сфери, де вони могли б покращитися.



**ДОДАТКИ**

## ДОДАТОК 1. Твердження для оцінки якості

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості
1. Лідерство та команда для управління якістю	1.1 Керівництво демонструє лідерство та відданість до забезпечення якості на всіх етапах діяльності та в усіх процесах	1.1.5.	Персонал визнає за керівництвом його роль лідера через довіру його рішенням, демонструє готовність включитися в ініціативи, запропоновані керівництвом (за рамками посадових інструкцій).	-
		1.2.2.	Будь-який співробітник вільно повідомляє про існуючі проблеми або/та пропонує ініціативу з покращення якості. Така ініціатива в закладі заохочується, є нематеріальні та/або матеріальні стимули.	<b>Вміле керування</b>
	1.2 Керівництво створює можливості для участі кожного працівника у прийнятті рішень щодо покращення якості в закладі	1.2.3.	Працівники закладу можуть навести власні приклади, коли їх пропозиції були визнані (за них подякували, взяли до уваги, преміювали тощо).	-
		1.3 Керівництво допомагає потенційним лідерам розвивати свої навички та наділяє їх відповідними повноваженнями, ресурсами.	1.3.1.	Заклад має стратегію розвитку і відповідно до неї розробляє план освітніх заходів для медичного і немедичного персоналу (не рідше 1 разу на рік).
	1.3.2.		Заклад ініціює проведення навчальних заходів з розвитку компетенцій: лідерства, командної роботи, ефективної комунікації. Для цього заклад має відповідні ресурси (кошти у фінансовому плані, виділений час, розроблений графік навчання і роботи тощо).	<b>Вміле керування</b>
	1.4 Колегіальність в прийнятті рішень, співпраця, добровільна взаємодопомога та підтримка є одними з принципів роботи в колективі закладу	1.4.1.	В закладі проводяться заходи з побудови команди для розвитку та зміцнення корпоративної культури на регулярній основі (не рідше 1 разу на квартал). Для цього виділений час та передбачені фінансові ресурси	-
			1.4.4.	Працівники закладу підтверджують, що більшість охоче відвідують такі заходи.
		1.4.7.	Будь-який працівник може вільно попросити колегу про допомогу і отримає її. Працівники надають допомогу без очікування додаткової оплати або іншої винагороди за це.	<b>Ефективність</b>
		1.4.8.	Будь-який працівник добре розуміє обов'язки кожного, знає, чим може допомогти. І бере на себе частину роботи у випадку надмірного навантаження на колегу.	<b>Вміле керування</b>

**7 елементів системи якості**

	<b>Твердження</b>	<b>№ Рекомендацій</b>	<b>Приклади</b>	<b>5 ознак якості</b>
		1.4.7.	Будь-який працівник може вільно попросити колегу про допомогу і отримає її. Працівники надають допомогу без очікування додаткової оплати або іншої винагороди за це.	<b>Ефективність</b>
		1.4.8.	Будь-який працівник добре розуміє обов'язки кожного, знає, чим може допомогти. І бере на себе частину роботи у випадку надмірного навантаження на колегу.	<b>Вміле керування</b>
1.5	В закладі культивується культура повідомлення, обговорення помилок без звинувачень та покарань з ціллю попередження подібних ситуацій в майбутньому	1.5.3.	В підрозділах закладу визнаються і обговорюються помилки при наданні медичної та немедичної допомоги.	<b>Вміле керування</b>
		1.5.4.	Працівників закладу навчають не мовчати в ситуаціях, коли щось може негативно вплинути на догляд за пацієнтами. При цьому керівництво завжди відкрито до таких повідомлень.	<b>Вміле керування</b>
		1.5.5.	Складений реєстр медичних помилок	<b>Вміле керування</b>
		1.5.6.	Пошук причини помилок та їх попередження – є одним з завдань груп якості та/або груп рівних. Пропозиції надаються керівництву.	<b>Безпека</b>
		1.5.9.	Працівники закладу завжди скажуть, якщо колега робить щось небезпечно для пацієнтів, навіть якщо він з вищими повноваженнями (скажуть цьому працівнику та / або відповідальному за ці питання). Це включає також випадки зневажливого ставлення, дискримінації, насильства.	<b>Турботливість</b>
1.6	Відповідальність за втілення заходів із покращення якості поділяється між усім персоналом, від керівника до всіх членів команд. Для участі в таких заходах виділяється час та необхідні ресурси.	1.6.2.	Всі працівники закладу, а не тільки керівництво, беруть участь у розробці планів підвищення якості, добре знають цілі заходів з покращення якості. Дотримання стандартів якості є обов'язковим елементом діяльності кожного працівника.	<b>Вміле керування</b>
1.7	Виконавцями заходів з покращення якості визначено всі команди закладу. Для цього використовуються інфраструктура покращення якості та залучаються пацієнти та їх родини.	1.7.3.	Є приклади втілення пропозицій працівників для поліпшення умов роботи, відпочинку, організації навчання та інших заходів з покращення якості в закладі.	<b>Вміле керування</b>



7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості
2. Управління та менеджмент	2.1 Прагнення до покращення якості лежить в основі усіх управлінських рішень	2.1.2.	В закладі з певною періодичністю проводяться сесії стратегічного планування. В таких сесіях беруть участь гармонійно сформовані команди з працівників різних рівнів. Також на певних етапах стратегічного планування залучаються ключові стейкхолдери, зокрема пацієнти.	<b>Вміле керування</b>
		2.1.3.	Затверджений стратегічний план розвитку закладу містить візію, місію та цінності.	<b>Вміле керування</b>
		2.1.4.	Цінності закріплені у внутрішніх документах закладу, до тексту яких вільний доступ має будь-який працівник.	-
		2.1.5.	Кожен працівник знає та розуміє цінності, може привести практичні приклади реалізації цінностей у його роботі.	<b>Вміле керування</b>
		2.2 Кадрова політика закладу відображає пріоритети у сфері якості	2.2.2.	Регулярно (щонайменше 1 раз на рік) переглядається потреба закладу у посадах. Організаційна структура закладу, наявні у штатному розписі посади та кількість одиниць персоналу відповідають реальній потребі закладу.
	2.2.5.		Керівництво організовує опитування персоналу щодо задоволеності умовами праці, а результати такого опитування використовує для втілення покращень.	<b>Вміле керування</b>
	2.2.6.		Керівництво закладу постійно вживає заходи, направлені на профілактику професійного вигорання. Такі заходи включають оцінку рівня професійного вигорання, організацію послуг психологічної підтримки, кімнати відпочинку, заходи спільного дозвілля, публічне визнання досягнень тощо.	<b>Вміле керування</b>
	2.3 У закладі створена та функціонує система обміну інформацією та документами, необхідними для ефективної роботи.		2.3.1.	Створена електронна база даних, яка містить актуальні версії основних документів закладу (статут, стратегічний план, організаційна структура, список контактів). Визначена особа, яка відповідає за наповнення та оновлення бази даних.

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості	
		2.3.2.	Доступ до документів, що містять основні правила та процедури, наданий кожному з працівників та є вільним. Їх зміст підтримується в актуальному стані.	<b>Вміле керування</b>	
	2.4	При підборі персоналу до уваги беруться особистісні якості кандидатів та визначається, наскільки цінності кандидатів співпадають з цінностями колективу. І це має вплив на кінцеве рішення.	2.4.1.	Визначений перелік вимог до кандидата на посаду, в якому окрім кваліфікаційних (професійних) вимог є також вимоги до особистісних якостей (м'яких навичок).	-
		2.4.2.	Складений перелік питань або анкета, відповіді на які демонструють особистісні якості та цінності кандидата. Надання відповідей або заповнення такої анкети є обов'язковим етапом співбесіди.	-	
		2.4.4.	В закладі прописані чіткі правила прийому, просування та звільнення персоналу. Кожного нового співробітника ознайомлюють із основними правилами та процедурами у перший тиждень роботи.	-	
	2.5	В закладі функціонує система внутрішньої комунікації, яка дозволяє всім співробітникам закладу обмінюватись інформацією, а також швидко і правильно реагувати на зміни.	2.5.1.	Для оперативної внутрішньої комунікації у закладі запроваджено корпоративну електронну пошту. Кожен працівник закладу має власну електронну поштову скриньку.	-
		2.5.4.	В закладі реалізована практика збереження конфіденційності внутрішньої комунікації (включаючи обговорення в месенджерах).	-	
	2.6	Умови роботи персоналу сприяють покращенню якості на усіх рівнях	2.6.1.	Серед управління закладу визначені посадові особи, які відповідають за кожен з напрямків роботи закладу, що відображено в організаційній структурі. Працівники знають, хто із керівництва відповідає за напрямок роботи, в якому вони працюють, та можуть безперешкодно звернутись до такої особи з приводу будь-якого робочого питання.	<b>Вміле керування</b>
		2.6.4.	Співробітники забезпечені ресурсами (технікою, обладнанням, іншими матеріальними цінностями), необхідними для роботи. Вони знають, до кого можна звернутись у випадку виникнення додаткової потреби у таких ресурсах.	-	

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості	
	2.7	Процес утворення органу корпоративного управління здійснено відкрито та із неухильним дотриманням вимог законодавства	2.7.1.	Власником закладу прийнято рішення про утворення органу корпоративного управління (далі – ОКУ).	-
			2.7.3.	Особисті та професійні якості, репутація членів конкурсної комісії виключають будь-який сумнів у їх неупередженості або некомпетентності.	-
	2.8	Орган корпоративного управління діє на засадах незалежності, професійності, компетентності, відкритості та прозорості	2.8.1.	Члени ОКУ мають гарну ділову репутацію, а також знання та досвід, необхідні для виконання обов'язків відповідно до законодавства.	-
			2.8.3.	У складі ОКУ утворені та функціонують постійно діючі комітет з аудиту, комітет з етики та медичної практики та комітет з якості медичної допомоги і безпеки пацієнтів.	-
	2.9	Якість медичної допомоги та її покращення є одними із основних пріоритетів у діяльності ОКУ. Якщо для цього використовується інформація, яка може містити персональні дані або медичну таємницю, то така інформація завжди знеособлена.	2.9.1.	ОКУ не втручається в операційну діяльність закладу.	<b>Вміле керування</b>
			2.9.2.	ОКУ розглядає пропозиції з питань покращення діяльності закладу, якості медичної допомоги, розвитку матеріально-технічної бази та інфраструктури закладу, дотримання прав та безпеки пацієнтів.	<b>Вміле керування</b>
2.9.5.			Інформація про результати роботи ОКУ доступна широкому загалу (розміщується на офіційному сайті закладу та/або його власника, надається персоналу під час зборів, розміщується у приміщеннях закладу, публікується у ЗМІ тощо).	<b>Вміле керування</b>	
3.1	Принципи та процеси управління якістю описані у відповідних документах.	3.1.2.	Розроблені, затверджені та використовуються процедури якості щодо: <ul style="list-style-type: none"> <li>робочих процесів,</li> <li>управління документацією, ресурсами (приміщеннями, персоналом, обладнанням та іншими),</li> <li>керування невідповідностями та скаргами,</li> <li>проведення внутрішніх аудитів,</li> <li>постійного покращення,</li> <li>аналізу функціонування системи якості,</li> <li>управління ризиками тощо.</li> </ul>	<b>Вміле керування</b>	
		3.1.6.	Персонал може навести приклади, як той чи інший документ з якості регулює його роботу.	<b>Вміле керування</b>	

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості
	3.2 В медичному закладі процеси надання медичної та немедичної допомоги документуються, ці документи підтримуються в актуальному стані. Разом з тим забезпечена стандартизація окремих етапів роботи та внутрішніх процесів закладу.	3.2.1.	В закладі наявні: <ul style="list-style-type: none"> <li>карти процесів</li> <li>клінічні протоколи</li> <li>клінічні маршрути</li> <li>стандартні операційні процедури</li> <li>робочі інструкції</li> </ul>	-
		3.2.2.	Працівник може навести приклади використання вище наведених документів в своїй роботі.	-
		3.2.3.	До розробки карти процесу залучаються працівники – учасники процесу, працівники, які користуються результатом процесу, та пацієнт (його досвід участі в процесі та / або споживання результату процесу).	
		3.2.5.	Клінічні протоколи та маршрути базуються на доказовій базі. Для цього використовуються клінічні рекомендації провідних світових організацій в сфері охорони здоров'я (наприклад, UpToDate, BMJ, CDC, Cochrane Library, DUODECIM, NICE, AMA тощо).	<b>Ефективність</b>
		3.2.8.	Всі наведені в даному пункті документи за потреби переглядаються та оновлюються.	-
		3.2.9.	Документи, наведені в даному пункті, написані лаконічно та зрозумілою мовою, містять візуалізацію для легкого сприйняття та використання.	-
	3.3 В медичному закладі діють процедури, які регламентують управління ризиками (клінічними та ризиками організації).	3.3.1.	В закладі проведена ідентифікація та оцінка ризиків, визначені заходи щодо їх зменшення. До цього залучені ті працівники закладу (медичні і немедичні), які беруть участь в цих процесах.	<b>Безпека</b>
		3.3.3.	Розроблені алгоритми дій при настанні ризику та для їх запобігання (як для пацієнта, так і для персоналу). Персонал може навести приклад випадків, коли використовував такі алгоритми реагування.	-
		3.3.4.	Сформований реєстр ризиків, який містить інформацію щодо ідентифікації ризиків організаційних та медичних процесів, оцінку поширеності та тяжкості ризиків, запропоновані заходи щодо зменшення наявних ризиків та оцінку остаточного ризику.	<b>Вміле керування</b>

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості	
	3.4 Процеси та умови надання допомоги відповідають потребам різних категорій пацієнтів	3.3.5.	Створені списки несприятливих подій, сигнальних подій та госпітальних ускладнень. Як приклад, наявний список пріоритетного переліку ускладнень, розроблені процедури ідентифікації пацієнтів, які є в зоні ризику заподіяння (настання) шкоди.	<b>Вміле керування</b>	
		3.4.2.	Відділення медичного закладу чисті, зручні, тихі та належним чином обладнані.	<b>Безпека</b>	
		3.4.4.	Приміщення закладу пристосовані до потреб людей із інвалідністю таким чином, що вони можуть отримувати послуги на рівні з іншими.	<b>Людино-орієнтованість</b>	
		3.4.6.	У закладі діє СОП визначення рівня болю та зменшення болю, зокрема в ньому також описано механізм взаємодії із пацієнтами, які мають труднощі із комунікацією.	<b>Ефективність</b>	
		3.4.9.	В закладі діє зручна та доступна система попереднього запису на прийом за допомогою різних каналів комунікації (контакт-центр, веб сайт тощо).	<b>Людино-орієнтованість</b>	
		3.5 Медичний заклад використовує сучасні інформаційні технології для управління інформацією, документами, процесами.	3.5.2.	Кожне робоче місце забезпечено доступом до електронної системи документообігу з різними правами доступу в залежності від посади. Кожен працівник має свій логін та пароль в такій системі.	-
			3.5.4.	Розробник МІС змінює та доповнює функціонал програмного забезпечення в залежності від потреб медичного закладу. Такий процес триває до 1 місяця.	-
			3.5.6.	МІС закладу дозволяє працювати з масивом внесених даних, генерувати звіти, необхідні закладу, для подальшого аналізу та прийняття управлінських рішень. (Наприклад, МІС може згенерувати список пацієнтів за групами ризику для формування потреби в тестах, або скласти звіт про кількість днів стаціонарного лікування в певному відділенні за віком та станом пацієнта тощо)	<b>Вміле керування</b>
			3.5.7.	В закладі забезпечено верифікацію внесених випадків отримання медичних послуг. Верифікація проводиться на регулярній основі (наприклад, щомісячно).	<b>Вміле керування</b>

