



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ**

Общественный совет общественных организаций по защите прав пациентов и независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями Амурской области (Общественный совет)

КРУГЛЫЙ СТОЛ

Дата проведения: 14 июля 2016 г.

Место проведения: конференц-зал Правительства Амурской области, г. Благовещенск, ул. Ленина, 135, каб.300.

1. Присутствовали:

1. Общественный совет общественных организаций по защите прав пациентов и независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями Амурской области (Общественный совет):

Трюхан Галина Петровна – председатель Общественного совета, заместитель председателя Экспертного совета старейшин по оценке качества работы медицинских организаций области

Дроняева Валентина Васильевна – член Общественного совета, член Благовещенской городской общественной организации ветеранов «Сотвори добро» Совета Благовещенской городской общественной организации «Ассоциация пожилых людей»;

Коломыцын Павел Геннадьевич – заместитель председателя Общественного совета, председатель Амурской региональной организации Общероссийской благотворительной общественной организации инвалидов «Всероссийское общество «гемофилии»;

Мишина Татьяна Васильевна - член Общественного совета, член Экспертного совета старейшин при министерстве здравоохранения Амурской области;

Семькина Людмила Семеновна - член Общественного совета

Соколова Наталья Андреевна - член Общественного совета, член Правления общественной организации «Союз женщин г. Благовещенск» Амурской области, член Экспертного совета старейшин при министерстве здравоохранения Амурской области.

Коржаневский Анатолий Викторович - член рабочей группы Общественного совета, Амурская региональная организация Общероссийской общественной организации «Российский союз ветеранов Афганистана»

Приглашенные:

1. Алькова Татьяна Юрьевна, начальник отдела качества и безопасности медицинской помощи министерства здравоохранения Амурской области.

2. Боржко Александр Владимирович, сопредседатель Общероссийское общественное движение "Народный фронт "За Россию".

3. Представители администрации муниципальных районов и городских округов области и муниципальных общественных советов:

Калашникова Елена Эдуардовна	г. Благовещенск Амурской области
Чукалова Светлана Викторовна	г. Благовещенск Амурской области
Ковалева Светлана Анатольевна	Благовещенский район Амурской области
Беляева Марина Николаевна	Свободненский район Амурской области
Журавлева Светлана Алексеевна	Серышевский район Амурской области
Чигарева Ралина Артемовна	Серышевский район Амурской области
Базылева Оксана Владимировна	Шимановский район Амурской области
Кандуров Владимир Сергеевич	Бурейский район Амурской области
Войцеховская Александра	Бурейский район Амурской области

Слепенькова Светлана Николаевна	Бурейский район Амурской области
Кузьмина Ольга Егоровна	г. Белогорск Амурской области
Скоробрех Татьяна Владимировна	Завитинский район Амурской области
Солодухина Людмила Ивановна	г. Райчихинск Амурской области
Кузьменко Нина Яковлевна	г. Райчихинск Амурской области
Королева Ольга Викторовна	ГБУЗ АО "Зейская больница им.Б.Е.Смирнова"
Колпакова Сталина Савельевна	ГБУЗ АО "Зейская больница им.Б.Е.Смирнова"
Какаулина Лидия Васильевна	Тамбовский район Амурской области

4. Представители от государственных медицинских организаций Амурской области:

Смородникова Елена Николаевна	ГАУЗ АО "Амурская областная клиническая больница"
Карловский Олег Аркадьевич	ГБУЗ АО "Амурская областная психиатрическая больница"
Воропаев Игорь Борисович	ГБУЗ АО "Амурская областная психиатрическая больница"
Хорошилова Светлана Николаевна	ГАУЗ АО "Городская поликлиника № 1"
Билько Тамара Васильевна	ГБУЗ АО "Городская поликлиника № 2"
Судакова Елена Викторовна	ГАУЗ АО "Городская поликлиника № 3"
Кардаш Елена Алексеевна	ГАУЗ АО "Городская поликлиника № 4"
Анюшкина Елена Михайловна	ГАУЗ АО "Благовещенская городская клиническая больница"
Дроздова Светлана Владимировна	ГАУЗ АО "Детская городская клиническая больница"
Дердюк Елена Марковна	ГАУЗ АО "Амурский областной онкологический диспансер"
Янькова Елена Витальевна	ГАУЗ АО "Белогорская больница"
Боешко Татьяна Вячеславовна	ГБУЗ АО "Шимановская больница"
Данилова Роза Тагировна	ГБУЗ АО "Зейская больница им.Б.Е.Смирнова"
Колесова Лилия Анатольевна	ГБУЗ АО "Завитинская больница"
Зубко Татьяна Николаевна	ГБУЗ АО "Мазановская больница"
Кравченко Оксана Сергеевна	ГБУЗ АО "Октябрьская больница"
Упадышева Людмила Александровна	ГАУЗ АО "Больница рабочего поселка п.г.т. Прогресс"
Федченко Тамара Семеновна	ГБУЗ АО "Ромненская больница"
Перепелкина Ольга Юрьевна	ГАУЗ АО "Тамбовская больница"
Слепенькова Светлана Николаевна	ГБУЗ АО "Бурейская больница"
Юдина Ирина Владимировна	ГБУЗ АО "Свободненская городская поликлиника"
Цыпак Елена Александровна	ГБУЗ АО "Свободненская больница"
Химиченко Оксана Викторовна	ГБУЗ АО "Свободненская больница"

2. Повестка

Вступительное слово.

