



Інструмент оцінювання: ВІДГУКИ ОТРИМУВАЧІВ ПОСЛУГ

Львів 2024

Інструмент оцінювання: **Відгуки отримувачів послуг**

Інструмент оцінювання: Відгуки отримувачів послуг оцінює такі критерії, за якими отримувач послуг може найкращим чином оцінити ті послуги фізичного терапевта, які не можна оцінити використовуючи задокументовані докази, наприклад критерії у **Розділі IV: Спілкування**. За допомогою цього інструменту отримувач послуг також може оцінити такі показники спілкування як ввічливість, повага та честь. Для оцінювання цих критеріїв було розроблено **Опитувальник для відгуку споживача послуг** який можна використовувати як окремий опитувальник для кожного учасника, який бере участь в оцінці професійної кваліфікації фізичного терапевта.

Методика проведення

При розробці інструменту оцінювання: відгуки отримувачів послуг, було визначено, що лише отримувач послуг може оцінити якість послуги. Послуги фізичного терапевта не можна вважати якісними, якщо вони є неприйнятні та невідповідні для отримувачів послуг. Цей **Опитувальник для відгуку споживача послуг** забезпечує засобами вимірювання критеріїв, які інші інструменти оцінки не можуть оцінити.

Вибірка

Вибірка яка коливається у межах 80-100 опитаних отримувачів послуг, повинна надати достовірну інформацію. Середнє значення відповідей має бути у межах від 30 до 90 відсотків залежно від характеристики групи отримувачів послуг та від того, яким чином заповнюється опитувальник. Для більш чіткіших показників, вибірку за потреби можна збільшити.

Збір інформації

Нижче наведено деякі рекомендації для належного проведення опитування:

- проінформуйте відповідний персонал про проведення такого опитування;
- дотримуйтесь вимог місцевих та державних норм по збору відповідної інформації. Де це необхідно отримайте на це дозвіл;
- перед проведенням опитування, фізичний терапевт має переконатись, що отримувач послуг бажає прийняти участь у такому опитуванні. Ретельне пояснення забезпечить більше

середнє значення об'єктивних відповідей. Якщо особа не хоче приймати участь в опитуванні, вона завжди має право відмовитися без жодного страху впливу відмови на подальші послуги;

- якщо опитувальник надсилається електронною поштою без попередження, переконайтеся чи ця пошта є актуальною і чи особа має змогу заповнити опитувальник. Завжди вказуєте ім'я контактної особи та контакти у випадку за питань;
- для заохочення правдивих відгуків потрібно запевнити отримувачів послуг, що надані ними відповіді будуть конфіденційними;
- у разі, якщо відповідь на опитувальник не надходить, може допомогти ввічливе нагадування. Але, не можна змушувати отримувачів послуг брати участь;
- по можливості, повернуті опитувальники повинна отримувати незалежна особа/оцінювачі професійної діяльності фізичного терапевта, щоб отримувачі послуг не відчували себе некомфортно, коли фізичні терапевти будуть читати їхні відповіді.

Аналіз інформації

Для захисту конфіденційності отримувачів послуг, інформація, яка вноситься до бази даних/комп'ютера, не повинна містити ідентифікаторів. У випадку необхідності використання ідентифікаторів для перехресного посилання на отримувачів послуг, потрібно використовувати код чи індекс.

Найбільш практично відображати результати у вигляді пропорції відповідей, які відповідають критеріям, вказаних у відсотках. Особливу увагу потрібно звернути при обробці даних, які містять відповіді «не застосовується». У таких випадках відсоток потрібно вираховувати **не включаючи** відповіді «не застосовується/ не передбачено».

Наприклад: Загальна кількість питань у опитувальнику становить 40 запитань з них:

- на 35 питань було отримано відповіді;
- з 35 відповідей 5 відповідей були з позначкою «не застосовується» або «не знаю»;
- на 5 питань відповіді не було отримано.