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості
	3.6 Медичний заклад забезпечує інформаційну безпеку.	3.6.2.	В закладі розроблені відповідні положення про безпеку інформації, з ними ознайомлені всі працівники.	<b>Вміле керування</b>
		3.6.4.	Персонал проходить навчання (не рідше 1 разу на рік) щодо зберігання конфіденційної, персональної інформації та іншої, що потребує безпеки від втручання / змінення / розголошення.	<b>Вміле керування</b>
		3.6.5.	Персонал знає правила щодо кібер-безпеки електронної інформації. Може навести приклади використання таких правил в своїй практиці. (прикладом може бути порядок роботи з електронною поштою, використання КЕП, блокування екрану на час відсутності тощо).	<b>Вміле керування</b>
	3.7 В закладі забезпечено доступ співробітників до документів, які забезпечують надання якісної медичної допомоги	3.7.1.	В закладі створений електронний ресурс: <ul style="list-style-type: none"> <li>• бази нормативних документів,</li> <li>• клінічних рекомендацій,</li> <li>• клінічних протоколів,</li> <li>• клінічних маршрутів та інтегрованих маршрутів надання допомоги,</li> <li>• систем підтримки клінічних рішень.</li> </ul>	-
		3.7.2.	Інформація на цьому ресурсі – актуальна і відповідає сучасним стандартам, постійно оновлюється. Визначена особа, яка є адміністратором ресурсу і відповідає за актуальність інформації.	-
		3.7.3.	Електронний ресурс – легкий у користуванні, зрозуміло систематизований. Персонал може навести приклади використання цього ресурсу в своїй роботі.	-
4. Процеси постійного покращення	4.1 Стратегія закладу включає напрямок постійного покращення якості в медичному закладі (враховуючи безпеку пацієнта, доступність та вчасність допомоги тощо) та підвищення рівня задоволеності пацієнтів.	4.1.2.	Цілі стратегії закладу відповідають принципам пацієнторієнтованості / людиноорієнтованості.	<b>Людино-орієнтованість</b>
		4.1.3.	В закладі визначені річні якісні та кількісні цілі з покращення рівня якості медичних послуг.	-

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості
	4.2 Керівництво ініціювало створення груп якості та підтримує їх роботу.	4.2.1.	В закладі діють кілька груп якості. Кожна з груп якості має власні конкретні цілі щодо підвищення якості.	<b>Вміле керування</b>
		4.2.2.	Для роботи груп якості створені умови (є приміщення, виділено час, придбано канцелярське та/або інше приладдя).	<b>Вміле керування</b>
		4.2.3.	Члени груп якості можуть навести приклади реалізації пропозицій з покращення якості в закладі та їх ефект на діяльність закладу та відносини з пацієнтами.	<b>Вміле керування</b>
	4.3 В закладі впроваджений процес постійного покращення якості в медичному закладі (Наприклад, виконується повний цикл Демінга-Шухарта PDCA).	4.3.1.	Лідери медичного закладу власним прикладом демонструють слідування процесам постійного покращення.	-
		4.3.2.	Всі працівники закладу розуміють визначення якості медичної послуги та його ключових елементів і можуть на прикладах власної діяльності пояснити важливість цього поняття для їх роботи і закладу в цілому.	<b>Вміле керування</b>
		4.3.5.	Персонал може навести приклади використання інструментів управління якістю (5 чому / картування процесів / діаграма Ішикави тощо).	-
		4.3.6.	В закладі працює інформаційна система, яка збирає дані, необхідні для вимірювання індикаторів якості.	<b>Вміле керування</b>
		4.3.12.	Групи якості або інші особи, відповідальні за покращення якості в закладі, документують успішні рішення у вигляді простих і візуальних матеріалів, що дозволяє працівникам легко розуміти, слідувати і постійно вдосконалювати найкращі практики.	<b>Вміле керування</b>
	4.4 Працівники закладу мають доступ та регулярно беруть участь в програмах постійного та безперервного навчання.	4.4.2.	В закладі регулярно (не рідше 1 разу на рік) визначаються освітні потреби працівників. Забезпечується навчання персоналу відповідно до їх ролей та обов'язків, а також наявне перехресне навчання, щоб персонал був гнучкий у виконанні завдань.	<b>Ефективність</b>

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості
		4.4.3.	Заклад має ресурси (виділений час, є доступ до тренажерів та приміщень, внутрішні ті зовнішні тренери, виділені кошти у фінансовому плані тощо) для підтримки освітніх та навчальних заходів.	<b>Ефективність</b>
		4.4.6.	Заклад регулярно (не рідше 1 разу на рік) оцінює ефективність своєї освітньої та навчальної діяльності. Результати такої оцінки поширюються серед співробітників.	<b>Ефективність</b>
5. Моніторинг і оцінка	5.1	Моніторинг та оцінка якості на рівні медичного закладу є частиною системи управління якістю.	5.1.1.-4. об'єднаний У закладі наявний перелік прийнятих стандартів за певними процесами. Розроблені процедури проведення моніторингу, затверджені програма та план моніторингу та оцінки. Визначені особи, що відповідають за здійснення моніторингу, верифікації та оцінки.	<b>Вміле керування</b>
	5.2	Індикатори якості, які обираються або розроблюються в медичному закладі, відображають пріоритети в сфері якості.	5.2.1. В закладі обрані індикатори. Вони враховують: <ul style="list-style-type: none"> <li>• пріоритети регулюючих органів / замовників послуг, в тому числі визначені діючими нормативними документами у сфері охорони здоров'я;</li> <li>• пріоритети закладу, індикатори розроблені на виконання стратегії розвитку закладу в контексті якості;</li> <li>• можливість отримання надійних даних для обчислення індикатора.</li> </ul>	-
		5.2.2.	Зворотний зв'язок від пацієнта та його родини враховується при визначенні пріоритетних напрямків покращення якості в закладі.	-
	5.3	В закладі визначений процес обирання / розробки індикаторів якості. Особливу увагу приділяють забезпеченню достовірності даних для обчислення індикаторів.	5.3.3. При розробці індикаторів враховуються пріоритети закладу щодо якості, побажання пацієнтів за даними зворотного зв'язку, та зміна поведінки персоналу та пацієнта в сторону бажаної. 5.3.5. Кожен індикатор має описану ціль, спосіб збору даних для його обчислення, регулярність, метод обчислення та цільове значення. Паспорт індикатору написаний простою мовою і має єдиноможливе тлумачення. 5.3.6. Перелік індикаторів регулярно аналізується щодо їх актуальності та ефективності, за потреби переглядається. Наявні підтвердження перегляду переліку індикаторів.	- <b>Вміле керування</b> -



7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості
	5.4 Медичний заклад забезпечує систематичний моніторинг, верифікацію та аналіз визначених індикаторів.	5.4.1.	Моніторинг та верифікація індикаторів відбувається щомісячно (якщо не вказана інша періодичність в паспортах індикаторів). Отримані значення індикаторів документуються.	Ефективність
		5.4.2.	Облік даних для обчислення індикаторів відбувається за допомогою електронної системи обліку, яка унеможливує або зменшує ризики фальсифікації та ненавмисних помилок.	Вміле керування
		5.4.3.	В медичному закладі визначена процедура верифікації. Персонал знає, як вона проводиться. Цією процедурою визначений відсоток обов'язкової верифікації в залежності від об'ємів та джерел даних.	-
		5.4.7.	Результати моніторингу виконання індикаторів використовуються для управління якістю, клінічного аудиту та бенчмаркінгу. Група якості або особи, відповідальні за управління якістю в закладі можуть навести приклади, який з індикаторів (відхилення, його невиконання / перевиконання) був проаналізований і які були прийняті рішення.	Ефективність
	5.5 В медичному закладі відбуваються систематичні внутрішнє та зовнішнє оцінювання якості.	5.5.1.	В закладі визначені процедури внутрішнього аудиту, включаючи клінічний, визначені особи, відповідальні за їх проведення. За результатами таких аудитів проводяться індивідуальні консультації з медичними працівниками, яких оцінювали.	Ефективність
		5.5.3.	Клінічний аудит відбувається в закладі регулярно та проводиться практикуючими лікарями. Узгоджені стандарти, протоколи, згідно яких відбувається клінічний аудит.	Вміле керування
		5.5.6.	Висновки та алгоритми необхідних дій, отримані внаслідок клінічного аудиту, передаються всім релевантним працівникам для вивчення і використання.	-
		5.5.10.	Заклад залучає інші варіанти незалежного оцінювання щодо якості медичної допомоги та безпеки пацієнтів (peer-to-peer, в тому числі заклади інших країн). Наявні звіти за результатами таких візитів.	-

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості
	5.6. Результати моніторингу та оцінки використовують для зміни поточних практик в закладі.	5.6.1.	За результатами моніторингу та оцінки були прийняті та реалізовані рішення щодо певних змін. Прикладом можуть бути: <ul style="list-style-type: none"> <li>перегляд діючих або впровадження нових стандартів та процедур;</li> <li>організація навчання та / або призначення наставника;</li> <li>перегляд або створення нових індикаторів, або перегляд вагових коефіцієнтів;</li> <li>перегляд системи стимулювання персоналу.</li> </ul>	-
	5.7. Заклад забезпечує публічну звітність щодо якості медичної допомоги.	5.7.2.	Результати моніторингу і оцінки є публічними та доступні всім зацікавленим сторонам.	-
6. Залучення та мотивація персоналу як частина системи управління якістю	6.1. Пацієнторієнтованість є однією з ключових цінностей та мотиваторів роботи персоналу закладу.	6.1.1.	В закладі існує скрипт питань для співбесіди з кандидатом під час його прийому на роботу. Цей список питань містить такі, що стосуються проявів кандидатом пацієнторієнтованості, а його відповіді враховуються під час прийняття рішення по кандидату.	-
		6.1.2.	Кожен працівник закладу може навести приклади власного слідування принципам пацієнторієнтованості в повсякденній роботі.	<b>Вміле керування</b>
		6.1.3.	В закладі (не рідше 1 раз на рік) проводяться навчальні заходи, спрямовані на підвищення рівня пацієнторієнтованості працівників. Учасники таких заходів наводять приклади зі зміни власного ставлення або поведінки.	<b>Вміле керування</b>
		6.1.4.	Пацієнти відчують увагу до їх побажань та потреб. Це підтверджується в анкетах зворотного зв'язку (наприклад, рівень задоволеності, індекс лояльності).	<b>Турботливість</b>
	6.2. В закладі функціонує система наставництва для всіх категорій персоналу, що збільшує утримання та мотивацію персоналу в закладі.	6.2.3.	Працівники вільно звертаються до свого наставника по допомогу, роз'яснення та підтримку. Наставники, в свою чергу, діляться досвідом, організують міні-тренінги (майстер-класи) або обговорення та надають чесний конструктивний зворотний зв'язок своїм підопічним.	<b>Вміле керування</b>

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості
		6.2.5.	Працівники можуть навести приклади, коли отримали допомогу або зворотний зв'язок від наставника, і це допомогло у роботі / розвитку.	-
6.3	В закладі створені дієві механізми залучення працівників в процес постійного покращення якості в медичному закладі.	6.3.2.	Кожен працівник закладу, якщо має таке бажання, може долучитись до роботи груп якості. Персонал підтверджує, що знає про таку можливість.	<b>Вміле керування</b>
		6.3.3.	Керівництво регулярно (але не рідше ніж 1 раз на рік) на загальній нараді закладу підводить підсумки роботи груп якості / відділу або особи, відповідальних за покращення якості в закладі, та відзначає найкращі результати та самі групи / відділ або осіб.	<b>Вміле керування</b>
		6.3.7.	В закладі регулярно (мінімум 1 раз на рік) проходить анкетування працівників щодо їх залученості в процес постійного покращення якості послуг. Працівники підтверджують ефективність та результативність такого процесу.	-
		6.3.8.	Керівництво враховує побажання та зауваження працівників під час річного планування роботи та встановлення цілей з покращення якості медичних послуг.	<b>Вміле керування</b>
6.4	В закладі впроваджена прозора та зрозуміла система винагороди працівників за роботу над покращенням якості послуг.	6.4.1.	В медичному закладі існує задокументована політика винагороди персоналу за роботу над покращенням якості послуг (участь в групах якості, активність в ідентифікації проблем і генерування ідей змін). Кожен працівник закладу проінформований про деталі цієї політики та має доступ до цього документу.	<b>Вміле керування</b>
		6.4.4.	Премії виплачуються працівникам за конкретні дії та внесок в результат команди, який суттєво вплинув на підвищення якості в медичному закладі.	-
6.5	В закладі діє нематеріальна мотивація працівників для залучення в процес управління якістю.	6.5.1.	Нематеріальна мотивація груп якості включає: визнання досягнень, науковий інтерес, професійний розвиток, визнання лідерів, повага колег та позитивний зворотний зв'язок від пацієнтів. Працівники підтверджують ці мотиватори під час розмови з ними.	<b>Вміле керування</b>

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості
	6.7 В закладі налаштований процес регулярного обміну досвідом та найкращими практиками з підвищення якості.	6.5.3.	Працівники, які залучені в процес покращення якості, задоволені результатами. Це підтверджується результатами опитування.	-
		6.7.3.	Працівники закладу беруть участь в тематичних зовнішніх заходах, де діляться своїм досвідом та переймають найкращі практики команд з інших закладів.	-
		6.7.4.	В закладі запроваджені різні канали комунікації для всього колективу щодо обміну досвідом з приводу: <ul style="list-style-type: none"> <li>актуальних успішних рішень груп якості;</li> <li>найкращих світових практик;</li> <li>успішних рішень та досвіду, запроваджених в інших закладах, що були відвідані групою якості або окремим працівником;</li> <li>матеріалів та нових знань щодо якості послуг, отриманих працівниками на зовнішніх конференціях та навчальних заходах.</li> </ul>	-
		6.7.5.	Керівництво закладу запрошує колег з інших закладів для виступів з професійних тем. Такі зустрічі є джерелом нових ідей, попередження помилок та запровадження успішного досвіду.	-
		7. Залучення пацієнтів до управління якістю	7.1 Персонал закладу щиро впевнений, що залучення пацієнтів та їх родин є важливою частиною лікування та догляду.	7.1.1.
7.1.2.	Персонал завжди надає пацієнтам можливість висловити свою думку, задати питання. Пацієнти беруть активну роль у лікувальному процесі (контролюють артеріальний тиск, рівень цукру тощо).			Ефективність
7.1.4.	Представники медичного закладу ініціювали створення груп самопомоги для пацієнтів з подібними станами / хворобами (наприклад, для онкохворих, людей з залежністю тощо).			Турботливість
7.1.5.	Персонал надає актуальну інформацію про діючі групи самопомоги (в т.ч. контактну) та мотивує пацієнтів брати в них участь.			Турботливість

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості		
	7.2 Медичний персонал буде партнерські відносини із пацієнтами та їх рідними на всіх етапах взаємодії (плануванні лікування та встановленні цілей, визначенні подальших кроків тощо).	7.2.1.	Цінності, переконання та побажання пацієнта (його родини) враховуються в плануванні та організації надання медичної допомоги.	Турботливість		
		7.2.2.	Медичний персонал демонструє активне слухання під час консультування та наданні медичної допомоги.	Турботливість		
		7.2.4.	Персонал спілкується з пацієнтами та зрозуміло надає інформацію щодо стану пацієнта, догляду, лікування та порад (підлаштовуючись під особливості сприйняття кожного пацієнта).	Турботливість		
		7.2.5.	Інформаційні матеріали доступні для пацієнтів у різному форматі та викладені зрозумілою мовою.	Турботливість		
		7.2.7.	Плани догляду розробляються у співпраці із пацієнтом та його родиною. План передбачає дії пацієнта та надавача медичної допомоги. План ведеться постійно та використовується при будь-яких наступних зверненнях.	Турботливість		
		7.2.9.	Аудит медичних записів підтверджує, що пацієнти та їх рідні: <ul style="list-style-type: none"> <li>отримали інформацію про різні можливі варіанти лікування, опис наявних альтернативних методів діагностики та лікування, «за» і «проти» кожного методу, а також можливі ризики та переваги;</li> <li>були залучені до складення плану догляду, підписали та отримали його копію;</li> <li>брали участь у прийнятті рішення щодо планування виписки, встановлення цілей подальшого лікування.</li> </ul>	-		
		7.3	В медичному закладі розроблені та діють принципи та механізми партнерства із пацієнтами та їх родинами.	7.3.1.	Організаційні документи (статут, політики, СОПи тощо) містять принципи та механізми партнерства із пацієнтами та їх родинами. Є приклади: <ul style="list-style-type: none"> <li>використання інструментів спільного прийняття рішень (план догляду тощо);</li> <li>виділення фінансових та фізичних ресурсів, необхідних для залучення пацієнтів до співпраці на рівні управління;</li> <li>впровадження індикаторів ефективності партнерства із пацієнтами (задоволеність пацієнта співпрацею, формування резюме візиту тощо).</li> </ul>	-