Трюхан Галина Петровна – председатель Общественного совета, заместитель председателя Экспертного совета старейшин по оценке качества работы медицинских организаций области

1) Реализация мероприятий по независимой оценке качества оказания услуг в Амурской области.

Докладчик:

Алькова Татьяна Юрьевна – начальник отдела качества и безопасности медицинской помощи министерства здравоохранения Амурской области.

2) Обсуждение показателей независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями области за 2015 год и текущие результаты за 1 полугодие 2016 года в рамках прямого диалога Общественного совета с представителями медицинских организаций области, имеющих низкий показатель НОК в 2015 году, и общественных организаций муниципальных образований и городских округов Амурской области.

3) Прения.

4) Формирование конструктивных предложений по улучшению удовлетворенности населения области качеством оказания медицинских услуг.

Выступили:

Трюхан Г.П. представила участникам Круглого стола членов Общественного совета при министерстве здравоохранения области и представителей общественных организаций области.

Уникальность независимой оценки качества:

- Впервые в оценке качества работы государственных (муниципальных) организаций, оказывающих социальные услуги, учитывается мнение потребителя. В оценке работы организаций появились принципиально новые критерии: информационная открытость, доброжелательность, комфортность предоставления услуг.

- Впервые информация о потребительской оценке работы государственных (муниципальных) организаций стала носить официальный характер. Ранее потребитель социальных услуг при выборе организации мог руководствоваться лишь мнением круга знакомых или из неофициальных источников.

- Впервые каждый потребитель социальных услуг может оценить их качество на официальных ресурсах. Ранее влияние потребителей на качество социальных услуг происходило исключительно посредством обращения в контрольно-надзорные органы и носило частный характер.

Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями предусматривает оценку условий оказания услуг.

Информация об Общественном совете и результатах работы Общественного совета: состав, протоколы заседаний, план работы, перечень медицинских организаций, подлежащих НОК, организующие нормативные правовые акты (федеральные, региональные), результаты НОК (значения показателей), рейтинг медицинских организаций и иная информация размещена на официальном сайте министерства здравоохранения области <http://www.amurzdrav.ru/> в разделе «О министерстве» / «Общественный совет и Независимая оценка качества...».

По первому вопросу

заслушали Алькову Т.Ю.

Независимая оценка качества (далее – НОК) в сфере здравоохранения проводится по утвержденным приказами Минздрава России критериям:

- от 28.11.2014 № 787н «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями»;

- от 30.12.2014 № 956н «Об информации, необходимой для проведения НОК... и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах...»,

по пяти оценочным блокам (показателям), характеризующим:

1 - открытость и доступность информации (сайт, стенды),

2 - комфортность условий предоставления медицинских услуг и доступность их получения,

3 - время ожидания предоставления медицинской услуги,

4 - доброжелательность, вежливость и компетентность работников медицинской

организации,

5 - и удовлетворенность оказанными услугами в медицинской организации.

Министерством здравоохранения области в 2015 году независимая оценка качества проведена в отношении **45** государственных медицинских организаций Амурской области (**68,2%** от общего количества организаций – участников Территориальной программы государственных гарантий, оказывающих амбулаторную и (или) стационарную помощь).

Опрос населения осуществляется путем анкетного опроса на официальном сайте министерства здравоохранения области (размещен федеральный баннер «Голосование») и на бумажных носителях рабочими группами Общественного совета. Данные по результатам электронного анкетирования граждан по каждой медицинской организации рассматривались на заседаниях действующим в 2015 году Общественным советом, которым в министерство здравоохранения области направлялись предложения по улучшению качества работы медицинских организаций.

Общественный совет в 2015 г. рекомендовал:

обеспечить **наполняемость стендов, доступ к анкетам на бумажных носителях**,
проводить пропаганду здорового образа жизни (памятки),
проводить разъяснительную работу с посетителями,
обеспечить доступ к анкетам на бумажных носителях,
обеспечить туалеты предметами личной гигиены (мыло, туалетная бумага, бумажные полотенца),
разместить указатели на местоположение туалета и гардероба,
не допускать отказа в экстренной помощи,
обеспечить условиями для лиц с ограниченными возможностями в регистратуре и другими приспособлениями для посещения пациентов с ограниченными возможностями,
организовать доставку карт работником регистратуры в кабинеты врачей,
провести косметический ремонт, организовать место для безопасного хранения колясок, провести ремонт зданий ДП № 2 и детской стоматологической поликлиники,
увеличить количество посадочных мест на прием к врачу,
рассмотреть вопрос о снижении стоимости тарифа на медицинский осмотр не работающего населения,
обеспечить нужное количество перевязочного материала,
предусмотреть при составлении заявки на льготные лекарственные средства на 2 полугодие их постоянное отсутствие в начале года,
проанализировать наполняемость койко-мест (занимает койко-место инвалид, нуждающийся в соц. приюте),
укомплектовать узкими специалистами,
(в Перинатальном центре) предусмотреть возможность круглосуточного пребывания матери с ребенком в случае более ранней выписки матери,
сделать кнопку вызова мед. персонала для лежачих пациентов (в первую очередь - в отделении неотложной неврологии),
обеспечить лабораторную службу реактивами, в т.ч. для сдачи крови на ВИЧ и гепатиты,
провести анализ наполняемости стационара, сроков ожидания плановой госпитализации - решить проблему,
не допускать незаконного взимания денежных средств и отказов в госпитализации при наличии показаний,
пересмотреть количество койко-мест в терапевтическом отделении (обоснованность госпитализации, сроки ожидания госпитализации),
обеспечить наличие в требуемом объеме лекарственных средств и т.п.

