

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/nauchno-issledovatel'skaya-rabota/288346>

Тип работы: Научно-исследовательская работа

Предмет: Сестринское дело

Введение 3

1. Теоретические положения изучения удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи 4

1.1 Понятие «качество медицинской помощи» и его составляющим 4

1.2. Методы оценки удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи 7

2. Исследование удовлетворенностью качеством медицинской помощи РФ 14

2.1 Анализ показателей качества населения медицинской помощью России 14

2.2 Рекомендации по улучшению качеством медицинской помощи 16

Заключение 24

Список использованной литературы 25

Приложение 27

Актуальность темы. В настоящее время в России проблема обеспечения доступной и качественной медицинской помощью имеет особое социальное значение. Для эффективного достижения этой цели необходимо разработать и внедрить новые методологические и методологические подходы к планированию, организации и финансированию здравоохранения и, прежде всего, к изучению и оценке качества медицинской помощи, оказываемой населению. В контексте реформы здравоохранения вопрос безопасности и качества медицинского обслуживания в условиях острой нехватки ресурсов приобретает первостепенное значение. Речь идет о; решение двух основных проблем: определение наиболее подходящего сочетания различных видов медицинской помощи населению и обеспечение высокого качества этой помощи. Поиск эффективных решений проблемы качества здоровой груди в условиях ограниченных ресурсов здравоохранения во всем мире является приоритетом.

Цель исследования работы – анализ качества медицинской помощи.

Исходя из поставленной цели были определены следующие задачи:

- рассмотреть понятие «качество медицинской помощи» и его составляющим;
- изучить методы оценки удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи;
- выполнить анализ показателей качества населения медицинской помощью России;
- разработать рекомендации по улучшению качеством медицинской помощи.

1. Теоретические положения изучения удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи

1.1 Понятие «качество медицинской помощи» и его составляющим

Проблемы качества и эффективности здравоохранения являются наиболее насущными и напрямую связаны с конечными результатами системы и стоимостью ее всегда ограниченных ресурсов. В современных условиях качество медицинской помощи является приоритетом для обеспечения надлежащего функционирования системы здравоохранения в любом государстве. В этой связи особое внимание было уделено различным аспектам качества медицинского обслуживания во всем мире, о чем свидетельствует растущее число публикаций, посвященных этому вопросу.

Качество медицинской помощи обычно определяется как совокупность характеристик медицинской помощи, которые отражают ее способность удовлетворять потребности пациентов с учетом стандартов здравоохранения, соответствующих современному уровню медицинской науки, а доступность медицинской помощи-это реальная возможность для населения получать медицинскую помощь. здоровья, независимо от

его социального статуса, уровня благосостояния и места жительства. Другими словами, качественная медицинская помощь-это своевременная медицинская помощь, оказываемая квалифицированными медицинскими работниками и соответствующая требованиям нормативных правовых актов, стандартов медицинского обслуживания (протоколов ведения пациентов), договорных условий или общепринятых требований.

Статистика по России наглядно показывает, что подавляющее число жалоб связано с качеством оказания медицинских услуг, лекарственным обеспечением и организацией работы в медицинских учреждениях. Одной из основных причин недовольства граждан, независимо от характера обращений, является неисполнение персоналом медицинских учреждений своих профессиональных обязанностей, а именно оказание услуг низкого качества, очень большие очереди.

В общем, «качество» обычно понимается как:

1. набор характеристик этого объекта, которые отличают его от других объектов. Например, чем медицинская деятельность отличается от фармацевтической и т. д.
2. степень превосходства потребительских свойств одного объекта над другим объектом, имеющим такое же функциональное назначение. Например, ультразвуковые устройства с более высоким разрешением отличаются от аналогичных устройств, но с более низкой степенью разрешения и т. д. [7].

Одним из основных препятствий на пути создания системы обеспечения качества в медицине является отсутствие последовательного понимания того, что подразумевается под «качеством медицинской помощи».

Существует три компонента качества медицинской помощи: структурное качество (качество конструкции); качество технологии (качество процесса); качество результата.

Структурное качество - это компонент качества медицинской помощи, который оценивает условия ее оказания.

Качество конструкции можно оценить на двух уровнях:

Уровень 1: по отношению к медицинскому учреждению в целом с его материально-технической базой, персоналом, организацией работы, условиями обслуживания.

Условия оказания медицинской помощи в учреждении могут быть оценены самим ЛПУ, органом управления здравоохранением, организациями, которые оплачивают оказанные медицинские услуги. Наиболее полная оценка проводится в процессе лицензирования и аккредитации медицинских учреждений.

