КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

«КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №4»

**ПРОТОКОЛ**

заседания Общественного совета

ГУЗ «Клиническая больница №4»

Волгоград

05.07.2016 № 6

Председатель- Г.В. Старкова

Секретарь – Л.Н. Ефтеева

Присутствовали члены общественного совета: главная медицинская сестра В.Г. Чаусова, врач функциональной диагностики В.В. Шопик, заведующий хирургическим отделением М.П. Козлов, заведующий отделением травматологии и ортопедии Ю.В. Грошев, заведующая гинекологическим отделением А.Г. Ионкина, заведующий отделением анестезиологии и реанимации С.А. Левченко, заведующая эндоскопическим отделением М.Б. Шварц, заведующая кардиологическим отделением Т.Г. Захарьина, заведующий терапевтическим отделением А.А. Тарасов, заведующая эндокринологическим отделением А.А. Анипенко, заведующая неврологическим отделением М.А. Воробьева, заведующий пульмонологическим отделением Г.В. Некрылов, заведующая приемным отделением И.Т. Вихлянцева, заведующая КДЛ Н.С. Козина, заведующий рентгенологическим отделением О.Б. Кононенко, заведующий отделением переливания крови А.Ф. Лаврененко, заведующая отделением функциональной диагностики Л.С. Крапивина, ст. медицинская сестра рентгенолгического отделения Т.В. Попова- председатель ПК, заместитель главного врача по организационно-методической работе Л.Н. Ефтеева.

Приглашены: главный врач Е.В. Щербинина.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Результаты проведения независимой оценки качества оказания услуг в ГУЗ «Клиническая больница № 4» за июнь 2016 года и 6 месяцев 2016 года.

Докладчик: секретарь общественного совета Л.Н. Ефтеева.

1. СЛУШАЛИ: Л.Н. Ефтееву.

Независимая оценка качества оказания медицинской помощи проводилась по результатам анализа анкет, заполненных на бумажном носителе-( за июнь 2016 г.-10 шт.; за 6 мес.2016 г.-21 шт.), с сайта комитета здравоохранения Волгоградской области (за июнь 2016 г.-14 шт., за 6 мес. 2016 г.- 46 шт.), с сайта медицинской организации (за июнь 2016 г.-0 шт., за 6 мес. 2016 г. -1 шт.)

За июнь 2016 г.

1. **Госпитализация была:**

|  |  |
| --- | --- |
| экстренная | 12 |
| плановая | 2 |

1. **Срок ожидания плановой госпитализации с момента получения направления на плановую госпитализацию?**

|  |  |
| --- | --- |
| 30 календарных дней и более | 20 |
| 29 календарных дней | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) |
| 28 календарных дней | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) |
| 15 календарных дней | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) |
| менее 15 календарных дней | 6 |

1. **Вы были госпитализированы в назначенный срок?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 12 |
| нет | 10 |

1. **Вы удовлетворены условиями пребывания в приемном отделении?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 13 |
| нет | 1 |

1. **Что не удовлетворяет?**

|  |  |
| --- | --- |
| отсутствие свободных мест ожидания | 0 |
| состояние гардероба | 0 |
| состояние туалета | 1 |
| отсутствие питьевой воды | 1 |
| санитарные условия | 2 |

1. **Сколько времени Вы ожидали в приемном отделении?**

|  |  |
| --- | --- |
| 90 мин и более | 0 |
| до 90 мин | 0 |
| до 60 мин | 1 |
| до 45 мин | 1 |
| до 30 мин | 11 |

1. **Вы удовлетворены отношением персонала во время пребывания в приемном отделении (доброжелательность, вежливость)?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 13 |
| нет | 1 |

1. **Вы были госпитализированы?**

|  |  |
| --- | --- |
| за счет ОМС, бюджет | 14 |
| за счет ДМС | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) |
| на платной основе | 0 |

1. **Имеете ли Вы установленную группу ограничения трудоспособности?**

|  |  |
| --- | --- |
| нет | 13 |
| да | 1 |

1. **Какую группу ограничения трудоспособности Вы имеете?**

|  |  |
| --- | --- |
| I группа | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) |
| II группа | 1 |
| III группа | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) |
| ребенок-инвалид | 0 |

1. **Медицинская организация оборудована для лиц с ограниченными возможностями?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 5 |
| нет | 3 |

1. **Пожалуйста, укажите что именно отсутствует**

|  |  |
| --- | --- |
| отсутствие выделенного места стоянки автотранспортных средств для инвалидов | 0 |
| отсутствие пандусов, поручней | 1 |
| отсутствие подъемных платформ (аппарелей) | 1 |
| отсутствие адаптированных лифтов | 2 |
| отсутствие сменных кресел-колясок | 1 |
| отсутствие информационных бегущих строк, информационных стендов, голосовых сигналов | 2 |
| отсутствие информации шрифтом Брайля | 0 |
| отсутствие доступных санитарно-гигиенических помещений | 1 |
| отсутствие сопровождающих работников | 1 |