На первом заседании «Общественного совета общественных организаций по защите прав пациентов и независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями Амурской области» 22.03.2016 утверждены представленные сводные значения показателей за 2015 год (амбулаторная, стационарная помощь).

По результатам НОК при оказании амбулаторно-поликлинической помощи лучшими в 2015 году признаны ГАУЗ АО "Амурский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями", ГБУЗ АО "Зейская стоматологическая поликлиника". Наименьшее количество баллов у ГБУЗ АО "Сковородинская центральная районная больница" и ГБУЗ АО "Октябрьская больница":

Среди стационаров лучшие результаты показал ГБУЗ АО "Амурский областной кожно-венерологический диспансер", наименьшая оценка у ГАУЗ АО "Михайловская больница".

Основные недостатки в работе 45 государственных медицинских организаций (41 – оказывают амбулаторную помощь, 33 – стационарную помощь):

По показателю 1 - открытость и доступность информации (сайт, стенды):

У 16 медицинских организаций отсутствует доступная информация для населения на информационных стендах.

В 5 организациях неудовлетворенность населения полнотой информации о порядке работы медицинских организаций и порядке предоставления услуг, размещенной на официальных сайтах .

По показателю 2 - комфортность условий предоставления медицинских услуг и доступность их получения:

5 медицинских организаций – ниже 70% уд. вес удовлетворенности населения записью на прием при первом обращении, у 13 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

1 медицинская организация – ниже 70% удовлетворенность сроком ожидания амбулаторного приема у врача, у 10 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

11 медицинских организаций – ниже 70% удовлетворенность условиями пребывания в поликлинике медицинской организации, у 12 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

9 медицинских организаций – ниже 70% удовлетворенность условиями пребывания в стационаре медицинской организации, у 7 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

13 медицинских организаций – ниже 70% удовлетворенность питанием в медицинской организации, у 4-х медицинских организаций уд. вес удовлетворенности питанием 70 – 85%.

4 медицинских организации – ниже 70% доля потребителей услуг, у которых во время пребывания в стационаре не возникла необходимость оплачивать диагностические исследования, у 4-х медицинских организаций удельный вес удовлетворенных диагностическим обследованием в стационаре 70-85%.

10 медицинских организации – ниже 70% доля потребителей услуг, у которых во время пребывания в стационаре не возникла необходимость покупать лекарственные средства, у 4-х медицинских организаций удельный вес удовлетворенных лекарственным обеспечением в стационаре 70-85%.

8 медицинских организаций – ниже 70% удовлетворенность условиями для оказания помощи лицам с ограниченными возможностями, у 16 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

По показателю 3 - время ожидания предоставления медицинской услуги:

2 медицинские организации – ниже 70% удовлетворенность сроком ожидания диагностического исследования в поликлинике, у 19 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

3 медицинские организации – ниже 70% удовлетворенность временем ожидания приема, у 26 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

2 медицинские организации – ниже 70% удовлетворенность сроком выполнения диагностического исследования в поликлинике, у 11 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

2 медицинские организации – ниже 70% удовлетворенность сроком ожидания в

приемном отделении стационара, у 5 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

0 медицинских организаций – ниже 70% удовлетворенность сроком ожидания плановой госпитализации, у 6 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

По показателю 4 - доброжелательность, вежливость и компетентность работников медицинской организации:

7 медицинских организаций – ниже 70% удовлетворенность доброжелательностью и вежливостью медицинского персонала поликлиник, у 17 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

7 медицинских организаций – ниже 70% удовлетворенность доброжелательностью и вежливостью медицинского персонала стационаров, у 13 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

9 медицинских организаций – ниже 70% удовлетворенность компетентностью медицинских работников поликлиник (не разъяснили информацию о состоянии здоровья, не дали рекомендации по диагностике, лечению и реабилитации и т.д.), у 16 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

12 медицинских организаций – ниже 70% удовлетворенность компетентностью медицинских работников стационаров (не разъяснили информацию о состоянии здоровья, не дали рекомендации и выписку и т.д.), у 7 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

По показателю 5 – удовлетворенность оказанными услугами в медицинской организации:

18 медицинских организаций – ниже 70% общая удовлетворенность амбулаторной помощью, у 8 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

14 медицинских организаций – ниже 70% общая удовлетворенность стационарной помощью, у 6 медицинских организаций уд. вес удовлетворенности 70 – 85%.