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості
		7.3.3.	Медичний заклад оприлюднює інформацію про результати та якість роботи у щорічних звітах, інформаційних бюлетенях, газетних статтях, на веб-сайтах чи інших місцевих ЗМІ.	Людино-орієнтованість
7.4	Медичний персонал дотримується встановлених у закладі процедур взаємодії з пацієнтом та його родиною.	7.4.1.	У закладі діє алгоритм знайомства персоналу з пацієнтом під час першого контакту, обов'язковими елементами якого є ім'я, посада, роль у взаємодії з пацієнтом.	-
		7.4.2.	Форми отримання інформованої згоди пацієнта на отримання лікування / медичні втручання, які використовуються в закладі, відповідають вимогам нормативної бази та найкращих практик.	-
		7.4.3.	Персонал коректно отримує інформовані згоди в усіх визначених випадках, що підтверджується медичними записами.	Ефективність
7.5	Керівництво забезпечує постійне навчання персоналу та пацієнтів навичкам формування партнерських стосунків.	7.5.1.	Медичний персонал залучається до навчання щодо: <ul style="list-style-type: none"> <li>• цінності залучення пацієнтів та їх родин до партнерства,</li> <li>• розвитку комунікативних та міжособистісних навичок,</li> <li>• механізмів спільного прийняття рішень та планування поточного та подальшого лікування.</li> </ul>	-
		7.5.3.	Медичний персонал підтверджує, що використовує навички, отримані під час навчання, та дотримується партнерських стосунків із пацієнтами/їх рідними.	-
		7.5.4.	Заклад забезпечує навчання пацієнтів з підвищення знань та навичок з профілактики захворювань, лікування та збереження здоров'я. Пацієнт є активним учасником та рівноправним партнером в процесі лікування. Є приклади організації школи пацієнта, ведення щоденників контролю артеріального тиску, рівня цукру крові тощо.	-
7.6	Пацієнти та представники громади залучаються до розробки та оцінки якості послуг, які надаються в закладі (або на рівні громади).	7.6.1.	Організаційні документи медичного закладу описують процес залучення пацієнтів та представників громади до розробки та оцінки медичних послуг (наприклад, через залучення до органів корпоративного управління, фокус-групи, опитування, інтерв'ю тощо).	-

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості	
		7.6.2.	Існують докази того, що представників пацієнтської спільноти долучали до процесу планування організації надання медичної допомоги або ж розробки нових послуг (звіти, протоколи зустрічей, фокус групи, опитування тощо).	<b>Вміле керування</b>	
		7.6.4.	При плануванні навчання для персоналу до уваги беруться результати опитування пацієнтів щодо того, які навички міжособистісного спілкування мають розвивати лікарі та інший медичний та немедичний персонал.	<b>Вміле керування</b>	
	7.7	Пацієнти та представники громади залучаються до управління медичним закладом.	7.7.1.	Представники від пацієнтської спільноти присутні в органах корпоративного управління. Протоколи засідань таких органів можуть підтвердити, що думка пацієнтів у прийнятті рішень враховується.	<b>Вміле керування</b>
	7.8	Оцінка якості в закладі проводиться шляхом регулярного отримання зворотного зв'язку від пацієнтів (їхніх родин) та є складовою частиною системи постійного покращення.	7.8.1.	В закладі створені умови для постійного збору зворотного зв'язку від пацієнтів та їх родин (опитування тощо) щодо задоволеності отриманими послугами. Для цього діють посилення на е-опитувальники, опція в контакт-центрі, смс-опитування або в месенджерах, скриньки/книги відгуків та пропозицій тощо.	<b>Вміле керування</b>
			7.8.2.	В закладі визначені відповідальні особи, які акумулюють зворотний зв'язок з усіх каналів, групують його та аналізують на регулярній основі (не рідше 1 разу на місяць). Виявлені проблеми передаються на опрацювання групам якості.	<b>Людино-орієнтованість</b>
			7.8.3.	Є приклади втілення пропозицій пацієнтів та їх родин, наданих у зворотному зв'язку, для поліпшення якості в закладі.	-
			7.8.4.	Органи корпоративного управління на своїх засіданнях розглядають результати опитувань пацієнтів щодо їх задоволеності та досвіду отримання медичних послуг.	-
			7.8.5.	Результати опитування пацієнтів та їх родин регулярно повідомляються всьому персоналу, та публікуються назагал.	<b>Вміле керування</b>

7 елементів системи якості	Твердження	№ Рекомендацій	Приклади	5 ознак якості
	7.9 Заклад всіляко заохочує пацієнтів, їх родини надавати скарги / пропозиції. Вони регулярно (не рідше 1 разу на місяць) розглядаються та вирішуються.	7.9.1.	Пацієнтам та їх родинам надається інформація про те, як подати скаргу, повідомити про порушення їхніх прав та висловити пропозиції з приводу медичної допомоги та/або безпеки.	Людино-орієнтованість
		7.9.2.	Розроблений порядок швидкого реагування на скарги пацієнтів, цього порядку дотримуються співробітники.	-
		7.9.3.	В закладі вивчаються скарги пацієнтів для виявлення закономірностей та запобігання повторення тих же проблем.	Людино-орієнтованість
		7.9.4.	Існує практика надання відповідей на скарги та пропозиції пацієнтів та їх родин. Є приклади оприлюднення знеособлених відповідей.	Людино-орієнтованість
	7.10 Заклад створює умови для розвитку можливостей пацієнта до самодопомоги.	7.10.1.	Медичний персонал розповідає пацієнтам про можливості використання різних інструментів самодопомоги (онлайн-нагадування, додатки до смартфонів, навчальні матеріали тощо).	Ефективність
		7.10.2.	Заклад підтримує функціонування та забезпечує ресурсами школи пацієнта та групи самодопомоги (за потреби). Приклади ресурсів: приміщення, техніка, канцелярське приладдя, послуги фасилітатора, інформаційна підтримка тощо.	-
		7.10.3.	Пацієнти можуть підтвердити, що їм пропонували взяти участь у школі пацієнта та/або групі самодопомоги і надавали необхідну для цього інформацію.	Турботливість
		7.10.6.	Є графік занять шкіл пацієнта та публічний доступ до нього. Є списки потенційних учасників в залежності від теми заняття.	Турботливість
		7.10.8.	Заклад має перелік актуальних контактних даних громадських організацій, соціальних служб, діючих груп самодопомоги тощо. Персонал закладу має доступ до цього переліку і надає актуальну інформацію про них пацієнтам.	Турботливість
		7.10.9.	Заклад проводить спільні заходи з вищезазначеними організаціями для покращення надання допомоги пацієнтам на всіх етапах. Є приклади ефективної співпраці: пацієнт отримав соціальну допомогу, необхідну інформацію, підтримку тощо.	Турботливість



## ДОДАТОК 2. Алгоритм проведення зовнішньої оцінки якості в медичному закладі

### 1. Підготовчий етап :

#### Для команди оцінювачів

- 1.1. Повідомлення про дату та цілі оцінювання, про процедуру оцінювання та умови, необхідні для інтерв'ю та роботи, контактні дані координатора команди оцінювачів надсилається листом (за 3 тижні до візиту)
- 1.2. Збір інформації відбувається так: вивчається отримана від закладу інформація (основні політики, положення тощо) та відбувається самостійний пошук інформації на відкритих ресурсах (сайти НСЗУ, закладу, інші відкриті джерела в мережі Інтернет). (за 2 тижні до візиту)
- 1.3. Розташування на онлайн ресурсах медичного закладу та у підрозділах анкет для персоналу і пацієнтів для заповнення під час оцінки.

#### Для медичного закладу:

- 1.4. Керівництво закладу повідомляє своєму персоналу, власнику, іншим зацікавленим сторонам про майбутнє оцінювання (надає інформацію про цілі такого оцінювання, як воно відбуватиметься, хто проводить оцінювання) (за 2 тижні до візиту)
- 1.5. Керівництво закладу розташовує письмове повідомлення та постери про проведення оцінки для пацієнтів на дошках оголошень, сторінках соціальних мереж, власному сайті та інших доступних для пацієнтів місцях. (за 2 тижні до візиту)
- 1.6. Визначає контактну особу, яка буде представляти інтереси закладу та супроводжуватиме процес оцінки.
- 1.7. Керівництво надсилає команді оцінювачів запитувану інформацію, а також інформацію про контактну особу від свого закладу, яка супроводжуватиме візит. (протягом 5 робочих днів з дати отримання запиту)
- 1.8. Організовує умови роботи команди оцінювачів в закладі.

### 2. Візит:

- 2.1. Починається зі знайомства з керівництвом медичного закладу, озвучується орієнтовний план візиту, які послуги будуть оцінюватися.
- 2.2. Команда оцінювачів розподіляє між собою об'єкти оцінювання та розпочинає збір інформації, прикладів, заповнює електронний інструмент оцінки. Тривалість – 1-2 дні.

#### Способи збору інформації під час візиту:

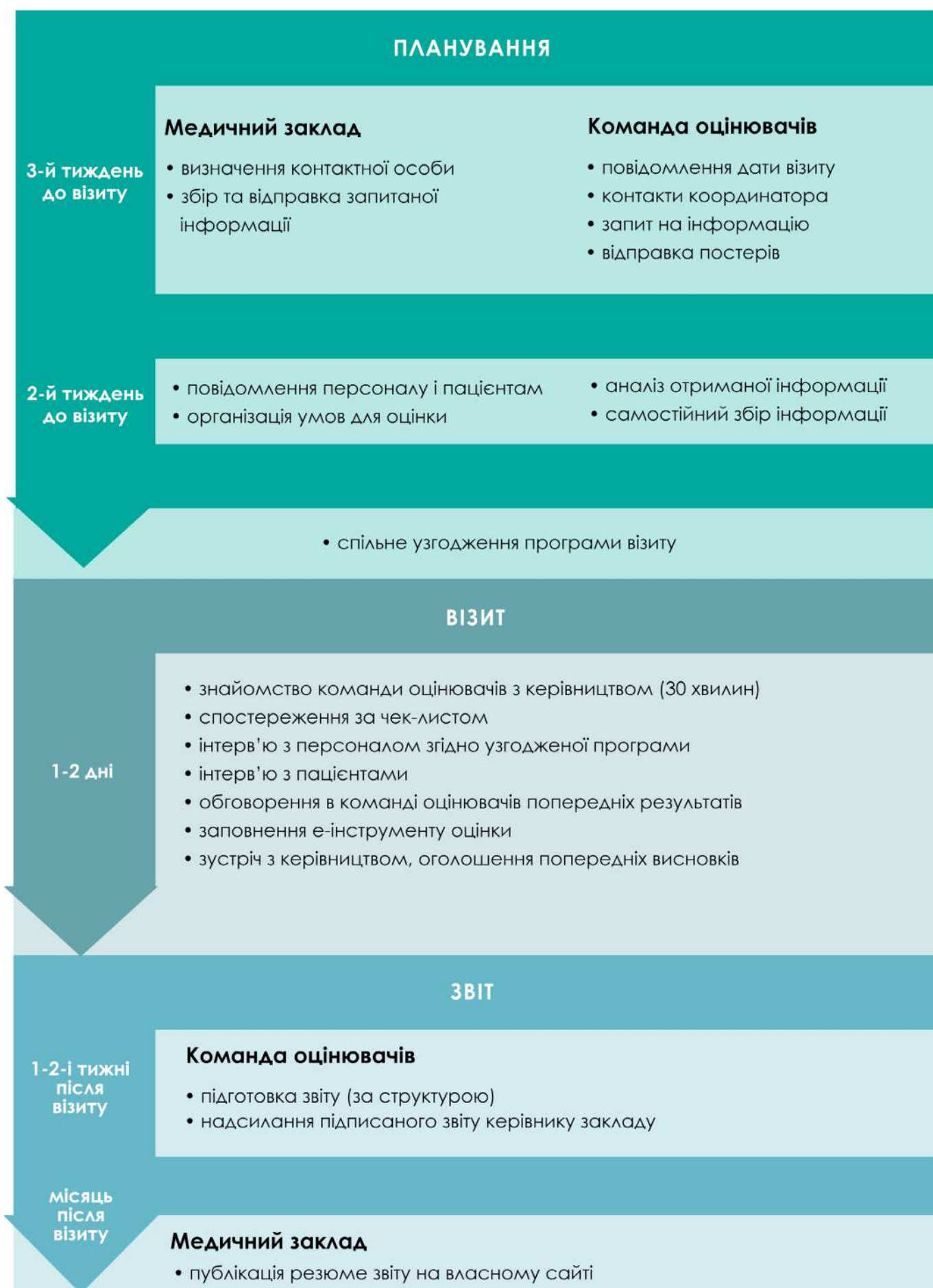
- інтерв'ю з персоналом/ онлайн-опитування
- інтерв'ю з пацієнтом / онлайн-опитування
- інші шляхи збору інформації (огляд приміщень, спостереження за процесами, процедурами (зі згоди пацієнта))
- перегляд медичних записів,
- перегляд політик.

Більшість часу має бути приділено інтерв'ю та спостереженням.

- 2.3. В кінці візиту команда оцінювачів збирається для обговорення зібраної інформації, прикладів та готує попередній висновок.
- 2.4. Команда оцінювачів зустрічається з керівництвом медичного закладу, де координатор оголошує попередні висновки щодо результатів оцінки, наводить приклади гарних практик та проблеми, які були виявлені в ході оцінки.

### 3. Підготовка звіту:

- 3.1. Підготовка звіту за структурою, що є Додатком 3. до даної процедури. Узгодження звіту з усіма членами команди оцінювачів. (протягом 10 робочих днів після візиту)
- 3.2. Координатор команди оцінювачів надсилає звіт керівнику медичного закладу для ознайомлення. (протягом 10 робочих днів після візиту)
- 3.3. Підписаний усіма сторонами фінальний звіт публікується на сайті медичного закладу протягом місяця після візиту.



## ДОДАТОК 3. Звіт за результатами зовнішньої оцінки якості в медичному закладі

### Резюме оцінки.

Цей розділ містить таку інформацію: Загальний рейтинг, Найкращі практики, Зони розвитку)

### 1. Інформація про заклад.

Тут вказується назва закладу, код ЄДРПОУ (та ін. якщо в такій інформації є обґрунтована потреба), кількість структурних підрозділів, кількість працівників (в розрізі посад), основні послуги, що надаються, характеристика основних пацієнтів, кількість наданих послуг або підписаних декларацій (рік). Контактна інформація закладу.

### 2. Методологія.

Коротко про мету оцінки, які методи використовувалися для оцінки і що оцінювалося (7 елементів системи якості та якості допомоги за 5 ознаками) – майже незмінна частина на даному етапі.

### 3. Результати.

3.1. Аналіз відповідності 7-ми елементам системи управління якістю (цільова аудиторія - керівництво закладу, персонал, власник).

- Лідерство та команда
- Управління та менеджмент
- Документи з якості
- Процеси постійного покращення
- Моніторинг і оцінка
- Залучення персоналу
- Залучення пацієнтів

Шкала оцінювання: % відповідності максимально можливій оцінці, яка визначена даною процедурою.