1. **Перед госпитализаций Вы заходили на официальный сайт медицинской организации?**

|  |  |
| --- | --- |
| нет | 10 |
| да | 4 |

1. **Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной на официальном сайте медицинской организации?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 12 |
| нет | 2 |

1. **При обращении в медицинскую организацию Вы обращались к информации, размещенной в помещениях медицинской организации (стенды, инфоматы и др.)?**

|  |  |
| --- | --- |
| нет | 4 |
| да | 10 |

1. **Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной в помещениях медицинской организации?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 8 |
| нет | 3 |

1. **В каком режиме стационара Вы проходили лечение?**

|  |  |
| --- | --- |
| дневного стационара | 0 |
| круглосуточного пребывания | 14 |

1. **Удовлетворены ли Вы питанием во время пребывания в медицинской организации?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 9 |
| нет | 3 |

1. **Вы удовлетворены отношением персонала во время пребывания в отделении (доброжелательность, вежливость)?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 13 |
| нет | 1 |

1. **Возникала ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные лекарственные средства за свой счет?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 4 |
| нет | 10 |

1. **Возникала ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные диагностические исследования за свой счет?**

|  |  |
| --- | --- |
| нет | 10 |
| да | 4 |

1. **Необходимость**

|  |  |
| --- | --- |
| для уточнения диагноза | 5 |
| с целью сокращения срока лечения | 1 |
| приобретение расходных материалов | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) |

1. **Удовлетворены ли Вы компетентностью медицинских работников медицинской организации?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 11 |
| нет | 3 |

1. **Что именно Вас не удовлетворило?**

|  |  |
| --- | --- |
| Вам не разъяснили информацию о состоянии здоровья | 1 |
| Вам не дали рекомендации по диагностике, лечению и реабилитации | 2 |
| Вам не дали выписку | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) |
| Другое | 1 |

1. **Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в медицинской организации?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 12 |
| нет | 2 |

1. **Что не удовлетворяет?**

|  |  |
| --- | --- |
| уборка помещений | 2 |
| освещение, температурный режим | 2 |
| медицинской организации требуется ремонт | 4 |
| в медицинской организации старая мебель | 2 |

1. **Удовлетворены ли Вы оказанными услугами в этой медицинской организации?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 11 |
| нет | 3 |

1. **Удовлетворены ли Вы действиями персонала медицинской организации по уходу?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 12 |
| нет | 2 |

1. **Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию для получения медицинской помощи?**

|  |  |
| --- | --- |
| да | 11 |
| нет | 3 |

1. **Оставляли ли Вы комментарий о качестве обслуживания в медицинской организации и о медицинских работниках этой организации в социальных сетях?**

|  |  |
| --- | --- |
| нет | 10 |
| да | 4 |

1. **Характеристика комментария**

|  |  |
| --- | --- |
| положительный | 8 |
| отрицательный | 2 |

1. **Вы благодарили персонал медицинской организации за оказанные Вам медицинские услуги?**

|  |  |
| --- | --- |
| нет | 6 |
| да | 8 |

1. **Кто был инициатором благодарения?**

|  |  |
| --- | --- |
| я сам (а) | 9 |
| персонал медицинской организации | 0 |

1. **Форма благодарения**

|  |  |
| --- | --- |
| письменная благодарность (в журнале, на сайте) | 3 |
| цветы | [3](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) |
| подарки | [1](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) |
| услуги | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) |
| деньги | 1 |

За 6 месяцев 2016 года

**1.Госпитализация была:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| экстренная | 36 | 78% |
| плановая | 10 | 22% |

**2.Срок ожидания плановой госпитализации с момента получения направления на плановую госпитализацию?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 30 календарных дней и более | [2](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 4% |
| 29 календарных дней | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 0% |
| 28 календарных дней | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 0% |
| 15 календарных дней | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 0% |
| менее 15 календарных дней | 18 | 39% |

**3.Вы были госпитализированы в назначенный срок?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 33 | 71% |
| нет | [1](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 2% |

**4.Вы удовлетворены условиями пребывания в приемном отделении?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 40 | 87% |
| нет | [6](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 13% |

**5.Что не удовлетворяет?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| отсутствие свободных мест ожидания | [4](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 8% |
| состояние гардероба | [1](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 2% |
| состояние туалета | [4](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 8% |
| отсутствие питьевой воды | [4](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 8% |
| санитарные условия | 5 | 10% |

**6.Сколько времени Вы ожидали в приемном отделении?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 90 мин и более | [1](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 2% |
| до 90 мин | [2](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 4% |
| до 60 мин | [2](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 4% |
| до 45 мин | [5](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 10% |
| до 30 мин | 35 | 76% |

**7.Вы удовлетворены отношением персонала во время пребывания в приемном отделении (доброжелательность, вежливость)?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 42 | 91% |
| нет | [4](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 9% |

**8.Вы были госпитализированы?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| за счет ОМС, бюджет | 44 | 96% |
| за счет ДМС | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 0% |
| на платной основе | [2](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 4% |