Таким чином лише 30 питань опитувальника повинні бути включені в аналіз, і відповідно відсоток становить:

$$\frac{30}{40} \times 100 = 75 \%$$

Зазвичай результати аналізуються в узагальненій формі, таким чином, щоб можна було визначити ступінь дотримання критеріїв.

Іноді для фізичних терапевтів може бути корисним провести оцінку відповідей своїх особистих клієнтів, що може принести користь для малих вибірок чи з метою демонстрації Безперервної освіти (БО).

Проаналізуйте отримані результати. Визначить причини недотримання критерію. Внесіть зміни у свою професійну діяльність та проведіть повторне оцінювання принаймні один раз на рік.

Опитувальник для відгуку споживача послуг

Цей опитувальник створено з метою покращення надання послуг фізичним терапевтом. Вас було обрано для участі у цьому важливому опитуванні про отриману Вами послугу від фізичного терапевта. Якщо Ви маєте бажання поговорити про опитувальник чи маєте запитання, зв'яжіться, будь ласка, з: _____

Тут немає правильних чи неправильних відповідей. Лише від Вас залежить оцінка якості Вашого досвіду. Це допоможе установі/організації/підприємству покращити послуги, які надає фізичний терапевт. Інформація буде конфіденційною, і Вас ніхто з персоналу не зможе ідентифікувати. Поставте, будь ласка, відмітки в клітинці (клітинках) та пишіть у відведених місцях.

1.	Якщо замість отримувача послуг цей опитувальник заповнює інша особа, вкажіть, будь ласка Ваше відношення до нього:	
1.1	чоловік/дружина/син/донька	☐
1.2	батьки/опікун	☐
1.3	інші члени родини	☐
1.4	особа, що доглядає	☐

2.	Вам втручання проводив:	
2.1	студент	☐
2.2	фізичний терапевт	☐
2.3	асистент фізичного терапевта	☐
2.4	інший фахівець	☐
2.5	не знаю	

Перед Вашим першим візитом

3.	Як довго Ви очікували на перший прийом до фізичного терапевта?	
3.1	до 24 годин	☐
3.2	1-7 днів	☐
3.3	протягом 1-4 тижнів	☐
3.4	протягом 1-2 місяців	☐
3.5	більше 2 місяців	

4.	Пропозиція часу призначення			
		так	ні	н/п*
4.1	Мені пропонували час призначення	☐	☐	☐

*н/п – не передбачено/не застосовується

Ваш процес проходження фізичної терапії

	Що з вказаного найбільше відображає Ваші погляди?	Повністю не погоджуюся	Не погоджуюся	Невпевнений	Погоджуюся	Повністю погоджуюся
5.	До мене зверталися по імені, яке я обрав	☐	☐	☐	☐	☐
6.	Персонал був ввічливий та уважний	☐	☐	☐	☐	☐
7.	Мені не дали можливості сказати те, що було у мене на думці	☐	☐	☐	☐	☐
8.	Я відчув, що залучений у прийнятті рішень щодо моєї програми фізичної терапії	☐	☐	☐	☐	☐
9.	Фізичний терапевт слухав, що я казав	☐	☐	☐	☐	☐
10.	Фізичний терапевт розповів мені, чого я міг досягнути	☐	☐	☐	☐	☐
11.	Фізичний терапевт мав таку манеру, що змусила мене почуватися незручно	☐	☐	☐	☐	☐

12.	Здатність проявляти чутливість до особливих очікувань			
		так	ні	н/п*
12.1	Фізичний терапевт намагався бути чуйними до Ваших особливих очікувань?	☐	☐	☐

*н/п – не передбачено/не застосовується

Якщо **ні**, то поясніть, будь ласка:

		так	ні	н/п*
12.2	Фізичний терапевт намагався бути чуйними до Ваших страхів та переживань?	☐	☐	☐

*н/п – не передбачено/не застосовується

Якщо **ні**, то поясніть, будь ласка:

		так	ні	не знаю
13.	Чи повідомили вам ім'я фізичного терапевта, відповідального за ваш програму?	☐	☐	☐
14.	Чи були вам запропоновані варіанти втручання?	☐	☐	☐
15.	Вас заохочували говорити те, що ви хотіли?	☐	☐	☐
16.	Чи пояснили Вам результати обстеження в кінці Вашого першого візиту?	☐	☐	☐