3.2. Аналіз відповідності допомоги 5-ти ознакам якості (цільова аудиторія – пацієнти, інші медичні заклади, громадські організації, НСЗУ тощо):

- безпечні
- ефективні
- турботливі
- людино-орієнтовані
- вміло-керовані

Шкала оцінювання послуг така: (н/д – немає даних, 1 – незадовільні, 2 – потребують покращення, 3 – добре надані, 4 – зразкові).

### 4. Рекомендації.

Описані рекомендації команди оцінювачів щодо необхідних заходів з покращення.

### 5. Інформація про команду оцінювачів.

Надається така інформація: ПІБ оцінювачів, посади та місце роботи, контактна інформація.

## ДОДАТОК 4. Етичні принципи

1. Команда оцінювачів неухильно дотримується вимог законодавства України, а також вимог локальних актів закладів охорони здоров'я, які проходять оцінку (далі – ЗОЗ).
2. Команда оцінювачів дотримується у процесі оцінки принципів законності, чесності, порядності, поваги та сумлінності.
3. Команда оцінювачів взаємодіє із усіма без винятку працівниками ЗОЗ, а також іншими особами, залученими до процесу оцінки, на принципах відкритості, партнерства та співробітництва.
4. Під час оцінки оцінювачам слід утриматись від вживання алкоголю та наркотичних речовин.
5. У процесі оцінки оцінювачі повинні дотримуватись ділового стилю поведінки.
6. Діловий стиль поведінки включає:
  - шанобливе ставлення до інших оцінювачів і дотримання конструктивної командної роботи;
  - створення атмосфери взаєморозуміння і співробітництва;
  - негативне ставлення до чуток, недопущення їх обговорення та розповсюдження;
  - обмін досвідом та інформацією з іншими оцінювачами, надання допомоги один одному в досягненні кращого результату;
  - утримання від критики в присутності інших працівників;
  - раціональне використання часу.
7. Оцінювачам слід надавати перевагу діловому стилю одягу зі стриманими кольоровими поєднаннями.
8. Оцінювачі не повинні допускати дії і ситуації, які можуть призвести до виникнення конфлікту інтересів.
9. Під конфліктом інтересів мається на увазі існування будь-яких ситуацій, в яких особисті інтереси оцінювача у процесі оцінки можуть вплинути на об'єктивність у прийнятті рішення. Відсутність конфлікту інтересів оцінювачі засвідчують шляхом підписання заяви про відсутність конфлікту інтересів перед початком оцінки, зразок якої наведено нижче.
10. Існування конфлікту інтересів не вважатиметься порушенням цих Етичних принципів, якщо оцінювач поінформував про нього координатора команди оцінювачів відразу після того, як дізнався про існування конфлікту інтересів.
11. Оцінювачі не мають права у процесі оцінки отримувати будь-які винагороди у вигляді грошей, майна, матеріальних цінностей, послуг або іншій формі від будь-яких осіб та незалежно від мети.
12. Оцінювачам заборонено дарувати чи приймати подарунки, а також надавати або приймати знаки ділової гостинності.
13. Оцінювачам забороняється збирати та розголошувати будь-кому конфіденційну інформацію з будь-якою метою, відмінною від мети оцінки.
14. Під конфіденційною інформацією мається на увазі будь-яка інформація, яка вважається конфіденційною відповідно до вимог законодавства України, локальних актів ЗОЗ, медична інформація, а також будь-яка інша інформація, яка не була публічно оприлюднена чи розповсюджена ЗОЗ або поширення якої може істотно вплинути на репутацію та фінансовий стан ЗОЗ.
15. У процесі телефонного спілкування оцінювачі зобов'язані керуватися нормами і правилами ділового етикету. Усі розмови вести у коректній формі, лаконічно, не допускати відхилення від теми.
16. У разі отримання під час телефонної розмови, електронного листування або особистої зустрічі будь-яких пропозицій чи запитань, які можуть потенційно вести до порушенню цих Етичних правил, слід відповісти співрозмовнику, що обговорення подібних питань у такий спосіб є порушенням встановленої процедури оцінки. Про кожен з таких випадків необхідно невідкладно повідомити координатору команди оцінювачів.
17. Якщо оцінювач вбачає у діях іншого оцінювача порушення цих Етичних принципів, він (вона) зобов'язаний вказати йому (їй) на таке порушення, вимагати припинити такі дії та невідкладно повідомити про це координатору команди оцінювачів.
18. У разі, якщо в оцінювача є підстави вважати, що лідер команди оцінювачів має відношення до порушення цих Етичних принципів, він (вона) зобов'язаний невідкладно повідомити про це представника проекту «Підтримка реформи охорони здоров'я».

**ЗАЯВА**  
**про відсутність конфлікту інтересів**  
**та ознайомлення із Процедурою та Етичними принципами**

Я, \_\_\_\_\_ шляхом підписання цієї заяви підтверджую відсутність конфлікту інтересів та інших обставин, які можуть перешкоджати належному виконанню мною обов'язків оцінювача, та зобов'язують діяти виключно у межах наданих мені повноважень та Процедури зовнішньої оцінки якості у медичному закладі.

З Етичними принципами ознайомлений(а).

\_\_\_\_\_  
(ПІБ)

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(дата)

## ДОДАТОК 5. Правила проведення інтерв'ю із персоналом та пацієнтами

**Глибинне інтерв'ю** – це один із методів збору інформації. Допомогає краще зрозуміти мотивацію людей, уточнити інформацію, дізнатися про деталі. Неструктуроване глибинне інтерв'ю має теми для обговорення та приблизні запитання, проте під час розмови можна імпровізувати, якщо це допоможе отримати потрібний вам результат. Глибинне інтерв'ю схоже на дружню та невимушену розмову, до якої інтерв'юєру все-таки варто підготуватися.

---

### Корисні поради для інтерв'юєра:

---

1. Перед інтерв'ю підготуйте список тем та питань, на які вам потрібно знайти відповідь. (Багато інформації ви отримаєте ще перед візитом – із документів від закладу, кабінетного дослідження, а також протягом візиту під час спостереження). Важливо розуміти, які саме питання у вас ще залишилися, яку інформацію потрібно уточнити, тощо. Так інтерв'ю буде більш структурованим, ефективним по часу та результативним.
2. Перед інтерв'ю можна протестувати питання на друзях або родичах, щоб знайти некоректні або спростити складні формулювання.
3. На початку інтерв'ю представтеся, розкажіть про цілі та правила, конфіденційність. Налаштуйте респондента на бесіду, встановіть зв'язок. Попередьте, що будете робити записи.
4. Варіант привітання та представлення цілей інтерв'ю:  
«Доброго дня. Мене звати \_\_\_\_ (ваше ім'я). Я залучена/ий до оцінки якості у вашому/цьому закладі. Я та мої колеги приїхали на запрошення керівника лікарні, щоб допомогти покращити роботу закладу (для персоналу, для пацієнтів). Я буду вдячна/ий, якщо ваші відповіді будуть відвертими та відображатимуть вашу персональну думку. Вся інформація, отримана у ході цієї розмови, буде конфіденційною та використана для аналізу в узагальненому вигляді. В ході нашої бесіди ви можете задавати питання та говорити, якщо відчуваєте дискомфорт, мені важливо, щоб ви почувалися вільно. Скажіть, будь ласка, чи підходять вам такі умови? Ми можемо почати розмову?»
5. Під час інтерв'ю ви можете задавати додаткові питання, що виникатимуть у ході бесіди. Важливо підтримувати атмосферу довіри та прихильності респондента під час розмови.
6. Задавайте уточнюючі відкриті питання (як саме? чому? розкажіть детальніше, наведіть приклад), але не намагайтеся вплинути на відповідь чи схилити респондента до якоїсь відповіді. Зберігайте нейтральність та дослідницький інтерес.
7. Робіть нотатки, записуйте важливу інформацію (не треба записувати все, що говорить респондент).
8. Якщо розмова буде відходити від теми, не бійтеся зупинити респондента та повертати до теми (наприклад, «вибачте, але прямо зараз це не є темою нашої розмови», «дякую, я це зафіксував/ла, повернемося до цього пізніше, а зараз пропоную обговорити таке»).
9. Паузи – це нормально. Іноді людині потрібен час, щоб подумати, згадати, сформулювати думку. Не квапте людину із відповіддю, не повторюйте питання, якщо респондент взяв паузу перед відповіддю (тільки якщо вас це не попросили).
10. Після інтерв'ю уточнюйте, чи хотів би респондент щось додати, можливо, його не запитали про щось важливе на його думку, або у нього залишилися питання.
11. Подякуйте за приділений час.

---

### Скрипти інтерв'ю з персоналом

---

Нижче наведений приблизний перелік питань за кожним з 7-и елементів системи управління якістю. Використовуючи їх, можна побудувати бесіду так, щоб отримати інформацію, необхідну для оцінки тверджень з Додатку 1.

#### 1. Лідерство та команда для управління якістю

- Що таке якість на вашу думку? Як ви розумієте, що надаєте якісні послуги? Наведіть приклад. Яка ваша роль у системі управління якістю у закладі? Що ви думаєте з цього приводу? Чи хотіли б щось змінити та як саме?
- Чи є/були у вас пропозиції з покращення якості? Якщо так, наведіть приклад. Чи ділилися ви ними з колегами? А з керівництвом? Чому? Яка була реакція?
- До чієї думки у колективі ви дослухаєтеся?
- Розкажіть, яка корпоративна культура у вашому закладі?
- Чи відбуваються заходи з побудови команди? Які саме? Як часто? Наскільки корисні такі заходи для вас? Чому саме?
- Чи обговорюєте ви помилки у колективі? Як саме? Наведіть приклад. Чи ділитеся досвідом із колегами з інших підрозділів? Якщо так, то як ви це робите?
- Чи знаєте ви, що таке група якості? А група рівних? Чи діють такі групи у вас в закладі? Чи є ви членом такої групи? Чи хотіли б взяти участь у такій групі? Чому?

## 2. Управління та менеджмент

- Чи є у вашого закладу стратегічний план? Якщо є, то як ви дізналися про те, що він є і чи ознайомлені ви з ним? Чи долучалися ви до створення стратегічного плану? Які заходи описані у плані? До яких заходів ви долучені?
- Чи є у вашого закладу візія, місія та цінності? Якщо так, то як ви про них дізналися? Чи можете їх назвати? Що вони для вас означають? Наведіть, будь ласка, приклад реалізації цінностей у вашій повсякденній роботі.
- Як ви комунікуєте у закладі? Які інструменти використовуєте для комунікації із командою? А з пацієнтами?
- Чи надає заклад вам ресурси, необхідні для роботи – техніка, обладнання, канцелярія? А що ви робите, коли вам потрібні додаткові ресурси? Як ви їх отримуєте?
- Чи є у вас в закладі ОКУ? Чи знаєте ви, якими питаннями він займається? Хто туди входить? Чи ознайомлені ви із результатами його роботи? Яким чином ви дізналися про результати його роботи?

## 3. Документи з якості

- Якими документами ви послуговуєтесь у роботі? Які документи регулюють вашу роботу? Де знаходяться ці документи? Чи маєте ви до них доступ?
- Чи використовують у вас у закладі клінічні маршрути та протоколи? Чи користуєтесь ви ними? З якими клінічними рекомендаціями ви знайомі? А які використовуєте?
- Які функції МІС для роботи із пацієнтами ви використовуєте?
- Чи навчають вас роботі з інформацією? Чи знаєте ви якісь правила безпеки електронної інформації? Які саме? Чи використовуєте їх у роботі? Як саме?

## 4. Процеси постійного покращення

- Чи знаєте ви щось про групи якості? Чи працюють такі групи у вас в закладі? Чи берете ви участь у таких групах? Розкажіть, що ви знаєте про їх роботу. Що саме вони роблять? Які результати їхньої діяльності?
- Чи знаєте ви інструменти управління якістю? Які саме? Які використовуєте? Наведіть приклад.
- Які ключові елементи якості? Як ви використовуєте це в роботі? Наведіть приклад.
- Чи відвідуєте ви навчальні заходи? Які саме, з яких тем? Чия це ініціатива? Платні чи безкоштовні? Хто оплачує? Чи ділитесь результатами з колегами? Як саме?

## 5. Моніторинг та оцінка

- Чи є у вас процес моніторингу у закладі? Чи знайомі ви із планом та результатами моніторингу та оцінки, якщо такі є? Яким саме чином ви ознайомлені?
- Які індикатори якості відслідковуються у вашому закладі? Як збираються дані? Чи знаєте ви, які цілі по цим індикаторам? Хто відповідальний за збір та аналіз інформації?

## 6. Залучення та мотивація персоналу

- Що таке пацієнторієнтованість? Які ви знаєте принципи пацієнторієнтованості? Чи слідуєте ви принципам у роботі? Наведіть приклад.
- Чи є у вас у закладі наставник чи ментор, людина, до якої ви можете звернутися по допомогу? Як саме це працює? Як ця людина стала вашим ментором? Чи допомагає це вам у роботі? Як саме?
- Чи існує у вас в закладі мотивація для залучення у процес управління якістю – матеріальна або нематеріальна? Розкажіть про свій досвід.
- Чи проводяться опитування персоналу? З яких тем? Які результати опитування? Як ви про дізнаєтесь про опитування та їх результати?
- Чи відвідуєте ви заходи з обміну досвідом? Чи ділитесь своїм досвідом – всередині закладу та поза його межами? Як саме?

## 7. Залучення пацієнтів до управління якістю

- Що для вас партнерство із пацієнтом? Чи залучаєте ви пацієнтів та їх родичів до прийняття рішення щодо лікування? Як саме? Які ще приклади партнерства із пацієнтом можете навести?
- Чи є у вас алгоритм знайомства із пацієнтом? Який він? Розкажіть детально.
- Чи є у вашому закладі освітні заходи для пацієнтів? Чи берете ви у них участь? Чому?
- Чи збирає ваш заклад зворотний зв'язок від пацієнтів? Хто відповідальний за це? Чи ознайомлені ви з результатами? Наведіть приклад.

---

### Скрипти інтерв'ю з пацієнтом

---

- Розкажіть про свій досвід лікування та ставлення до вас персоналу під час перебування у лікарні.
- Чи уважний персонал до ваших потреб та побажань? Чи відчуваєте ви, що вас активно слухають та поважають ваші цінності та переконання? Хто саме? Як ви розумієте, що персонал уважний/

неуважний? Наведіть приклад

- Що для вас партнерство із лікарем та персоналом лікувального закладу? Чи залучені ви у процес прийняття рішень щодо вашого лікування? Чи цікавляться у закладі вашою думкою, дають можливість задати питання? Чи складають разом з вами план лікування, де визначення дії персоналу, ваші дії та ваших близьких? Розкажіть детальніше.
- Чи знаєте ви про групи самопомоги, школи пацієнта та інші форми співпраці із пацієнтами у закладі? Якщо так, то які саме? Чи берете участь? Як вони відбуваються? Чи надає персонал інформацію про такі групи? Чи надає персонал інформацію про методи самопомоги? розкажіть детальніше
- Чи зрозуміло вам надають інформацію щодо вашого стану та лікування? Чи пояснюють? Як саме?
- Чи користуєтеся ви інформаційними матеріалами про заклад та його послуги? Де ви їх отримали? Чи зрозуміла та корисна була інформація? Чому? Чи знаєте ви про звітність закладу, результати роботи та де їх можна знайти?
- Персонал представляється під час знайомства, розказує про свої дії? Як саме? Чи все вам зрозуміло?
- Чи знаєте ви як можна надати зворотний зв'язок щодо свого досвіду у закладі? Подати скаргу? Чи робили ви це коли-небудь? Наскільки легкою була ця процедура? Чи відреагували на вашу скаргу? Як саме? Як повідомили про результати?