Уровень 2: по отношению к каждому медицинскому работнику в отдельности [14].

В этом случае оцениваются профессиональные качества медицинского работника. Процедура аттестации заключается в сдаче экзаменов и экзаменов по окончании обучения в аспирантуре, а также в аттестации и аттестации персонала.

Качество технологии - это компонент качества медицинской помощи, который оценивает процесс оказания медицинской помощи.

Качество технологии оценивает алгоритм оказания медицинской помощи с момента постановки диагноза до окончания лечения и описывает, насколько оптимальным был набор терапевтических и диагностических мер, предоставленных конкретному пациенту.

Одним из параметров, характеризующих качество технологии, может быть наличие или отсутствие врачебных ошибок.

Качество результата - это компонент качества медицинской помощи, который оценивает результат медицинской помощи. То есть соотношение фактически достигнутых результатов и ожидаемых результатов.

1. Вознюк, Г. А. Качество медицинской помощи в системе здравоохранения // Молодой ученый. - 2019. - № 10 (10). - С. 306-308.
2. Гиннатулина, Р. И. Организация системы управления качеством медицинской помощи городской больницы // Горизонты медицинской науки. - 2017. - Т. 1. - С. 125-126.
3. Данилов А.В., Каташина Т.Б. Мониторинг обращений граждан как важнейшее условие обеспечения надлежащего оказания медицинской помощи в системе ОМС // Медицинское право. - 2019. - №2 (4). - С. 69-75.
4. Кельжанова, М. К. Анализ и совершенствование системы качества медицинской помощи // Молодой ученый. - 2021. - № 10 (69). - С. 77-80.
5. Князев, Е. Г. Экспертиза качества медицинской помощи: принципы решения // Заместитель главного врача. - 2020. - № 3. - С. 38-48.

6. Лазарев, С.В. Проблемные вопросы экспертизы качества медицинской помощи // Главный врач. - 2020. - № 6. - С. 11- 18.
7. Меркель В.А. Внедрение системы управления качеством в медицинской организации // Управление качеством в здравоохранении. - 2020. - № 1. - С. 14-23.
8. Мурзалиев, М. Т. Оценка качества медицинской помощи на стационарном этапе // Молодой ученый. - 2020. - № 6 (110). - С. 299-304.
9. Найговзина, Н. Б. Качество медицинской помощи и его экспертиза // Экономика здравоохранения. - 2021. - № 1. - С.7-14.
10. Нечаев, В. С. Из зарубежного опыта рейтингования медицинских организаций // Концепт. - 2021. - № 5. - С. 71-75.
11. Петрова Н.Г. О нерешенных проблемах обеспечения качества медицинской помощи // Вестник Санкт-Петербургского университета. Медицина. - 2018. - Вып. 1. - С. 83-90.
12. Сараев, А. Р. Качество медицинской помощи в России // Наука и практика. - 2020. - №5 - С. 510-513.
13. Трепель В.Г., Шишов М.А. К вопросу об оценке деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг // Управление качеством в здравоохранении. - 2017. - № 1. - С. 20-24.
14. Успенская, И. В. Внедрение контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации // Наука молодых - Eruditio Juvenium. - 2017. - № 4. - С. 427-439.
15. Шишов, М. А. Проблемы осуществления экспертизы качества медицинской помощи // Медицинское право. - 2019. - № 2. - С. 27-32.
16. Fredericks S. Discussion of Patient-Centered Care in Health Care Organisation // Quality management in Health Care. 2022. - N 3. - P. 127-134.
17. Eckerman S., Coelli T. Including quality attributes in efficiency measures consistent with net benefit creating incentives for evidence based medicine in practice // Soc. Sci. Med. - 2021. - N 1. - P. 159- 168.
18. McNutt R., Johnson T., Kane J. Cost and Quality Implications of Discrepancies Between Admitting and Discharge Diagnoses // Quality management in Health Care. - 2021. - N 4. - P. 220-227.
19. Suslin, S. A. Characteristics of planned hospitalization of a city hospital // Scientific research of the SCO countries: synergy and integration. - 2021. - № 1. - P. 98-102.
20. Twenty-four-hour ambulatory blood pressure monitoring in healthy polish children and adolescents / A. Borowski, A. Wieteska-Kimczak, T. Dorywalski [et al.] // Pediatr. Nephrol. - 2020. - N 15. - P. 97-104

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/nauchno-issledovatel'skaya-rabota/288346>