17 медицинских организаций – ниже 70% уд. вес пациентов, готовых рекомендовать поликлинику и стационар медицинской организации для получения медицинской помощи, у 9 медицинских организаций уд. вес из готовых рекомендовать поликлинику и у 4-х медицинских организаций уд. вес из готовых рекомендовать стационар 70 – 85%.

Менее 50 баллов из 72 (амбулаторная помощь) и 78 (стационарная помощь) возможных набрали:

При оказании амбулаторной помощи: ГБУЗ АО "Городская поликлиника N 3", ОСП ГБУЗ АО «Амурская областная психиатрическая больница», ГАУЗ АО "Городская поликлиника N 1", ГБУЗ АО "Городская поликлиника N 2", ГАУЗ АО "Городская поликлиника N 4", ГБУЗ АО "Свободненская городская поликлиника", ГБУЗ АО "Мазановская больница", ГБУЗ АО "Шимановская больница", ГАУЗ АО "Детская городская клиническая больница", ГАУЗ АО "Благовещенская городская клиническая больница".

При оказании амбулаторной и стационарной помощи: ГБУЗ АО "Тамбовская больница", ГАУЗ АО "Белогорская больница", ГАУЗ АО "Михайловская больница", ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница», ГБУЗ АО "Зейская больница им. Б.Е.Смирнова", ГБУЗ АО "Больница рабочего поселка (пгт) Прогресс", ГБУЗ АО "Селемджинская больница", ГБУЗ АО "Бурейская больница", ГБУЗ АО "Серышевская больница", ГБУЗ АО "Ромненская больница", ГБУЗ АО "Завитинская больница", ГБУЗ АО "Сковородинская ЦРБ", ГБУЗ АО "Октябрьская больница", ГБУЗ АО "Тамбовская больница".

При оказании стационарной помощи: ГБУЗ АО "Амурский областной онкологический диспансер", ГАУЗ АО "Амурская областная детская клиническая больница", ГБУЗ АО "Свободненская больница", ГБУЗ АО "Архаринская больница", ГБУЗ АО "Райчихинская городская больница".

В целом удовлетворенность качеством оказания услуг медицинскими организациями области в амбулаторных условиях составила 61,6% (2014 г. – 61,28%),

немного ниже показатель удовлетворенностью условиями оказания стационарной помощи – 51,6% (2014 г. – 61,0%).

По второму вопросу заслушали медицинские организации области:

Г.П.Трюхан: На слайдах представлены подробные описания значений показателей НОК по каждому критерию в отношении государственных медицинских организаций, имеющих в сумме по всем оценочным блокам ниже 50 баллов, с учетом текущих результатов НОК в 2016 году.

1. Е.М.Анюшкина, ГАУЗ АО «Благовещенская городская клиническая больница» - 30% беременных женщин – это иногородние, время приема сокращается, нагрузка на врача высокая. Большая проблема – строительство женской консультации. Во 2 и 3 мкр. необходима дополнительная жк. Здание на пер.Уралова требует денег на ремонт. Больница является единственным многопрофильным стационаром, кот.работает 7 дней в нед. Круглосуточно на всю область. Травматологическая поликлиника – пациенты, нуждающиеся в осмотре невролога, идут на прием к травматологам. Доброжелательность – 0 баллов. Не требует материальных затрат. В 2016 году те же недостатки: отсутствуют свободные места ожидания и т.д. ЖК № 1 находится на крохотной площадке. Нагрузка непосильная.

Н.А.Соколова:

И Чигири посещают ЖК №2. Что творится в процедурном кабинете? Но в мкр простаивает здание в НИИ ПФД. Будет выставлено на аренду. Нужно решить вопрос о передаче НИИ ПФД здания женской консультации. Детская поликлиника – какой может быть санэпидрежим? Прошу решить вопрос о женской консультации в мкр. Нагрузка в роддоме сказывается на качестве. Если в районах уменьшено количество родов, нужно передать ставки в городскую больницу.

Г.П.Трюхан: Доброжелательность и компетентность не требуют мер по оптимизации.

2. Т.В.Билько, ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 2» - наша поликлиника находится в самом незавидном положении, Белогорье, Моховая падь, Сплавная контора и др. Здания нуждаются в ремонте. Отношение к пациентам очень доброжелательное. Здание в Моховой пади не требует условий для посещения пациентов с ограниченными возможностями. Работают выездные бригады (на дом). Косметический ремонт выполнен. Электронная регистратура работает хорошо, в настоящее время срок ожидания услуги соответствует требованиям. Приглашены члены Общественного совета.

Г.П.Трюхан: эту оценку дали Ваши пациенты в 2015 г. Поэтому мы и собрались для обсуждения текущих проблем. Что мешает повысить балл по критерию «доброжелательность и вежливость»?

3. Дроздова С.В., ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница» - У нас 4 детских поликлиники, 3 из которых в приспособленных помещениях. Детская стоматология и 13 филиалов – в приспособленных зданиях. Укомплектованность врачами около 60% по амбулаторной службе. Обслуживаем все дошкольные и школьные учреждения, проводим профилактические осмотры. Высокая нагрузка на врачей. Малые площади. Поэтому имеется общая эмоциональная напряженность населения.