## ДОДАТОК 6. Чек-лист спостереження

Спостереження – ще один метод збору інформації. Воно може бути різним в залежності від умов, способу, позиції спостерігача. У випадку проведення зовнішньої оцінки воно, скоріше за все, буде:

- польовим (у реальних умовах),
- прямим (безпосередньо під час подій, що спостерігаються),
- напівструктурованим (заздалегідь визначається, що спостерігач буде досліджувати та реєструвати, розробляється чек-лист спостереження, але коло збору інформації не обмежується та сам процес є досить гнучким),
- відкритим (люди знають, що за ними спостерігають) або прихованим (люди не знають, що за ними спостерігають).

Загалом для дослідника та оцінювача дуже корисно завжди знаходитися в алертному стані, в позиції спостерігача, підмічати деталі. Чек-лист допоможе вам сфокусуватися на важливих для дослідження речах, а також занотувати інформацію для подальшої роботи із нею. Нижче ви знайдете приблизний чек-лист спостереження. Проте, ви можете підлаштовувати його під свої потреби та цілі.

Шкала оцінювання: 4-бальна (н/д – немає даних, 1 – незадовільно, 2 – потребує покращення, 3 – добре, 4 – зірково/зразково)

Ознаки якості	На що звернути увагу	Оцінка	Коментар
Безпека	Чистота (чиста підлога, відсутність пилу, серветки у доступі для пацієнтів)		
	Зручність (є місця для очікування, навігація)		
	Рівень шуму (скрипіння меблів, дверей, матеріал підлоги, висота голосу розмов в коридорах персоналу та відвідувачів, голосові оголошення, гучність екранів)		
	Рівень освітлення (достатньо для читання, освітлення коридорів)		
	Обладнання (відповідно до функції приміщення)		
Ефективність	Навчання персоналу (кімната та обладнання для навчання, доступ до матеріалів, висвітлення результатів навчання)		

Ознаки якості	На що звернути увагу	Оцінка	Коментар
	Інструменти самопомоги для пацієнтів, інформація про них (щоденники артеріального тиску, рівня цукру, інформація про школи пацієнта тощо)		
Турботливість	Комунікація різних категорій персоналу із пацієнтами (доброзичливість, уважність, повага)		
	Активне слухання (вислуховування, уточнення інформації, прагнення допомогти, закінчувати розмову останнім)		
Людино-орієнтованість	Управління чергами (кількість людей під кабінетами, час очікування)		
	Інформація для пацієнтів (доступна, корисна, легко написана, на рівні очей, використання контрастних кольорів, можливе використання шрифту Брайля)		
	Приміщення пристосовані для різних категорій пацієнтів (люди з інвалідністю, батьки з дітьми, люди похилого віку тощо)		
	Можливість та зручність попереднього запису на прийом (сайт, додатки для телефону, контакт-центр, реєстратура)		
	Робота реєстрації (розмежування надання інформації по телефону та персонально в режимі «живої черги»)		
	Групи самопомоги пацієнтів, школи пацієнта		
	Співпраця із громадськими, пацієнтськими організаціями, соціальними службами		

Ознаки якості	На що звернути увагу	Оцінка	Коментар
Вміле керування	Комунікація адміністрації із пацієнтами (зрозумілі оголошення, використання зрозумілої мови, контакт-центр тощо)		
	Комунікація адміністрації із персоналом (повага, ввічливість)		
	Умови роботи та відпочинку для персоналу (побутова кімната, кухня, місце для відпочинку, зала для навчання тощо)		
	Місія, візія, цінності є доступними публічно (постери, інформаційні дошки тощо)		
	Доступ до документів, що містять правила та процедури		
	Інформація про роботу ОКУ у публічному просторі		
	Безпека інформації, доступ до конфіденційної інформації (наприклад, відкриті картки пацієнта в міс на моніторі, який бачать інші люди, дотримання дистанції для збереження конфіденційності інформації)		
	Візуальні матеріали, створені на основі роботи груп якості та доступні публічно		

Ознаки якості	На що звернути увагу	Оцінка	Коментар
	Нематеріальна мотивація (інформація про успіхи персоналу, визнання колег та пацієнтів, результати наукових та професійних досягнень, спільні фото зі святкувань та відпочинку)		
	Методи збору зворотного зв'язку (можливість надати зворотний зв'язок, публікація результатів)		



ОПИТУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ОТРИМУВАЛИ АМБУЛАТОРНІ ПОСЛУГИ

Зразок оформлення постеру про опитування пацієнтів для розміщення у поліклінічних відділеннях за 2 тижні до візиту команди зовнішньої оцінки.



ЛОГОТИП ЗОЗ

## РОЗКАЖІТЬ ЯК ВАМ ПОСЛУГИ В ПОЛІКЛІНІЦІ

Лікарня проводить опитування, аби дізнатися що ви думаєте про послуги, які тут отримуєте.

**Ми цінуємо вашу думку.** Участь в опитуванні добровільна, а всі відповіді конфіденційні.

**Відскануйте QR код** та заповіть анкету.  
Поділіться вашими враженнями та допоможіть лікарні стати кращою для вас.

Якщо у вас виникли питання щодо опитування,  
будь ласка, звертайтеся сюди:



QR

Дякуємо, що вирішили взяти участь в опитуванні! Ваша думка дуже важлива для нас.

Наразі лікарня проводить опитування, аби дізнатися що ви думаєте про послуги, які тут отримуєте.

Анкета займе не більше 10 хвилин вашого часу. Будь ласка, відповідайте відверто, участь в опитуванні повністю анонімна.

**1. Скажіть, будь ласка, якого лікаря ви сьогодні відвідували?**

*(Одна відповідь.)*

- Лікаря первинної медичної допомоги вкажіть кого саме - \_\_\_\_\_ (сімейний лікар / терапевт / педіатр)
- Лікаря вузької спеціальності - вкажіть кого саме - \_\_\_\_\_ (наприклад, лор, гастроентеролог, кардіолог, окуліст тощо)
- Відвідував(ла) не лікаря, а медсестру, медбрата

**2. Ви відвідували даний медичний заклад... (Одна відповідь)**

- за власними потребами ... До пит.№4
- супроводжуючи дитину ... До пит.№3
- супроводжуючи дорослу людину (члена сім'ї, родича, сусіда та ін.) .... До пит.№3

**3. Чи були ви присутні разом з супроводжуваною особою на прийомі / процедурі? (Одна відповідь)**

- Так, був(ла)
- Ні, не був(ла)

**4. Наскільки ви задоволені візитом до лікаря / іншого мед.персоналу за 4-бальною шкалою? (Одна відповідь)**

1	2	3	4	0
Зовсім не задоволений(а)	Скоріше не задоволений(а)	Скоріше задоволений(а)	Задоволений (а)	Важко сказати

**ОЦІНКА ЛІКАРЯ**

**5. Наскільки ви погоджуєтесь із наступними твердженнями про лікаря, якого ви сьогодні відвідували. При відповіді використовуйте 4-бальну шкалу**

	1. Не згоден(а)	2.Скоріше не згоден(а)	3.Скоріше згоден(а)	4.Згоден(а)	0. Не могу визначитися
<b>Лікар</b>					
Протягом візиту лікар ставився до мене із розумінням та повагою	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Лікар виявив зацікавленість та уважно слухав мене протягом візиту	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Під час візиту лікар у зрозумілій формі пояснював мені медичну інформацію (про симптоми, хворобу, цілі та методи обстеження, лікування тощо)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Лікар приділив достатньо часу на те, щоб обговорити всі мої питання	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Візит до лікаря покращив самопочуття і додав упевненості у власних силах	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Лікар залучав мене до прийняття рішень щодо мого догляду та лікування	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Лікар допоміг зрозуміти (пояснював), що я маю робити та чому важливо дотримуватися порад лікаря	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Лікар інформував мене щодо профілактики захворювань та/або способів контролю мого захворювання (наприклад, щодо щеплень, зайвої ваги, шкідливих звичок, дієти тощо)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ОЦІНКА СЕРЕДНЬОГО МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ**

**6. Наскільки ви погоджуєтесь із наступними твердженнями про медичну сестру / брата, яка вас сьогодні обслуговувала (ла). При відповіді використовуйте 4-бальну шкалу**

	1. Не згоден(а)	2.Скоріше не згоден(а)	3.Скоріше згоден(а)	4.Згоден(а)	0. Не могу визначитися
<b>Середній медичний персонал</b>					
Протягом візиту медсестра або медбрат ставилися до мене із розумінням та повагою	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Медсестра або медбрат виявили зацікавленість та уважно слухали протягом візиту	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Під час візиту/процедур медсестра або медбрат у зрозумілій мені формі, пояснили мені все, що відбувається та іншу медичну інформацію	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ОЦІНКА УМОВ**

**7. Наскільки ви погоджуєтесь із наступними твердженнями про лікувальний заклад. При відповіді використовуйте 4-бальну шкалу**

	1. Не згоден(а)	2.Скоріше не згоден(а)	3.Скоріше згоден(а)	4.Згоден(а)	0. Не могу визначитися
<b>Умови</b>					
Інший персонал закладу (окрім лікаря та медсестри чи медбрата, про яких запитували раніше) ставився до мене доброзичливо та ввічливо	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Я маю можливість поговорити з лікарем по телефону	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Приміщення закладу (кабінети, хол) чисті та гарно освітлені	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Я мав/ла можливість очікувати на прийом лікаря у зручній для мене зоні очікування (наприклад, стільці, освітлення, вільний Wi-Fi, сповивальний столик тощо)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	1. Не згоден(а)	2. Скоріше не згоден(а)	3. Скоріше згоден(а)	4. Згоден(а)	0. Не можу визначитися
Вбиральня доступна для пацієнтів	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Вбиральня чиста, є вода, мило, туалетний папір	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Вказівники наявні та зрозумілі для мене і дозволяють самостійно знайти потрібний кабінет	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Довідкова інформація, яка розміщена в закладі (стенди, плакати, телевізори, буклети тощо) чітка, зрозуміла і була мені корисною	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Всі кабінети легкодоступні для людей з обмеженими можливостями (люди на візках, на милицях тощо)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**8. Доки ви були в лікарні, чи спостерігали ви щось із переліченого? Вкажіть всі варіанти.**

	Так	Ні	Не можу відповісти
Персонал носив засоби особистого захисту (маски, захисні екрани, перчатки тощо)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Персонал мив руки	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Смітники у доступних і видимих місцях	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Персонал змінював і викидав у смітники хірургічні маски, перчатки	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Прибирання приміщень	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Сухі серветки доступні для вашого використання	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Вказівники/наліпки про дотримання соціальної дистанції	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**9. Доки ви були в лікарні, наскільки захищеними від ризику інфікування COVID-19 ви себе почували?**

- Дуже захищеним(ною)
- Досить захищеним(ною)
- Не захищеним
- Зовсім не захищеним(ною)
- Мене це не хвилює
- Не можу відповісти

**10. Через пандемію COVID-19 медичний персонал носить засоби особистого захисту (маски, респіратори, захисні екрани). Чи розуміли ви що говорить до вас медичний персонал, вдягнутий у маску/захисний екран?**

- Так, завжди
- Іноді
- Ні, ніколи
- Персонал був без маски

**11. Ви записались на прийом ... (Одна відповідь)**

- по телефону
- через електронну пошту/ сайт закладу
- через реєстратуру
- без запису ... [Перехід до пит. №13](#)
- інший спосіб (вкажіть) \_\_\_\_\_

**12. Ви прийшли на прийом вчасно? (Одна відповідь)**

- Так
- Ні

**13. Ви очікували прийому лікаря (під кабінетом)? (Одна відповідь)**

- Так, очікував(ла) до 15 хвили
- Так, очікував(ла) більше 15 хвили
- Ні, не довелося очікувати
- Важко відповісти

**14. Загалом, яке у вас враження від перебування в цій лікарні сьогодні?**

Оцініть за шкалою від 0 до 10, де 0 - дуже поганий досвід, ніколи не пораджу цю лікарню своїм рідним та близьким; а 10 - дуже хороший досвід, раджу цю лікарню своїм рідним та близьким.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**15. Чи просили вас під час перебування в лікарні висловити свою думку про якість допомоги?**

- Так
- Ні
- Не знаю/не пам'ятаю

**ПРО СЕБЕ**

**16. Ваша оцінка свого здоров'я**

- Погане
- Задовільне
- Добре
- Відмінне

**17. Вкажіть рік Вашого народження \_\_\_\_\_**

**ІНШІ КОМЕНТАРІ**

**18. Що вам особливо подобається у лікарні?** \_\_\_\_\_

**19. Що можна покращити?** \_\_\_\_\_

**20. Якщо маєте інші коментарі, напишіть тут:** \_\_\_\_\_

## ОПИТУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ СТАЦІОНАРНИХ ВІДДІЛЕНЬ

Зразок оформлення постеру про опитування пацієнтів для розміщення у поліклінічних відділеннях за 2 тижні до візиту команди зовнішньої оцінки.



ЛОГОТИП ЗОЗ

# РОЗКАЖІТЬ ЯК ВАМ ЛІКУВАННЯ В СТАЦІОНАРІ ОПИТУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ СТАЦІОНАРУ

Лікарня проводить опитування, аби дізнатися що ви думаєте про послуги, які тут отримуєте.

**Ми цінуємо вашу думку.** Участь в опитуванні добровільна, а всі відповіді конфіденційні.

**Відскануйте QR код** та заповніть анкету. Поділіться вашими враженнями та допоможіть лікарні стати кращою для вас.

Якщо у вас виникли питання щодо опитування, будь ласка, звертайтеся сюди:



QR



Дякуємо, що вирішили взяти участь в опитуванні! Ваша думка дуже важлива для нас.

Наразі лікарня проводить опитування, аби дізнатися що ви думаєте про послуги, які тут отримуєте.

Анкета займе не більше 10 хвилин вашого часу. Будь ласка, відповідайте відверто, участь в опитуванні повністю анонімна.

## ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ

### 1. Як ви потрапили в стаціонар лікарні?

- Я самостійно звернувся/лася до стаціонару .....*Перейдіть до пит. № 2*
- Це була планова госпіталізація .....*Перейдіть до пит. № 2*
- Невідкладна або ургентна ситуація - мене доправила швидка .....*Перейдіть до пит. № 3*
- Не знаю .....*Перейдіть до пит. № 2*

### 2. Що ви думаєте про тривалість вашого перебування в черзі на госпіталізацію?

- Я не проти чекати так довго
- Краще б мене госпіталізували трохи раніше
- Краще б мене госпіталізували набагато раніше
- Не знаю

### 3. Як вам здається, скільки вам довелося чекати, перш ніж ви потрапили до палати після прибуття до лікарні?

- Я чекав(ла) довше 1 години
- Я чекав(ла) від 20 хв. до 1 години
- Я чекав(ла) до 20 хв.
- Потрапив(ла) до палати одразу
- Не знаю/не пам'ятаю

### 4. Чи допомагає вам персонал залишатися на зв'язку з родиною та друзями?

- Так, завжди
- Іноді
- Ні, але така допомога не завадила б
- Ні, мені не потрібна була допомога
- Мені не хотілося залишатися на зв'язку
- Не знаю/не пам'ятаю

### 5. Чи заважає вам щось із переліченого нижче спати вночі?

*Будь ласка, виберіть всі варіанти, які стосуються Вас.*

- Шум від інших пацієнтів
- Шум від персоналу
- Шум від медичного обладнання
- Освітлення лікарні
- Нічого
- Інше (вкажіть) \_\_\_\_\_

### 6. Наскільки чиста ваша палата?

- Дуже чиста
- Досить чиста
- Не дуже чиста
- Брудна
- Не знаю

### 7. Чи допомагає вам персонал митися або дотримуватися особистої гігієни?

- Так, завжди
- Іноді
- Ні, ніколи
- Мені не потрібна така допомога

### 8. Як би ви оцінили лікарняне харчування?

- Дуже добре
- Досить добре
- Ні добре, ні погане
- Досить погане
- Дуже погане
- Я не їм лікарняну їжу

### 9. Чи допомагає вам персонал поїсти, якщо вам потрібна така допомога?

- Так, завжди
- Іноді
- Ні, ніколи
- Мені не потрібна допомога при вживанні їжі

### 10. Чи достатньо ви отримували рідини для пиття під час перебування в лікарні? Будь ласка, назвіть всі варіанти, які стосуються Вас.

