

**Протокол**  
**заседания общественного совета в ГУЗ «ГКБ №2 г. Тулы имени Е. Г. Лазарева»**

г. Тула

№ 4

12 декабря 2019г.

11 ч 00 мин., актовый зал административного корпуса, 2 этаж  
Председательствующий – Мариевский Ф.Ф.  
Секретарь – Фролов В. Б.

Присутствовали:

Фролов В.Б., Жидкова Л. И., Демидова А. Ф., Абрамсон Г. Я., Федоскина В.В., Орлова В. Ф., Сиднева М. Ф.

**Повестка заседания:**

1. Об устранении недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 году. (докладчик: зам. главного врача по лечебной работе Станкевич Т. В., зам. главного врача по поликлинической работе Лебедь З. В.)
2. Об итогах работы общественного совета за 2019 год. ( председатель общественного совета Мариевский Ф. Ф.)
3. О рассмотрении состава совета и плана работы общественного совета на 2020 год. ( председатель общественного совета Мариевский Ф. Ф. ).

### **По первому вопросу слушали зам. главного врача по поликлинической работе Лебедь З. В.**

В 2018 году в нашем учреждении проводилась независимая оценка качества оказания медицинских услуг, в ходе которой были выявлены следующие недостатки:

- необходимость ремонта помещений поликлиники и стационара;
- необходимость улучшения состояния санитарно-гигиенических помещений в стационаре;
- единичные обращения на наличие очередей в поликлинике;
- состояние и работа гардероба в поликлинике;
- замечания по качеству питания в стационаре.

#### **По доступности услуг для маломобильных граждан:**

-специально оборудованные санитарно-гигиенические помещения отсутствуют в поликлинике и стационаре; в стационаре отсутствуют условия доступности для инвалидов по слуху и зрению.

#### **По критерию «доброжелательность и вежливость работников организации»:**

Вежливостью и доброжелательностью сотрудников удовлетворены 100% опрошенных пациентов стационара и 100% респондентов, пользовавшихся дистанционными формами взаимодействия с поликлиникой. Применительно к сотрудникам, осуществляющим первичный контакт, и сотрудникам, непосредственно оказывающим услуги (врачам) в поликлинике, оценка составляет 91% и 86% соответственно. Причина не указана.

#### **По критерию «удовлетворенность условиями оказания услуг»:**

В целом можно сделать вывод, что большинство опрошенных пациентов удовлетворены различными составляющими комплекса условий оказания услуг в поликлинике и стационаре. Замечания в основном касаются необходимости произвести ремонт помещений, санузлов, а также обеспечить условия доступности для инвалидов. Еще одна группа замечаний имеет отношение не к конкретному учреждению, а к системе в целом, и сводится к недовольству пациентов новым порядком записи к врачам-специалистам через терапевта.

#### **Что сделано за этот год по устранению вышеперечисленных недостатков.**

Информация на стендах актуализируется постоянно. Материалы размещены в полном объеме. На официальном сайте размещена информация об учреждении в полном объеме.

Ежедневно проводится мониторинг соблюдения врачами очередности приема пациентов согласно предварительной записи. Администратор зала регулирует поток пациентов, чтобы обеспечить равномерную нагрузку для врачей и распределяет посетителей по типам услуг. Организовано дежурство администраторов на 1,2 этажах для консультирования пациентов и решения проблемных ситуаций. В случае задержки времени приема (тяжелый пациент) медицинская сестра своевременно информирует пациентов, чтобы не создавать