**9.Имеете ли Вы установленную группу ограничения трудоспособности?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| нет | 43 | 93% |
| да | [3](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 7% |

**10.Какую группу ограничения трудоспособности Вы имеете?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I группа | 1 | 2% |
| II группа | [2](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 4% |
| III группа | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 0% |
| ребенок-инвалид | [1](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 2% |

**11.Медицинская организация оборудована для лиц с ограниченными возможностями?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 26 | 56% |
| нет | [6](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 13% |

**12.Пожалуйста, укажите что именно отсутствует**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| отсутствие выделенного места стоянки автотранспортных средств для инвалидов | [4](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 8% |
| отсутствие пандусов, поручней | [3](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 6% |
| отсутствие подъемных платформ (аппарелей) | 3 | 6% |
| отсутствие адаптированных лифтов | 5 | 10% |
| отсутствие сменных кресел-колясок | 4 | 8% |
| отсутствие информационных бегущих строк, информационных стендов, голосовых сигналов | 5 | 10% |
| отсутствие информации шрифтом Брайля | [5](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 10% |
| отсутствие доступных санитарно-гигиенических помещений | [4](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 8% |
| отсутствие сопровождающих работников | [2](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 4% |

**13.Перед госпитализаций Вы заходили на официальный сайт медицинской организации?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| нет | 29 | 63% |
| да | 17 | 37% |

**14.Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной на официальном сайте медицинской организации?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 35 | 76% |
| нет | [7](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 15% |

**15.При обращении в медицинскую организацию Вы обращались к информации, размещенной в помещениях медицинской организации (стенды, инфоматы и др.)?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| нет | 14 | 30% |
| да | 32 | 70% |

**16.Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной в помещениях медицинской организации?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 35 | 76% |
| нет | [7](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 15% |

**17.В каком режиме стационара Вы проходили лечение?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| дневного стационара | [3](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 7% |
| круглосуточного пребывания | 43 | 93% |

**18.Удовлетворены ли Вы питанием во время пребывания в медицинской организации?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 33 | 71% |
| нет | 9 | 19% |

**19.Вы удовлетворены отношением персонала во время пребывания в отделении (доброжелательность, вежливость)?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 42 | 91% |
| нет | [4](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 9% |

**20.Возникала ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные лекарственные средства за свой счет?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 8 | 17% |
| нет | 38 | 83% |

**21.Возникала ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные диагностические исследования за свой счет?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| нет | 39 | 85% |
| да | [7](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 15% |

**22.Необходимость**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| для уточнения диагноза | 5 | 10% |
| с целью сокращения срока лечения | [2](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 4% |
| приобретение расходных материалов | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 0% |

**23.Удовлетворены ли Вы компетентностью медицинских работников медицинской организации?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 40 | 87% |
| нет | [6](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 13% |

**24.Что именно Вас не удовлетворило?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вам не разъяснили информацию о состоянии здоровья | [2](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 4% |
| Вам не дали рекомендации по диагностике, лечению и реабилитации | [3](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 6% |
| Вам не дали выписку | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 0% |
| Другое | 4 | 8% |

**25.Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в медицинской организации?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 39 | 85% |
| нет | [7](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 15% |

**26.Что не удовлетворяет?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| уборка помещений | [3](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 6% |
| освещение, температурный режим | [3](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 6% |
| медицинской организации требуется ремонт | 11 | 23% |
| в медицинской организации старая мебель | [10](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 21% |

**27.Удовлетворены ли Вы оказанными услугами в этой медицинской организации?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 39 | 85% |
| нет | [7](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 15% |

**28.Удовлетворены ли Вы действиями персонала медицинской организации по уходу?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 41 | 89% |
| нет | [5](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 11% |

**29.Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию для получения медицинской помощи?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| да | 38 | 83% |
| нет | [8](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 17% |

**30.Оставляли ли Вы комментарий о качестве обслуживания в медицинской организации и о медицинских работниках этой организации в социальных сетях?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| нет | 35 | 76% |
| да | [11](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 24% |

**31.Характеристика комментария**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| положительный | 22 | 47% |
| отрицательный | [6](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 13% |

**32.Вы благодарили персонал медицинской организации за оказанные Вам медицинские услуги?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| нет | 24 | 52% |
| да | 22 | 48% |

**33.Кто был инициатором благодарения?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| я сам (а) | 21 | 45% |
| персонал медицинской организации | [1](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 2% |

**34.Форма благодарения**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| письменная благодарность (в журнале, на сайте) | [15](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 32% |
| цветы | [3](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 6% |
| подарки | 2 | 4% |
| услуги | [0](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 0% |
| деньги | [2](http://oblzdrav.volganet.ru/other/otsenka-kachestva/hospital-new/) | 4% |

Выводы:

1. Оценивая открытость и доступность информации о деятельности учреждения показатель удовлетворенности размещенной информации улучшился по сравнению с предыдущим периодом с 60% (за 5 мес. 2016 г.) до 76% (за 6 мес. 2016 г.) благодаря реализации решения общественного совета от 01.06.2016 (протокол №5), проведенной работе заведующих