- Так
- Ні, мені з цим не допомогли
- Ні, мені мало додали пити
- Ні, з іншої причини
- Мені поставили крапельницю

## ЛІКАРІ

Зараз ми будемо говорити про всіх лікарів, які надавали вам допомогу в лікарні. Наприклад, лікарі-консультанти, ординатори, хірурги. Ми не включаємо сюди лікарів швидкої допомоги.

### 11. Коли ви ставите запитання лікарям, чи отримуєте ви від них зрозумілі відповіді?

- Так, завжди
- Іноді
- Ні, ніколи
- У мене немає запитань
- У мене немає відчуття, що я можу ставити запитання

### 12. Чи довіряєте ви лікарям, які вас лікують?

- Так, завжди
- Іноді
- Ні, ніколи

### 13. Коли лікарі розповідають вам про лікування, чи можете ви брати участь у розмові як повноправний партнер?

- Так, завжди
- Іноді
- Ні, ніколи

## МЕДСЕСТРИ

Зараз згадайте, будь ласка, всіх медсестер, які доглядають за вами у лікарні. Наприклад, медсестри, молодший медичний персонал, працівники клінічної підтримки. Ми не включаємо сюди медсестер швидкої допомоги.

### 14. Коли ви ставите запитання медсестрам, чи отримуєте ви від них зрозумілі відповіді?

- Так, завжди
- Іноді
- Ні, ніколи
- У мене немає запитань до медсестер
- У мене немає відчуття, що я можу ставити запитання медсестрам

### 15. Чи довіряєте ви медсестрам, які вас лікують?

- Так, завжди
- Іноді
- Ні, ніколи

### 16. Коли медсестри розповідають вам про лікування, чи можете ви брати участь у розмові?

- Так, завжди
- Іноді
- Ні, ніколи

### 17. На вашу думку, чи достатньо медичних сестер на чергуваннях в лікарні?

- Так, завжди
- Іноді
- Ні, ніколи

## ДОГЛЯД ТА ЛІКУВАННЯ

### 18. Наскільки персонал, який доглядає за вами, залучає вас до прийняття рішень щодо вашого догляду та лікування? (надає можливість вибрати із різних варіантів можливого лікування або запитує вашу думку стосовно того чи іншого підходу до вирішення проблеми, запитує про ваше ставлення, можливість дотримуватися призначень тощо)?

- Відчутно залучає
- Достатньо залучає
- Не дуже

- Зовсім не залучає
- У мене немає такої можливості
- У мене немає бажання залучатися до рішень про моє лікування

19. Скільки вам надано інформації про ваш стан або лікування?
- Забагато
  - Достатньо
  - Замало
  - Мені не надають жодної інформації про моє лікування чи стан
  - Не знаю/не пам'ятаю

20. Чи є у вас відчуття, що ви можете поговорити з персоналом лікарні про свої тривоги та страхи?
- Так, завжди
  - Іноді
  - Ні, ніколи
  - У мене немає ні тривог, ні страхів

21. Чи є у вас змога приватно (віч-на-віч) обговорити свій стан або лікування з персоналом лікарні?
- Так, завжди
  - Іноді
  - Ні, ніколи
  - Мені цього не хочеться
  - Не знаю

### ОПЕРАЦІЇ ТА ПРОЦЕДУРИ

25. Чи були у вас якісь операції чи процедури під час перебування в лікарні? Аналіз крові, КТ чи рентген не рахуються.
- Так.....Перейдіть до запитання № 26
  - Ні.....Перейдіть до запитання № 29

26. Наскільки добре персонал лікарні напередодні відповів на ваші запитання про операції чи процедури?
- Дуже добре
  - Досить добре
  - Погано
  - Дуже погано
  - У мене не було запитань
  - Не знаю/не пам'ятаю

### ЗАГАЛЬНЕ ВРАЖЕННЯ

29. Загалом, чи відчуваєте ви, що до вас ставилися з повагою у лікарні?
- Так, завжди
  - Іноді
  - Ні, ніколи

30. Загалом, чи відчуваєте ви, що до вас ставилися з повагою у лікарні?

Оцініть за шкалою від 0 до 10, де 0 - дуже поганий досвід, ніколи не пораджу цю лікарню своїм рідним та близьким; а 10 - дуже хороший досвід, раджу цю лікарню своїм рідним та близьким.



31. Чи просили вас під час перебування в лікарні висловити свою думку про якість допомоги?
- Так
  - Ні
  - Не знаю/не пам'ятаю

### ПРО СЕБЕ

Наступні запитання допоможуть нам зрозуміти відмінності у досвіді різних груп населення. Ваші відповіді будуть цілком конфіденційними.

32. Ваша оцінка свого здоров'я
- Погане
  - Задовільне
  - Добре
  - Відмінне

33. Вкажіть рік вашого народження \_\_\_\_\_

### ІНШІ КОМЕНТАРІ

34. Що вам особливо подобається у лікарні? \_\_\_\_\_

35. Що можна покращити? \_\_\_\_\_

36. Якщо маєте інші коментарі, напишіть тут: \_\_\_\_\_

22. Чи достатньо вам приватності під час огляду чи лікування? (коли обговорюєте інтимні подробиці, які ви не хотіли б, щоб чули інші, або під час огляду інтимних частин тіла)
- Так, завжди
  - Іноді
  - Ні, ніколи
  - Мені цього не хотілося
  - Не знаю/не пам'ятаю

23. На вашу думку, чи робить персонал лікарні все, що в їх силах, щоб полегшити ваш біль?
- Так, завжди
  - Іноді
  - Ні, ніколи
  - Я не відчуваю болю
  - Не знаю

24. Чи вдається вам звернути на себе увагу персоналу, коли вам потрібна допомога?
- Так, завжди
  - Іноді
  - Ні, ніколи
  - Мені не потрібна допомога

27. Наскільки добре персонал лікарні напередодні пояснив вам, як ви почуватиметесь після операції чи процедури?
- Дуже добре
  - Досить добре
  - Погано
  - Дуже погано
  - Ми це не обговорювали з персоналом
  - Не знаю/не пам'ятаю

28. Наскільки добре потім персонал лікарні пояснив вам, як пройшла операція чи процедура?
- Дуже добре
  - Досить добре
  - Погано
  - Дуже погано
  - Ми це не обговорювали з персоналом
  - Не знаю/не пам'ятаю

Зразок оформлення постеру про опитування пацієнтів для розміщення у поліклінічних відділеннях за 2 тижні до візиту команди зовнішньої оцінки.



ЛОГОТИП ЗОЗ

# РОЗКАЖІТЬ ЯК ВАМ ЛІКУВАННЯ В СТАЦІОНАРІ

## ОПИТУВАННЯ БАТЬКІВ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

Лікарня проводить опитування, аби дізнатися що ви думаєте про послуги, які тут отримуєте.

**Ми цінуємо вашу думку.** Участь в опитуванні добровільна, а всі відповіді конфіденційні.

**Відскануйте QR код** та заповніть анкету.

Поділіться вашими враженнями та допоможіть лікарні стати кращою для вас.

Якщо у вас виникли питання щодо опитування, будь ласка, звертайтеся сюди:



QR

Дякуємо, що вирішили взяти участь в опитуванні! Ваша думка дуже важлива для нас.

Наразі лікарня проводить опитування, аби дізнатися що ви думаєте про послуги, які тут отримуєте.

Анкета займе не більше 20 хвилин вашого часу. Будь ласка, відповідайте відверто, участь в опитуванні повністю анонімна.

1. **Госпіталізація вашої дитини до лікарні відбулася так:**
- Невідкладна ситуація (приїхали до відділення ЕМД / привезла швидка тощо) ... *Перейдіть до запитання № 4*
  - Ми самі звернутися до стаціонару ... *Перейдіть до запитання №4*
  - Це була планова госпіталізація ... *Перейдіть до запитання № 2*
  - Не знаю/не пам'ятаю ... *Перейдіть до запитання № 4*
2. **Лікарня дозволила вам обрати дату госпіталізації?**
- Так
  - Ні
  - Не знаю / не пам'ятаю

#### ЛІКАРНЯНА ПАЛАТА

4. **У якій палаті перебуває ваша дитина в лікарні?**
- У палаті для дітей
  - У палаті для дорослих
  - У палаті для підлітків
5. **Чи є у палаті, в якій перебуває ваша дитина, відповідне обладнання та чи пристосована вона до фізичних або медичних потреб вашої дитини?**
- Так, безперечно
  - Так, до певної міри
  - Ні
  - Не знаю / не пам'ятаю
  - Обладнання було не потрібне/особливих потреб у дитини не було
6. **Наскільки чиста палата вашої дитини?**
- Дуже чиста
  - Досить чиста
  - Брудна
  - Зовсім брудна
7. **Чи достатньо приватності під час оглядів та лікування вашої дитини?**
- Так, завжди
  - Так, іноді
  - Ні

#### ПЕРСОНАЛ ЛІКАРНІ

12. **Чи представляється новий персонал, який лікує Вашу дитину?**
- Так, завжди
  - Так, іноді
  - Ні
13. **Чи надає вам персонал, який лікує вашу дитину, інформацію про догляд та лікування у зрозумілій вам формі?**
- Так, цілком
  - Так, до певної міри
  - Ні
14. **Чи спілкується персонал, який лікує вашу дитину, з вашою дитиною так, щоб вона могла все зрозуміти?**
- Так, безперечно
  - Так, до певної міри
  - Ні
15. **Чи узгоджує з вами персонал план допомоги вашій дитині?**
- Так
  - Ні
  - Не знаю / не пам'ятаю
16. **Чи довіряєте ви персоналу, який лікує вашу дитину?**
- Так, завжди
  - Так, іноді
  - Ні
17. **Чи залучає вас персонал до прийняття рішень щодо догляду та лікування вашої дитини?**
- Так, безперечно ...*Перейдіть до запитання №18*
  - Так, до певної міри ...*Перейдіть до запитання №18*
  - Ні ...*Перейдіть до запитання №18*
  - У мене немає бажання до цього залучатися ...*Перейдіть до запитання №19*
18. **Чи отримуєте ви достатньо інформації для того, щоб брати участь у прийнятті рішень щодо догляду та лікування вашої дитини?**
- Так, цілком
  - Так, до певної міри
  - Ні
19. **Чи інформує вас персонал лікарні про те, що відбувається з вашою дитиною?**
- Так, безперечно
  - Так, до певної міри
  - Ні
  - Не знаю

3. **Чи переносила лікарня взагалі дату госпіталізації вашої дитини?**
- Ні
  - Так, один раз
  - Так, декілька разів
  - Не знаю / не пам'ятаю

8. **Чи є вашій дитині чим зайнятися в лікарні?**
- Так, безперечно
  - Так, до певної міри
  - Ні
  - Не знаю
9. **Чи періодично грається хтось із персоналу з вашою дитиною в лікарні?**
- Так
  - Ні, але було б бажано
  - Ні, але мені цього не хочеться / у цьому немає потреби
  - Не знаю
10. **Якщо ваша дитина використовує лікарняний Wi-Fi, щоб розважитися, чи вистачає його для її потреб?**
- Так, завжди
  - Так, іноді
  - Ні
  - Не знаю / не користувалися
11. **Чи можете ви залишатися з дитиною стільки, скільки вам потрібно?**
- Так, завжди
  - Так, іноді
  - Ні
  - Не знаю / у цьому немає потреби

20. **Чи можете ви ставити персоналу будь-які запитання щодо допомоги вашій дитині?**
- Так, безперечно
  - Так, до певної міри
  - Ні
  - Мені не хочеться/немає потреби ставити жодних запитань
  - Не знаю
21. **Чи надають вам різні співробітники суперечливу інформацію?**
- Так, часто
  - Так, іноді
  - Ні, ніколи
22. **Якщо вашу дитину лікують різні фахівці, чи всі вони знають її історію хвороби?**
- Так, безперечно
  - Так, до певної міри
  - Ні
  - Не знаю / у цьому немає потреби
23. **Чи відчуваєте ви, що персонал, який доглядає за вашою дитиною, знає, як це треба робити?**
- Так, безперечно
  - Так, до певної міри
  - Ні
  - Не знаю / у цьому не було потреби
24. **Чи є персонал на місці саме тоді, коли ваша дитина потребує уваги?**
- Так, завжди
  - Так, іноді
  - Ні
  - Не знаю / у цьому не було потреби
25. **Чи злагоджено працює персонал, який доглядає за вашою дитиною?**
- Так, безперечно
  - Так, до певної міри
  - Ні
  - Не знаю / не пам'ятаю
26. **Якби ви були незадоволені доглядом та лікуванням вашої дитини, чи відчуваєте ви, що можете вільно сказати про це персоналу лікарні?**
- Так, завжди
  - Так, іноді
  - Ні

## ХАРЧУВАННЯ В ЛІКАРНІ

27. Чи подобається вашій дитині лікарняна їжа?

- Так, безперечно
- Так, до певної міри
- Ні
- Моя дитина не харчується лікарняною їжею

## ЗАГАЛЬНІ УМОВИ ТА ЗРУЧНОСТІ

28. Чи є у вас доступ до гарячих напоїв у лікарні? (Назвіть УСІ відповідні варіанти відповідей)

- Так, я можу скористатися кухнею / кімнатою для батьків
- Так, я можу піти до лікарняного кафе / торгового автомату
- Мені дозволяють користуватися кімнатою для персоналу
- Персонал пропонує мені напої
- Ні

29. Чи можете ви за потреби готувати їжу в лікарні?

- Так, безперечно
- Так, трохи
- Ні
- Не маю бажання там готувати

## ЗНЕБОЛЮВАННЯ

32. Якщо ваша дитина відчуває біль, чи вважаєте ви, що персонал робить усе можливе, щоб допомогти їй?

- Так, безперечно
- Так, до певної міри
- Ні
- Моя дитина не відчуває болю

## ОПЕРАЦІЇ ТА ПРОЦЕДУРИ

33. Чи були у вашої дитини якісь операції чи процедури під час її поточного перебування в лікарні? Аналіз крові, КТ чи рентген не рахуються.

- Так.....Перейдіть до запитання № 34
- Ні.....Перейдіть до запитання № 38

34. Перед тим, як вашій дитині зробили якісь операції або процедури, чи пояснив вам персонал, що саме буде зроблено?

- Так, повністю
- Так, до певної міри
- Ні
- Мені не потрібні були пояснення

35. Перед операцією або процедурами, чи зрозуміло відповідав персонал на ваші запитання?

- Так, цілком
- Так, до певної міри
- Ні
- У мене не було запитань

30. Чи залишаєтеся ви на ніч у лікарні зі своєю дитиною?

- Так ...Перейдіть до запитання № 31
- Ні ... Перейдіть до запитання № 32
- Мою дитину не залишали на ніч ... Перейдіть до запитання № 32

31. Як би ви оцінили зручності для батьків або опікунів, які залишаються на ніч?

- Дуже хороші
- Хороші
- Нормальні
- Погані
- Дуже погані

36. Чи грався персонал з вашою дитиною чи якимось іншим способом під час будь-яких операцій або процедур?

- Так, безперечно
- Так, до певної міри
- Ні
- Не було потреби

37. Чи пояснив вам згодом персонал, як пройшли операції або процедури?

- Так, безперечно
- Так, до певної міри
- Ні
- Не було потреби

## ЗАГАЛЬНЕ ВРАЖЕННЯ

38. Наскільки ви погоджуєтесь із наступними твердженнями про ставлення персоналу? При відповіді використовуйте 3-бальну шкалу

Я відчуваю, що персонал, який доглядає за моєю дитиною:	Завжди	Іноколи	Ніколи
Слухає мене	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Приязний	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Щиро піклується про мою дитину	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Щиро піклується про мене	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Проявляє до мене повагу	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

39. Загалом, яке у вас враження від перебування в цій лікарні сьогодні?