	Що з вказаного найбільше відображає Ваші погляди?	Повністю не погоджуюся	Не погоджуюся	Невпевнений	Погоджуюся	Повністю погоджуюся
17.	Мене просили зробити те, на що я не погоджувався	☐	☐	☐	☐	☐
18.	Мені гарантували мою конфіденційність, яку я потребував	☐	☐	☐	☐	☐
19.	Фізичний терапевт використовував незрозумілі для мене слова та терміни	☐	☐	☐	☐	☐
20.	Під час надання мені послуг фізичний терапевт був досить грубим	☐	☐	☐	☐	☐

		так	ні	не знаю	н/п*
21.	Чи фізичний терапевт пояснив мені переваги та ризики	☐	☐	☐	☐
22.	Я міг поставити питання	☐	☐	☐	☐
23.	Мені було повідомлено про моє право відмовитися від втручання?	☐	☐	☐	☐
24.	Якщо Вам було запропоновано займатись із студентом, чи надали Вам можливість замість нього обрати кваліфікованого фізичного терапевта?	☐	☐	☐	☐
25.	Мені повідомляли про мій прогрес?	☐	☐	☐	☐
26.	У мене запитували дозволу перед тим, як поговорити з моїми друзями/сім'єю	☐	☐	☐	☐
27.	Якщо до Вашої програми були залучені інші фахівці, то чи обговорював з Вами фізичний терапевт дозвіл на отримання доступу до інформації про Вашу фізичну терапію?	☐	☐	☐	☐

28.	Якщо Вам була призначена програма домашніх занять, то чи було надано Вам чітке пояснення що робити?	☐	☐	☐	☐
29.	Якщо проводилася фото чи відео зйомка, то чи надавали Ви згоду?	☐	☐	☐	☐
30.	Якщо Вас залишали наодинці під час заняття, то чи пояснили Вам як викликати допомогу?	☐	☐	☐	☐

*н/п – не передбачено/не застосовується

Ваша виписка/передача послуг (Якщо це непередбачено, будь ласка, переходьте до **36** питання).

Після того як Ви завершили програму фізичної терапії, Вам необхідно було потурбуватись за організацію виписки для того, щоб все пройшло без затримок

	Що з вказаного найбільше відображає Ваші погляди?	Повністю не погоджуюся	Не погоджуюся	Невпевнений	Погоджуюся	Повністю погоджуюся
31.	Я відчував себе залученим до планування моєї виписки	☐	☐	☐	☐	☐
32.	Я був заздалегідь попереджений про мою виписку	☐	☐	☐	☐	☐
33.	Я легко розумів фізичного терапевта	☐	☐	☐	☐	☐
34.	Все заплановане для моєї виписки пройшло без затримок	☐	☐	☐	☐	☐

		так	ні	н/п*
35.	Якщо Ви отримали обладнання для використання вдома, чи Вам надали інструкції як ним користуватись?	☐	☐	☐

*н/п – не передбачено/не застосовується

Загальні враження

Будь ласка, опишіть своє загальне враження від отриманих послуг фізичного терапевта.

	Що з вказаного найбільше відображає Ваші погляди?	Повністю не погоджуюся	Не погоджуюся	Невпевнений	Погоджуюся	Повністю погоджуюся
36.	Загалом, я був/ла дуже задоволений/ла послугами	☐	☐	☐	☐	☐
37.	Я не відновився/лася так добре, як сподівався/лась	☐	☐	☐	☐	☐
38.	Фізична терапія була марною витратою часу	☐	☐	☐	☐	☐
39.	Я із задоволенням приходив/ла на фізичну терапію	☐	☐	☐	☐	☐

40. Додайте, будь ласка, інші коментарі, які допоможуть нам покращити послуги, які ми надаємо.

Дякуємо за Вашу допомогу у проходженні цього опитувальника
Поверніть, будь ласка, заповнений опитувальник до: _____