Г.П.Трюхан: Низкая доброжелательность, вежливость и компетентность. В 2016 г. нет ни одной анкеты! Работайте в коллективе именно с этими показателями.

4. Кравченко О.С., ГБУЗ АО «Октябрьская больница» - самый низкий показатель в рейтинге – 20 баллов по амбулаторной службе. Решаем проблему с укомплектованностью совмещением. В 2015 г. получили новый автомобиль по СМП.

Г.П.Трюхан: Но Вы потеряли баллы на оформлении стендов - обратите внимание на наличие доступной, полной и наглядной информации. То же касается и сайтов. Пусть ваши программисты обработают вопрос, приказ Минздрава России № 956н. Не размещен

федеральный баннер с электронной анкетой на главной странице сайта. Это относится ко всем участникам круглого стола. Низкая доброжелательность, вежливость и компетентность.

5. Колесова Л.А., ГБУЗ АО «Завитинская больница» - работают 4 бригады СМП, время доезда до г.Райчихинск – до 1 часа. Косметические ремонты проводятся. Стендовая информация постоянно обновляется.

Г.П.Трюхан: Обратите внимание – у Вас низкий показатель (0 баллов) за счет критерия «компетентность»: не разъяснили пациентам информацию о состоянии здоровья, не дали рекомендации по диагностике, лечению и реабилитации и т.д.

6. Журавлева С.А., Чигарева Р.А.: почему не присутствует ГБУЗ АО «Серышевская больница» - Рассмотрим все проблемы со стороны обывателя. Если опираться на мнение, рассматриваемое на сайте, куда обращаются только те, кто недоволен, оценивает организацию, несмотря на проблемы. У нас показатель из 15 – 6 с нулем. Плохие условия. Да. Узкие коридоры – негде поставить лишний стул. Народу много. Есть и грубость. Главным врачам нужно и это учитывать, но насколько можно посчитать объективную оценку.

Г.П.Трюхан: Правильно, что защищаете больницу. Нужно активизировать население по голосованию за больницу. Поддерживайте врачей. Ноль баллов – это не совсем ноль – это удовлетворенность ниже 70 %. Возможно, это связано с низкой активностью населения в плане участия в НОК. Возьмите проведение анкетного опроса в свои руки.

Боржко А.В., Амурское отделение Общероссийской общественной организации «Народный фронт «За Россию»

Врач это святая профессия. Что касается обсуждения. Все, кому не лень, некомпетентные и недалекие граждане готовы поливать медицину грязью. Действительно, условия оказания помощи, например в ЖК № 1 не соответствуют требованиям, но как можно обвинять в этом врачей?

Я лично получаю медицинскую помощь в наших поликлиниках и больницах, но ни разу не встретил хамство со стороны врачей. Но я видел хамство со стороны пациентов.

Есть много недостатков. Но у нас нет механизма защиты медицинского персонала.

Я сам руководитель ДОСААФ. Но если посмотреть отзывы, можно встретить разные. Хочу выразить благодарность врачам, и пожелания относиться к замечаниям с пониманием ситуации. Нужны мероприятия по повышению статуса учреждений здравоохранения.

7. Л.А.Упадышева, ГАУЗ АО «Больница рабочего поселка п.г.т. Прогресс» - стенды оформили, знаем проблемы, работаем над ними.

Г.П.Трюхан: Но в 2016 г. те же замечания! Обратите внимание. Составьте план мероприятий.

8. Янькова Е.В., ГАУЗ АО «Белогорская больница» - проводим мероприятия по укомплектованию. Ждем офтальмолога и отоларинголога. Принято на работу 2 врача онколога, ждем в июле 2 врача терапевта. Есть служебное жилье. Готовы предоставить, плюс подъемные. Что касается обеспечения туалетных комнат принадлежностями – постоянно все пропадает. Поликлиника работает на половину помещения, проводились ремонтные работы. Денег на ремонт нет. Третий этаж только на 2/3 отремонтирован. Т.е. имеется нехватка помещения. Электронная регистратура работает, но, учитывая, что у нас 1 невролог и 1 кардиолог на все население. Больница обслуживает весь район. Стоматологическая поликлиника ранее не входила в состав Белогорской больницы (до 2015 г.).

Н.А.Соколова: Ваша стоматологическая поликлиника расположена на 1 этаже, беременным приходится подниматься на 2 и 3 этажи. Обратите внимание.

9. Т.В.Боешко, ГБУЗ АО «Шимановская больница» - доброжелательность, вежливость, компетентность и удовлетворенность – ноль баллов обусловлено частым отсутствием специалистов в связи с выездом в район. Проблемы решаем на месте.

Серышевский район, председатель Общественного совета: почему пациент оценивает компетентность?

Т.Ю.Алькова:

Оценочный блок делится на 2 критерия: 1 – доброжелательное и вежливое отношение медицинских работников и 2 – компетентность – разъяснил ли врач пациенту все о его диагнозе, возможных методах обследования и лечения, плане лечения и динамического наблюдения, выдал ли необходимую справку или направление и т.п. Т.е. это не оценка квалификации врача.