Оцініть за шкалою від 0 до 10, де 0 - дуже поганий досвід, ніколи не пораду цю лікарню своїм рідним та близьким; а 10 - дуже хороший досвід, раду цю лікарню своїм рідним та близьким.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

40. Чи просили вас та/або вашу дитину під час перебування в лікарні висловити свою думку про якість допомоги?

- Так
- Ні
- Не знаю

## ПРО ВАШУ ДИТИНУ

Наступні запитання допоможуть нам зрозуміти відмінності у досвіді різних груп населення

41. Рік народження вашої дитини \_\_\_\_\_

42. Разом з цим візитом, скільки разів ваша дитина потрапляла до лікарні за останні 6 місяців?

- Один раз
- Два-три рази
- Чотири рази і більше

43. Ваша оцінка стану здоров'я вашої дитини

- Погане
- Задовільне
- Добре
- Відмінне

## ІНШІ КОМЕНТАРІ

44. Що вам особливо подобається у лікарні? \_\_\_\_\_

45. Що можна покращити? \_\_\_\_\_

46. Якщо маєте інші коментарі, напишіть тут: \_\_\_\_\_

## ОПИТУВАННЯ ПОРОДІЛЬ

Зразок оформлення постеру про опитування пацієнтів для розміщення у поліклінічних відділеннях за 2 тижні до візиту команди зовнішньої оцінки.



ЛОГОТИП ЗОЗ

# РОЗКАЖІТЬ ЯК ЗА ВАМИ ДОГЛЯДАЛИ

## ОПИТУВАННЯ ПОРОДІЛЬ

Лікарня проводить опитування, аби дізнатися що ви думаєте про послуги, які тут отримуєте.

**Ми цінуємо вашу думку.** Участь в опитуванні добровільна, а всі відповіді конфіденційні.

**Відскануйте QR код** та заповіть анкету.

Поділіться вашими враженнями та допоможіть лікарні стати кращою для вас.

Якщо у вас виникли питання щодо опитування, будь ласка, звертайтеся сюди:



QR

Дякуємо, що вирішили взяти участь в опитуванні! Ваша думка дуже важлива для нас.

Наразі лікарня проводить опитування, аби дізнатися що ви думаєте про послуги, які тут отримуєте.

Анкета займе не більше 20 хвилин вашого часу. Будь ласка, відповідайте відверто, участь в опитуванні повністю анонімна.

## ТЕРМІНИ ТА ВАШ МАЛЮК

### 1. Скільки дітей ви народили цього разу?

- Одну дитину
- Двох дітей
- Трьох, чотирьох або більше дітей

### 2. Скільки приблизно тижнів ви вже були вагітні, коли народили?

- Менше 37-ми тижнів
- 37-39 тижнів
- Більше 40-а тижнів
- Не знаю/не пам'ятаю

## ВЕДЕННЯ ВАГІТНОСТІ (ДОПОЛОГОВА ДОПОМОГА)

### 3. До якого медичного працівника ви вперше звернулися, коли подумали, що вагітні? Будь ласка, виберіть лише ОДНУ відповідь.

- Лікар загальної практики / сімейний лікар
- Гінеколог, акушер/ка
- Інше

### 4. Приблизно скільки тижнів ви вже були вагітні, коли вперше звернулися до цього медичного працівника з приводу ведення вагітності?

- Від 0 до 6-ти тижнів вагітності
- На 7-12-му тижні вагітності
- На 13-му або більше тижні вагітності
- Не знаю/не пам'ятаю

### 5. Вам пропонували обрати місце, де пройдуть пологи? Будь ласка, оберіть всі варіанти, які стосуються Вас.

- Так – декілька лікарень
- Так – вдома
- Так – інше
- Ні – не пропонували
- Ні – у мене не було вибору через медичні причини
- Ні, у мене був обмежений вибір через коронавірус
- Не знаю/не пам'ятаю

### 9. Під час запланованих оглядів у жіночій консультації:

чи було схоже, що гінеколог знайомий з вашою історією вагітності та станом здоров'я?

чи було у вас достатньо часу, щоб поставити запитання чи обговорити вашу вагітність?

чи слухав вас гінеколог?

чи цікавився гінеколог станом вашого психічного здоров'я?

### 6. Чи отримали ви достатньо інформації від гінеколога або сімейного лікаря про обмеження, пов'язані з коронавірусом, та будь-які наслідки для ведення вагітності?

- Так, цілком
- Так, деяку
- Ні
- Не знаю/не пам'ятаю

### 7. Чи отримали ви достатньо інформації від гінеколога або сімейного лікаря, щоб вирішити, де народжувати?

- Так, цілком
- Так, деяку
- Ні
- Не знаю/не пам'ятаю

### 8. Під час запланованих оглядів у жіночій консультації ви щоразу спілкувалися з одним і тим же гінекологом?

- Так
- Ні
- Я не спілкувалася з гінекологом
- Не знаю/не пам'ятаю

Так, завжди	Так, інколи	Ні	Не знаю / не пам'ятаю
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 10. Як проходили ваші консультації по вагітності із гінекологом або сімейним лікарем? Будь ласка, оберіть всі варіанти, які стосуються Вас.

- За вашої особистої присутності
- Телефонно
- За допомогою відео-дзвінка
- Не знаю/не пам'ятаю

### 11. Чи отримували ви достатньо психологічної підтримки під час вагітності?

- Так
- Ні
- Я не хотіла / не потребувала такої підтримки
- Не знаю/не пам'ятаю

### 12. Згадуючи допологову допомогу, чи все вам зрозуміло пояснювали?

- Так, завжди
- Так, інколи
- Ні
- Не знаю/не пам'ятаю

### 13. Згадуючи допологову допомогу, чи брали ви участь у прийнятті рішень щодо такої допомоги вам? (персонал надавав можливість вибрати із різних варіантів можливої допомоги / запитував вашу думку стосовно того чи іншого підходу до допомоги / запитував про ваше ставлення, можливість дотримуватися призначень тощо)

- Так, завжди
- Так, інколи
- Ні, медичний персонал мене не запитував
- Я цього не хотіла / мені це було не потрібно
- Не знаю/не пам'ятаю

### 14. Під час вашої вагітності чи надавав гінеколог / сімейний лікар відповідну інформацію про вигодовування дитини?

- Так, звичайно
- Так, інколи
- Ні
- Не знаю/не пам'ятаю

## ПОЛОГИ ТА НАРОДЖЕННЯ ДИТИНИ

### 15. Який тип пологів у вас був? Якщо цього разу у вас народилося двоє або більше дітей, згадайте народження дитини, яка народилася першою.

- Природні пологи (без щипців або присоски) ... *Перейдіть до запитання № 17*
- Природні пологи з підтримкою (наприклад, зі щипцями або присоскою) ... *Перейдіть до запитання № 17*
- Плановий кесарів розтин... *Перейдіть до запитання № 16*
- Екстрений кесарів розтин... *Перейдіть до запитання № 16*

### 16. Чи розпочалися у вас перейми перед кесаревим розтином?

- Так... *Перейдіть до запитання № 17*
- Ні... *Перейдіть до запитання № 23*
- Не знаю/не пам'ятаю... *Перейдіть до запитання № 23*

### 17. Чи було у вас відчуття на початку пологів, що ви отримали відповідну пораду та підтримку, коли звернулися до акушерки чи лікаря?

- Так
- Ні
- Я не зверталася за порадою чи підтримкою до акушерки/лікаря

### 18. Чи зміг персонал під час пологів створити для вас таку атмосферу, яку ви хотіли?

- Так, звичайно
- Так, трохи
- Ні
- Не знаю/не пам'ятаю

### 19. Який тип знеболювання ви використовували під час пологів? Будь ласка, оберіть всі варіанти, які стосуються Вас.

- Природні методи (наприклад, дихання, масаж, гіпноз)
- Вода / басейн для пологів
- Апарат КШЕНС (з накладками на спині) (ЯКЩО РЕСПОНДЕНТИ БУДУТЬ ПИТАТИ: АПАРАТ КШЕНС - ЦЕ АПАРАТ КРИЗЬШКІРНОЇ ЕЛЕКТРОНЕЙРОСТИМУЛЯЦІЇ)
- Газо-повітряна суміш (дихання через мундштук або маску)
- Ін'єкція знеболювального
- Епідуральна анестезія (ін'єкція в спину, зроблена анестезіологом)
- Інший
- Я не використовувала знеболювання

20. Чи були ваші пологи викликані штучно? Викликані штучно пологи зазвичай проходять у лікарні і починаються з введення стимулюючого засобу. Викликані штучно пологи не передбачають процедуру ручного відділення плідних оболонок від шийки матки (акушеркою під час внутрішнього огляду) або методи прискорення активних пологів (наприклад, розрив плідних оболонок або крапельниця з окситоцином)
- Так... *Перейдіть до запитання № 21*
- Ні... *Перейдіть до запитання № 23*
- Не знаю/не пам'ятаю... *Перейдіть до запитання № 23*
21. Чи було вам заздалегідь надано достатньо інформації про викликані штучно пологи?
- Так, звичайно
- Так, деяку
- Ні
- Не знаю/не пам'ятаю
22. Чи брали ви участь у прийнятті рішення про штучне викликання пологів?
- Так
- Ні
- Я не хотіла брати участі
- Не знаю/не пам'ятаю
23. Чи був у вас тілесний контакт з дитиною одразу після пологів? (гола дитина у вас на грудях чи животі)
- Так
- Ні
- Ні, але це було неможливо з медичних причин
- Я не хотіла такого контакту з дитиною
24. Якщо ваш партнер або хтось із ваших близьких допомагав вам під час пологів, чи могли вони допомагати стільки, скільки хотіли?
- Так
- Ні
- Вони не хотіли/не могли допомагати
- Я не хотіла цього
- Зі мною не було партнера/супутника
25. Чи існували обмеження, пов'язані з коронавірусом, які вплинули на допомогу вашого партнера або іншої близької людини під час пологів?
- Так
- Ні
- Не знаю/не пам'ятаю
26. Чи представлявся медичний персонал, який опікувався вами під час пологів?
- Так, усі співробітники представилися
- Деякі співробітники представилися
- Майже ніхто / ніхто з персоналу не представився
- Не знаю/не пам'ятаю
27. Чи брав участь у ваших пологах гінеколог/ інший лікар, який вів вашу вагітність?
- Так
- Ні
- Не знаю/не пам'ятаю
- Я не висловлювала жодного занепокоєння

#### ДОГЛЯД У ПАЛАТІ ПІСЛЯ ПОЛОГІВ (ПІСЛЯПОЛОГОВА ДОПОМОГА)

36. Якщо ви зараз потребуєте догляду в лікарні після пологів, чи можете ви попросити персонал допомогти, коли вам це потрібно?
- Так, завжди
- Так, іноді
- Ні
- Я цього не хочу/не потребую
- Не знаю
37. Чи надають вам всю необхідну інформацію чи пояснення?
- Так, завжди
- Так, іноді
- Ні
- Не знаю
38. Чи ставляться до вас з добротою і розумінням?
- Так, завжди
- Так, іноді
- Ні
- Не знаю

28. Чи залишали вас (та/або вашого партнера чи супутника) акушери чи лікарі самі? *Будь ласка, оберіть всі варіанти, які стосуються Вас.*
- Так, на початку пологів
- Так, наприкінці пологів
- Так, під час народження дитини
- Так, незабаром після народження дитини
- Ні
29. Якщо під час пологів ви висловлювали занепокоєння, чи відчували ви, що це сприймається серйозно?
- Так
- Ні
- Я не висловлювала жодного занепокоєння
30. Під час пологів і народження дитини чи могли ви попросити персонал допомогти вам тоді, коли це було вам потрібно?
- Так, завжди
- Так, інколи
- Ні
- Зі мною весь час був хтось із персоналу
- Я цього не хотіла/ не потребувала
- Не знаю/не пам'ятаю
31. Під час пологів, чи все вам добре пояснювали?
- Так, завжди
- Так, інколи
- Ні
- Не знаю/не пам'ятаю
32. Під час пологів, чи брали ви участь у прийнятті рішень щодо допомоги, яку вам будуть надавати?
- Так, завжди
- Так, інколи
- Ні
- Я цього не хотіла/ не потребувала
- Не знаю/не пам'ятаю
33. Під час пологів, чи ставилися до вас з повагою?
- Так, завжди
- Так, інколи
- Ні
- Не знаю/не пам'ятаю
34. Чи мали ви довіру до персоналу, який піклувався про вас під час пологів та народження дитини?
- Так, звичайно
- Так, деяку
- Ні
- Не знаю/не пам'ятаю
35. Чи була у вас можливість поставити запитання про свої пологи після народження дитини?
- Так, цілковито
- Так, невелика
- Ні
- Я цього не хотіла/ не потребувала
- Не знаю/не пам'ятаю
39. Чи може ваш партнер або хтось із ваших близьких брати участь у вашому догляді, чи може ця людина залишатися з вами стільки, скільки ви хочете? *Будь ласка, оберіть всі варіанти, які стосуються Вас.*
- Так
- Ні, оскільки тут обмежені годинами відвідування
- Ні, оскільки в пологовому відділенні для них немає місця
- Ні, вони не можуть залишитися через обмеження, пов'язані з коронавірусом
- Ні, вони не можуть залишитися з іншої причини
- Зі мною немає партнера/супутника
40. Наскільки чиста ваша палата?
- Дуже чиста
- Досить чистою
- Не дуже чистою
- Зовсім не чиста
- Не можу оцінити
41. Скільки часу ви плануєте пробути в лікарні після народження дитини?
- До 12-ти годин
- Більше 12-ти годин, але менше 24-х годин
- Від 1-го до 2-х днів
- Від 3-х до 4-х днів
- 5 і більше днів



## ГОДУВАННЯ ДИТИНИ

42. Як ви годуєте вашу дитину у перші дні після пологів? Будь ласка, оберіть лише ОДИН варіант.

- Тільки грудне молоко (або зціджене грудне молоко).
- Як грудне молоко, так і молочна суміш (пляшечка).
- Тільки молочна суміш (пляшечка).
- Не бажаю відповідати

43. Чи поважав медичний персонал ваші рішення щодо того, як ви хочете годувати свою дитину?

- Так, повністю
- Частково (дехто із персоналу)
- Ні
- Не можу оцінити

44. Чи відчуваєте ви, що медичні працівники надають вам активну підтримку та заохочення щодо грудного вигодовування дитини?

- Так, завжди
- Так, іноді
- Ні
- Я цього не хочу/не потребую
- Не можу оцінити

## ЗАГАЛЬНЕ ВРАЖЕННЯ

45. Загалом, яке у вас враження від перебування в лікарні? Оцініть за шкалою від 0 до 10, де 0 - дуже поганий досвід, ніколи не пораджу цю лікарню своїм рідним та близьким; а 10 - дуже хороший досвід, раджу цю лікарню своїм рідним та близьким.



46. Чи просили вас під час перебування в лікарні висловити свою думку про якість допомоги?

- Так, завжди
- Ні
- Не знаю /не пам'ятаю

## ВИ І ВАШЕ ДОМОГОСПОДАРСТВО

Будь ласка, дайте відповіді на якомога більшу кількість запитань. Ваші відповіді допоможуть нам описати респондентів і з'ясувати, чи є допологовий та пологовий догляд однаковим, незалежно від їхнього походження та обставин.

47. Рік вашого народження \_\_\_\_\_

48. Чи була у вас попередня вагітність?

- Так
- Ні .....*Перейдіть до запитання № 52*

50. Ваша оцінка свого здоров'я

- Погане
- Задовільне
- Добре
- Відмінне

49. Скільки ви народили дітей до цієї вагітності?