10. Смородникова С.Н., ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» - вопросы в основном касаются структурных подразделений Благовещенского района.

Анализ службы СМП провели. Работают 4 бригады. Машины укомплектованы. Если бригада не успевает, призываем на помощь службу СМП г.Благовещенск. Организация работы ФАПов. Нет фельдшера на ФАПах Прядчино, с.Гродеково, Передовое. (нет жилья). Просьба к Общественному совету. Проводится выездная работа, в т.ч. по обеспечению лекарственными средствами.

Г.П.Трюхан: Почему население низко оценивает учреждения Благовещенского района, в 2016 г. тоже. Обратите внимание.

Какаулина Л.В., Тамбовский район: Как часто проводится рейтинг?

Т.Ю.Алькова:

Рейтинг проводится 1 раз в год, по итогам рассмотрения результатов НОК Общественным советом утверждаются показатели по 5 оценочным блокам.

В 2016 году утвержден ведомственный план работы министерства здравоохранения области по НОК на 2016 – 2018 г.г. и порядок рассмотрения результатов НОК. Но 1 Общественный совет не в состоянии охватить выездной оценкой все медицинские организации. Проголосовало всего 386 респондентов. Это очень мало. Поэтому министерство здравоохранения области обращается за помощью к Общественным советам муниципальных образований и городских округов Амурской области.

В 2016 году НОК в обязательном порядке проводится в отношении медицинских организаций федерального значения (3), железнодорожные больницы (9) и организации частной формы собственности (10), участвующих в Территориальной программе государственных гарантий. Перечень размещен на официальном сайте минздрава области и государственном сайте (www.bus.gov.ru).

По состоянию на 11.07.2016 на федеральном уровне дана оценка в отношении 16 государственных медицинских организаций области (контроль по итогам 2015 г. составил 57,7%). Общественным советом охвачено независимой оценкой 8 частных медицинских организаций и 2 организации федерального значения (47,6% от плана на 2016 год).

Т.В.Мишина:

ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 1», с 30 июня по 4 июля 2016 г.,

Условия для посещения поликлиники хорошие, медицинская организация оборудована для лиц с ограниченными возможностями, в коридорах есть питьевая вода, достаточно сидящих мест, имеются стенды с достаточно полной информацией для пациентов. Из 16 анкет в одной высказана неудовлетворенность гардеробом, который находится в подвальном помещении. Думаю, в 2016 г. показатели НОК будут высокими.

Н.А.Соколова:

ООО «Белая роза», посещение: 16.05.2016

Официальный сайт учреждения оформлен в соответствии с приказом МЗ РФ от 30.12.2014 № 956н. Стендовая информация в приемной понятна, актуальна, в ней

отражены данные о мед. деятельности, мед. работниках, страховых организациях, с которыми заключены договоры на оказание и оплату мед. услуг по обязательному мед. страхованию, наличие лицензии на оказание мед. деятельности, график приема граждан руководителями мед. организаций и иными уполномоченными лицами с указанием телефона, адреса электронной почты. Запись на прием в ЛДК осуществляется через кол-центр. Потери пациентов нет, т.к. отработана обратная связь с пациентками в любой точке проживания по области. С пациенткой согласуется дата, время приема, выбор определенного врача. Учитывая возраст пациентки, определяется программа обследования в данном учреждении. Всего регламентируется 3 этапа скрининга. Вся программа обследования осуществляется в день приема. Каждый этап скрининга сопровождается формированием электронной версии обследования и консультаций специалистами, что позволяет сформировать базу данных по каждой обратившейся пациентке. При следующем обращении – сравнить результаты состояния заинтересованных органов и систем в динамике. Выдача рекомендаций, направлений в другие ЛПУ. Контролируется гл. врачом ЛДК, фиксируется в соответствующих журналах. Преемственность в работе ЛДК с ООД, ЛПУ г. Томск и области осуществляется лично гл. врачом учреждения – контролируется выполнение пациенткой рекомендаций по дальнейшему обследованию в ЛПУ, особенно в ООД. При неявке пациенток в ЛПУ для уточнения окончательного диагноза, списки не явившихся направляются гл. врачам учреждений области. Т.о., есть все условия для своевременного лечения пациенток с подозрением, либо выявленной онкопатологией молочных желез, женской репродуктивной системы.

В.В.Дроняева, Т.В.Мишина:

ООО «Мицар», посещение: июль 2016 г.

При посещении медицинской организации ООО «МК Мицар» по ул. Калинина, 52, согласно вопросов в анкетах оценки качества оказания медицинских услуг в амбулаторных условиях, выявлено одно замечание: организация расположена в жилом доме на третьем этаже, что является не удобным для лиц с ограниченными возможностями. Однако, имеется кнопка вызова медперсонала на первый этаж. При входе и на каждой площадке имеется диванчик для отдыха до входа в данную организацию.

Н.А.Соколова, Л.С.Семыкина:

05.07.2016, ООО «Эндоскопическая хирургия».

Первое, что сразу обращает на себя внимание, это неухоженная прилегающая территория, отсутствие парковки для автотранспорта. Медицинское учреждение не оборудовано для лиц с ограниченными возможностями. При обращении к заведующему отделением Пугач Андрею Владимировичу с просьбой о содействии нам при посещении данного центра с целью ознакомления с информационным обеспечением пациентов учреждениями, условиями их пребывания в данном медицинском центре, с сайтом учреждения – нам было категорически отказано, т.к. собственник этого учреждения запрещает проведение всякого рода проверок в отсутствие его и юриста. Заведующему отделением Пугач А.В. была разъяснена суть нашего **посещения**, а не проверки, с предложением ознакомиться с регламентирующими документами по этому поводу. От чего Пугач А.В. категорически отказался. В тоже время, при осмотре холла, обратил на себя внимание стенд потребительских услуг с явно недостаточной информацией для пациентов. Информация о ФОМС размещена в перевернутом виде, прейскурант платных услуг никем не утвержден (данных об этом стенде нет). На основании вышеизложенного, считаем недопустимым подобное отношение со стороны собственника ООО «Эндоскопическая хирургия» к работе общественного совета и исполнению Указа Президента РФ № 25 от 21.07.2014 г.

ООО «Амурмед, 27.06.2016.

В соответствии с приложением № 3 к приказу министерства здравоохранения Амурской области № 56 от 25.01.2016 г. «О совете общественных организаций по защите прав пациентов и независимой оценке качества оказания услуг медицинских организаций при министерстве здравоохранения Амурской области», члены вышеуказанного совета. При посещении медицинского центра нам был представлен официальный сайт данного

учреждения, оформление которого не в полном объеме соответствует приказу МЗ РФ № 956н от 30.12.2014 г. Медицинскому центру ООО «Амурмед» предоставлено право работать в системе ОМС. Всего квот на год: 110 для экстракорпорального оплодотворения; 100 для круглосуточного пребывания по хирургической деятельности; 50 дневной стационар. На все виды деятельности в системе ОМС имеются лицензии. Информация для пациентов, имеющаяся в мед. центре, представлена не в полном объеме. В частности, возможности получения медицинской помощи по ОМС, порядок, объем и условия оказания медицинской помощи в системе ОМС, информация о страховых медицинских организациях. Условия пребывания пациентов в данном учреждении комфортные, но из условий доступности получения медицинской помощи лицам с ограниченными физическими возможностями, имеется только пандус, технические возможности которого вызывают сомнения. Посещение ООО «Амурмед» осуществлялось в присутствии главного врача Король В.В., которому в устной форме изложены вышеуказанные замечания.

Какаулина Л.В., администрация Тамбовский район: обязательно при оценке НОК нужно задействовать административный ресурс. Все другие профильные министерства проводят эту работу. Поэтому хотелось найти понимание и взаимодействие. Но нужно проводить обучающие семинары (занятия). Медицину отнесли к разряду обслуживающего персонала. Не должно быть этого. Слово «услуг» не должно звучать. Наша занятость в работе не позволяет себя хвалить. Первый вопрос врача: на что жалуетесь. Вот они и жалуются. Анкетирование нужно использовать как инструмент защиты здравоохранения. Административные ресурсы необходимо подключать. Сделаем на сайте администрации, привлечем муниципальный общественный совет. Проведем оценку ГБУЗ АО «Тамбовской больницы», обсудим и решим проблемы.

Т.Ю.Алькова:

Семинар лучше заменить практическими занятиями с небольшим количеством человек. Это удобно, эффективно и предусмотрено в министерстве здравоохранения области в отделе качества и безопасности медицинской помощи (г.Благовещенск, ул.Ленина, 135, каб.471) **еженедельно по четвергам, с 14—00 до 17-00 ч.**

Запись на занятие предварительная по тел. 8(4162) 200 776, 8(4162) 200 778, 8(4162) 200 950.

За день до занятия нужно заказать пропуск в здание по тел. 8(4162) 200 765.

Г.П.Трюхан:

Подводим итоги. В ходе обсуждения выявили ряд однотипных проблемных вопросов, влияющих на общий показатель удовлетворенности населения качеством предоставления медицинских услуг:

1. Низкий охват населения анкетным опросом, особенно в 2016 г.

2. Официальные сайты требуют доработки. Отсутствует полная информация об оказываемых услугах, о достижениях и успехах медицинской организации и др.

В 8 учреждениях не размещена интерактивная анкета с гербом Российской Федерации «Независимая оценка качества...ГОЛОСОВАНИЕ», в 28 – не убрали интерактивные анкеты Амурской области. Напоминаю: свод данных и обработку данных электронного анкетирования проводит Минздрав России. Текущие результаты смотрите на нашем сайте.

3. Имеет место низкая информированность населения об оказываемых услугах на стендах медицинских организаций. Отсутствие указателей на месторасположение гардероба и туалета, отсутствие приспособлений для пациентов с ограниченными возможностями – это тоже для пациентов очень важно.

4. На показатель удовлетворенности во всех рассмотренных случаях влияет критерий «вежливость, доброжелательность и компетентность медицинских работников».