- Не народжувала до цієї вагітності
- Одну дитину
- 1 або 2
- 3 або більше
- Інше
- Вважаю за краще не казати

## ІНШІ КОМЕНТАРІ

51. Що вам особливо подобається у лікарні? \_\_\_\_\_

52. Що можна покращити? \_\_\_\_\_

53. Якщо маєте інші коментарі, напишіть тут: \_\_\_\_\_

## ДОДАТОК 8. Онлайн опитування персоналу

Зразок оформлення постеру про опитування персоналу. Має бути розміщений у ординаторських, кімнатах відпочинку для персоналу, інших приміщеннях, де перебуває персонал.



ЛОГОТИП ЗОЗ

# СКАЖІТЬ, ЩО ВИ ДУМАЄТЕ ОПИТУВАННЯ ПЕРСОНАЛУ ЩОДО УМОВ РОБОТИ

Зараз наша лікарня проходить зовнішню оцінку якості. Частиною цієї оцінки є опитування персоналу.

Розкажіть, що ви думаєте про умови роботи, взаємодію в колективі та подальший розвиток нашого закладу.

**Ваша думка маж значення.** Участь в опитуванні добровільна, а всі відповіді конфіденційні.

**Відскануйте QR код** та заповіть анкету. Поділіться вашими враженнями та долучіться до розвитку лікарні.

Пройдіть опитування до: \_\_\_\_\_

Якщо у вас виникли питання щодо опитування,  
будь ласка, звертайтеся сюди:



### ОПИТУВАЛЬНИК

Дякуємо, що вирішили взяти участь в опитуванні! Ваша думка дуже важлива для нас.

Наразі відбувається опитування персоналу, основна мета якого – дізнатися що ви думаєте про лікарню як місце роботи, про взаємодію в колективі та подальший розвиток вашого закладу.

Заповнення опитувальника займе не більше 25 хвилин вашого часу.

Будь ласка, відповідайте відверто та об'єктивно, участь в опитуванні повністю анонімна.

### ЗАГАЛЬНЕ СПРИЙНЯТТЯ

Оцініть наведені нижче твердження за пропонованою шкалою

Твердження	Повністю не погоджуюсь	Не погоджуюсь	Сумніваюся	Погоджуюсь	Повністю погоджуюсь
1. Я пишаюся тим, що працюю в цьому медичному закладі (КП)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Робота тут надихає мене працювати якнайкраще (КП)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Я б хотів(ла) працювати тут протягом наступного року (КП)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Я розумію стратегічні напрямки розвитку мого медичного закладу	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Я прихильно ставлюся до стратегічних напрямків розвитку мого медичного закладу (КП)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Я вірю, що мій медичний заклад допомагає людям	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Загалом я задоволений(на) своєю роботою тут	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. **3 якою імовірністю ви порекомендували б свій медичний заклад як місце роботи друзям / знайомим / рідним? Використовуйте 10-бальну шкалу, де 1 – в жодному разі не рекомендуватиму, 10 – обов'язково рекомендуватиму**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

### ЦІННОСТІ ТА ПОВЕДІНКА

Твердження	Повністю не погоджуюсь	Не погоджуюсь	Сумніваюся	Погоджуюсь	Повністю погоджуюсь
9. На мою роботу впливають цінності мого медичного закладу	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Мої колеги демонструють слідування цінностям своєю поведінкою	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Керівництво своєю поведінкою демонструє слідування цінностям	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Внутрішні процедури і правила мого медичного закладу сприяють слідуванню цінностям	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### МОЯ ПОСАДА

Твердження	Повністю не погоджуюсь	Не погоджуюсь	Сумніваюся	Погоджуюсь	Повністю погоджуюсь
13. Я чітко розумію який мій внесок у досягнення цілей медичного закладу	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Я чітко знаю, чого від мене очікують на моїй посаді (КП)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. У мене є всі необхідні ресурси, щоб виконувати свою роботу (КП)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Я можу втілювати покращення у роботі, за яку відповідальний(на)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Моя робота дає мені відчуття особистих досягнень	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### ЛІДЕРСТВО ТА УПРАВЛІННЯ

Твердження	Повністю не погоджуюсь	Не погоджуюсь	Сумніваюся	Погоджуюсь	Повністю погоджуюсь
18. Мій безпосередній керівник мотивує мене працювати добре (КП)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Мій безпосередній керівник довіряє тому, як я виконую свою роботу	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Мій безпосередній керівник підтримує мене у виконанні моїх обов'язків	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Мій безпосередній керівник відкритий до моїх ідей та пропозицій щодо роботи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Мій безпосередній керівник надає мені всю потрібну інформацію, щоб я міг (могла) ефективно виконувати свою роботу	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Мій безпосередній керівник хвалить мене та визнає мій внесок в спільну роботу (КП)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Мій безпосередній керівник надає мені зворотний зв'язок, щоб я міг (могла) покращувати мою роботу	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Твердження	Повністю не погоджуюсь	Не погоджуюсь	Сумніваюся	Погоджуюсь	Повністю погоджуюсь
25. Керівництво управляє закладом чітко і зрозуміло	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Загалом, я довіряю рішенням, які приймає керівництво мого медичного закладу	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### КОМАНДНА РОБОТА

Твердження	Повністю не погоджуюсь	Не погоджуюсь	Сумніваюся	Погоджуюсь	Повністю погоджуюсь
27. Моя команда працює разом, щоб досягнути ефективного результату	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. У моєму відділенні / моїй амбулаторії я можу розраховувати на підтримку колег, коли вона знадобиться	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Я відчуваю, що у моїй команді всі поважають один одного	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Наші робочі зустрічі/наради корисні та ефективні	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Наша команда ефективно співпрацює із іншими командами нашого медичного закладу	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Наша команда ефективно співпрацює із іншими закладами	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### НАВЧАННЯ ТА РОЗВИТОК

Твердження	Повністю не погоджуюсь	Не погоджуюсь	Сумніваюся	Погоджуюсь	Повністю погоджуюсь
33. Я маю можливості для професійного і кар'єрного розвитку у цьому медичному закладі (КП)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Завдяки підтримці мого медичного закладу я маю можливість пройти навчання з питань, які мені потрібні для роботи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Мій безпосередній керівник допомагає мені знайти час на навчання, яке потрібне для виконання моїх обов'язків	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Навчальні заходи (тренінги, семінари, конференції тощо), які я пройшов(ла) за останній рік, допомогли мені в роботі	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### КОМУНІКАЦІЯ

Твердження	Повністю не погоджуюсь	Не погоджуюсь	Сумніваюся	Погоджуюсь	Повністю погоджуюсь
37. В закладі мене вчасно інформують про питання, які мене стосуються	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Мені легко знайти інформацію, необхідну для якісного виконання своєї роботи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Комунікація між командами підрозділів ефективна	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. До моєї думки / моїх пропозицій дослухаються (КП)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ

Твердження	Повністю не погоджуюсь	Не погоджуюсь	Сумніваюся	Погоджуюсь	Повністю погоджуюсь
41. Персонал інформують про будь-які зміни, що відбуваються у закладі	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Я розумію, які саме організаційні зміни та чому відбуваються у закладі	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Я переконаний(на), що зміни, які зараз відбуваються, втілюються ефективно	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Я можу вільно висловити свою думку щодо змін до того, як вони будуть втілюватися	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### ОРІЄНТАЦІЯ НА ПАЦІЄНТА

Твердження	Повністю не погоджуюсь	Не погоджуюсь	Сумніваюся	Погоджуюсь	Повністю погоджуюсь
45. Своєю роботою я забезпечую / допомагаю забезпечити якісний медичний догляд за пацієнтами (КП)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. Залучення пацієнтів та їх родин як рівноправних партнерів є запорукою кращих результатів лікування	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Для мене важливо, щоб цінності, переконання і побажання пацієнтів були враховані при лікуванні	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Я маю достатньо знань та практичних навичок для ефективної і партнерської комунікації із пацієнтами	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## ІНКЛЮЗИВНІСТЬ НА РОБОЧОМУ МІСЦІ

Твердження	Повністю не погоджуюсь	Не погоджуюсь	Сумніваюся	Погоджуюсь	Повністю погоджуюсь
49. У моєму медичному закладі всі мають рівні можливості щодо кар'єрного розвитку та підвищення	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. На роботі зі мною завжди поводяться чесно	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. Мої колеги ставляться до мене з повагою	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. Мій медичний заклад турбується про здоров'я та благополуччя своїх співробітників (КП)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. На роботі я почуваюсь захищеним(ою) від образ, психологічного тиску, сексуальних домагань та/або інших загроз	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 54. Я знаю як повідомити адміністрації про факт психологічного/фізичного тиску на робочому місці

- Так  
 Ні  
 Вважаю за краще не відповідати

### 55. За останній рік я був(ла) свідком психологічного/фізичного тиску на робочому місці

- Так .....Перейти до питання №56  
 Ні .....Перейти до питання №61  
 Вважаю за краще не відповідати .....Перейти до питання №61

### 56. У якій формі проявився психологічний/фізичний тиск? Оберіть всі варіанти, які стосуються ситуації

- Тон і стиль спілкування  
 Надмірна критика  
 Приниження  
 Залякування/погрози  
 Ігнорування або травля  
 Фізичне насильство  
 Несправедливе ставлення  
 Словесні образи  
 Інше  
 Вважаю за краще не відповідати

### 57. Хто здійснював психологічний/фізичний тиск?

- Колега рівний за посадою  
 Безпосередній керівник  
 Керівник/заступника керівника закладу  
 Інший  
 Вважаю за краще не відповідати

### 58. Як ви вважаєте, на якому підґрунті базувався психологічний/фізичний тиск

- Вік  
 Інвалідність  
 Стан здоров'я  
 Догляд за дитиною  
 Шлюб або цивільне партнерство  
 Раса/національність  
 Релігійні переконання  
 Стать  
 Сексуальна орієнтація  
 Інше  
 Вважаю за краще не відповідати

### 59. Чи подавали ви скаргу про психологічне/фізичний тиск?

- Так .....Перейти до питання №60  
 Ні .....Перейти до питання №61  
 Вважаю за краще не відповідати .....Перейти до питання №61

### 60. Ви задоволені результатом розгляду скарги та/або прийнятими за результатом розгляду рішеннями?

- Так  
 Ні  
 Вважаю за краще не відповідати

### 61. За останній рік я став(ла) жертвою психологічного/фізичного тиску з боку іншого працівника медичного закладу

- Так .....Перейти до питання №62  
 Ні .....Перейти до питання №67  
 Вважаю за краще не відповідати .....Перейти до питання №67

### 62. У якій формі проявився психологічний/фізичний тиск? Оберіть всі варіанти, які стосуються ситуації

- Тон і стиль спілкування  
 Надмірна критика  
 Приниження  
 Залякування/погрози  
 Ігнорування або травля  
 Фізичне насильство  
 Несправедливе ставлення  
 Словесні образи  
 Інше  
 Вважаю за краще не відповідати

### 63. Хто здійснював психологічний/фізичний тиск?

- Колега рівний за посадою  
 Безпосередній керівник  
 Керівник/заступника керівника закладу  
 Інший  
 Вважаю за краще не відповідати

### 64. Як ви вважаєте, на якому підґрунті базувався психологічний/фізичний тиск

- Вік  
 Інвалідність  
 Стан здоров'я  
 Догляд за дитиною  
 Шлюб або цивільне партнерство  
 Раса/національність  
 Релігійні переконання  
 Стать  
 Сексуальна орієнтація  
 Інше  
 Вважаю за краще не відповідати

### 65. Чи подавали ви скаргу про психологічне/фізичний тиск?

- Так .....Перейти до питання №66  
 Ні .....Перейти до питання №67  
 Вважаю за краще не відповідати .....Перейти до питання №67

### 66. Ви задоволені результатом розгляду скарги та/або прийнятими за результатом розгляду рішеннями?

- Так  
 Ні  
 Вважаю за краще не відповідати

## ВИЗНАННЯ ТА ВИНАГОРОДА

Твердження	Повністю не погоджуюсь	Не погоджуюсь	Сумніваюся	Погоджуюсь	Повністю погоджуюсь
67. У порівнянні із іншими працівниками на такій же посаді в інших медичних закладах, я думаю, що отримую справедливую заробітну плату	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
68. Я задоволений(на) іншою мотивацією, окрім зарплати (тривалість щорічної відпустки, премії, навчання, робочий одяг тощо)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
69. Я отримую визнання за свій внесок у роботу медичного закладу	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ДІЇ НА ОСНОВІ РЕЗУЛЬТАТІВ ОПИТУВАННЯ**

Твердження	Повністю не погоджуюсь	Не погоджуюсь	Сумніваюся	Погоджуюсь	Повністю погоджуюсь
70. Я вірю, що за результатами цього опитування будуть вжиті заходи для покращення умов роботи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
71. Мені відомі приклади, коли за результатами попередніх подібних опитувань персоналу вживалися заходи для покращення	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

72. Якби у Вас була можливість змінити щось одне, що б Ви змінили у своєму медичному закладі?

---

---

---

73. Якщо маєте інші пропозиції, які допоможуть зробити ваш заклад чудовим місцем для роботи, напишіть тут:

---

---

---

74. До якої групи співробітників ви належите?

- Лікарі
- Середній медичний персонал
- Допоміжний персонал
- Адміністративний персонал
- Інше
- Вважаю за краще не відповідати

74. Як давно ви працюєте у цьому медичному закладі?

- Менше 1 року
- 1-5 років
- Більше 5 років
- Вважаю за краще не відповідати

## ПОРАДИ ЩОДО АНАЛІЗУ ОПИТУВАЛЬНИКА:

### Дотримання анонімності

При запуску опитування важливо повідомити співробітників, що воно анонімне. Надані відповіді ніяк не вплинуть на положення працівника в організації.

Якщо отримано менше 10 заповнених анкет, аналіз за таким опитуванням не проводиться. А файл із відповідями має бути видалено, щоб додатково захистити анонімність.

**Показник відповідей (response rate) (%)** – частка отриманих заповнених анкет від всіх співробітників організації, яким було запропоновано пройти опитування. Якщо частка відповідей низька (менше 30%) це може свідчити про низьку мотивацію персоналу до командної роботи, відсутність залученості до розвитку закладу.

**Ключові питання (КП)** – питання, які мають найбільший вплив на залучення співробітників. Важливо зосередитися на КП при аналізі.

**Індекс залученості співробітників (%)** – розраховується на основі середніх показників позитивних відповідей на ключові питання. Він вказує на те, що працівники думають і відчувають, як це впливає на їхню поведінку, а також на їхнє бажання продовжувати працювати в цьому медичному закладі і розвивати його. Орієнтовні показники для аналізу:

- $\geq 70\%$  - високий рівень залученості співробітників. Організація має сильну, вмотивовану команду.
- 50-69% - це задовільний результат, коли є поле для покращення.
- $< 50\%$  - персонал проявляє низьку залученість. Ризик високої плинності кадрів, низької мотивації, опір до змін та відсутність творчого підходу до вирішення проблем. Такий показник має викликати серйозну стурбованість керівництва.

**Індекс лояльності (NPS – Net Promoter Score)** – визначається питанням №9. На основі всіх отриманих оцінок співробітники розділяються на 3 групи:

- 9-10 – прихильники (promoters) організації
- 7-8 – нейтральні
- 1-6 – критики (detractors).

Формула розрахунку індексу лояльності:  $NPS = \% \text{ прихильників} - \% \text{ критиків}$ .

Чим вищий індекс лояльності, тим кращою є атмосфера в організації.

### Відкриті запитання

Відповіді на запитання, які передбачають розгорнуту відповідь, слід групувати за темами та розглядати у розрізі тем.

### Порівняння результатів кількох опитувань в динаміці.

Порівнювати варто лише питання, які сформульовані однаково та мають однакову шкалу оцінки (варіанти відповідей).

До уваги слід брати лише зміни, коли різниця у відповідях становить 5% і більше – тоді можна стверджувати, що відбулися суттєві зміни.

Цей опитувальник є модифікацією опитувальника персоналу, який використовує CQC England (Комісія якості догляду Англії).