5. Просим поддержать свои поликлиники и стационары. Работа проводится колоссальная. Медицинским организациям нужно образовать на местах Общественные

советы, изучать мнение пациентов и в рабочем порядке принимать оперативные управленческие решения.

6. Надеемся на поддержку регионального отделения Общероссийской общественной организации «Народный фронт «За Россию» и администраций муниципальных районов и городских округов Амурской области в проведении мероприятий, способствующих повышению уровня удовлетворенности населения условиями и качеством предоставления медицинской помощи.

Данный пункт мероприятий позволит:

В связи с увеличением числа опрошенных граждан более корректно выяснить:

- Отношение населения к Амурской системе здравоохранения в целом и оценку ее эффективности, основные причины неудовлетворенности амурчан уровнем здравоохранения в целом и причины негативного отношения населения к медицинскому обслуживанию, основные проблемы и пути их преодоления с точки зрения населения, включая дифференциацию по городскому и сельскому населению и по социально-демографическим группам, а также общий уровень осведомленности о реформах здравоохранения.

- Обсудить конкретные проблемные вопросы в рамках прямого диалога с населением всех административных территорий области, что, в свою очередь, способствует снятию социальной напряженности и снижению обращений граждан, преодолению психологических и организационных барьеров.

- Увеличить масштаб информационно-разъяснительной работы о качестве и доступности медицинской помощи, достижениях и возможностях Амурской медицины: более доступное информирование населения непосредственно через различные источники СМИ муниципальных районов и городских округов области.

Информация о результатах независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, расположенными на территории Амурской области, подлежит обязательному рассмотрению министерством здравоохранения области и учитывается при выработке мер по совершенствованию деятельности указанных организаций.

Благодарю всех за активное участие в работе Круглого стола.

РЕШИЛИ:

I.

1. Министерству здравоохранения области:

1.1. Рассмотреть вопрос об организации еженедельных практических семинаров (занятий) с представителями от муниципальных образований и городских округов Амурской области, медицинских организаций области в министерстве здравоохранения области.

1.2. Рассмотреть возможность реализации мер по созданию условий для оказания медицинской помощи, рекомендованные Общественным советом.

2. Руководителям государственных медицинских организаций Амурской области:

2.1. Принять к работе выявленные замечания.

2.2. Провести анализ показателей НОК за 2015 г. и текущий период 2016 г. по каждому критерию в 5 оценочных блоках. Отчет о проделанной в 2016 г. работе и план мероприятий по улучшению качества работы для размещения на государственном сайте представить в министерство здравоохранения области (alkova.t@list.ru) по форме, утвержденной приказом министерства здравоохранения области от 14.10.2013 № 1323.

Срок: не позднее **29.07.2016.**

2.3. Организовать работу Общественных советов по независимой оценке качества и рассмотрению обращений граждан при каждой государственной медицинской организации области. Положение об Общественных советах и их первичных составах, объявление об организации общественных советов разместить на главной странице сайта и информационных стендах медицинской организации.

Срок: не позднее **01.08.2016.**

2.4. Провести ротацию составов общественных советов по независимой оценке качества и рассмотрению обращений граждан при каждой государственной медицинской организации области с учетом поступивших заявлений от граждан и общественных организаций.

Срок: не позднее **15.08.2016.**

3. Общественным советам муниципальных районов и городских округов Амурской области внести в план работы:

- участие в ежемесячных открытых заседаниях Общественного совета при министерстве здравоохранения области,

- проведение опроса граждан по оценке удовлетворенности населения условиями и качеством предоставления медицинской помощи только по утвержденным Минздравом России оценочным блокам и критериям (поручение Президента Российской Федерации В.В.Путина)

с последующим представлением результатов анкетирования в Общественный совет при министерстве здравоохранения области для совместного обсуждения и внесения конструктивных предложений с учетом мнения потребителей медицинских услуг.

II. Амурскому отделению Общероссийского общественного движения «Народный фронт «За Россию» предлагаем рассмотреть вопрос о мониторинге исполнения органами местного самоуправления муниципальных районов и городских округов области полномочий (Закон Амурской области) в части **создания условий для оказания медицинской помощи населению в государственных медицинских организациях области, включающие в себя:**

1) установление налоговых льгот по местным налогам для государственных медицинских организаций области, расположенных на территориях соответствующих муниципальных образований области;

2) обеспечение транспортной доступности государственных медицинских организаций, расположенных на территориях соответствующих муниципальных образований области, для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения;

3) организацию благоустройства территорий, прилегающих к государственным медицинским организациям области, расположенным на территориях соответствующих муниципальных образований области;

4) право устанавливать дополнительные меры социальной поддержки и социальной помощи медицинским и социальным работникам государственных медицинских организаций области, расположенных на территориях соответствующих муниципальных образований области;

5) право устанавливать меры социальной поддержки граждан, проживающих на территориях соответствующих муниципальных образований области, в том числе в виде компенсации транспортных расходов, связанных с их направлением на получение медицинской помощи в государственные медицинские организации области, расположенные в других муниципальных образованиях области;

6) создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских и фармацевтических работников для работы в государственных медицинских организациях области, находящихся на территориях соответствующих муниципальных образований области».

Председатель Общественного совета

Г.П.Трюхан