

# Протокол проведения контрольных мероприятий

## Протокол проведения контрольных мероприятий

в ГБУЗ КО «Ленинск-Кузнецкий центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Общественным советом при департаменте охраны здоровья населения Кемеровской области по независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями государственной системы здравоохранения

05.10.2016 г.

г. Ленинск-Кузнецкий

### 1. Информационные стенды, вывески, указатели:

- наличие информации о том, в каких случаях пациент имеет право обращаться в страховую компанию (*имеется*);
- наличие информации о распределении домов по участкам (*нет необходимости*);
- наличие информации о приеме специалиста (*имеется*);
- наличие информации о главном враче (*имеется*);
- наличие информации о старшей медицинской сестре (*имеется*);
- наличие информации о контролирующих организациях (департамент охраны здоровья населения Кемеровской области, Росздравнадзор, Роспотребнадзор) (*имеется*);
- наличие информации о способах (формах) записи на прием к врачу (*имеется*);
- наличие должности и ФИО специалистов на дверях кабинетов (*имеется*);
- наличие указателей на место расположение гардероба (*имеется*);
- наличие инфомата (*отсутствует*);
- наличие указателей на месторасположение туалета (*имеется*).

### 2. Оценка сроков предоставления услуги:

- срок ожидания записи на прием к специалисту в поликлинике (*менее 7 календарных дней – 100%*);
- время нахождения в очереди на прием к специалисту в поликлинике (*менее 1 часа -100 %*);
- срок ожидания диагностических исследований (*менее 7 календарных дней -97 %; 14 календарных дней – 3 %.*);

- были ли отказы в необходимых исследованиях (*нет*).

### **3. Комфортность условий предоставления услуг:**

- наличие работающего лифта для пациентов в многоэтажных поликлиниках (*поликлиника одноэтажная*);
- оборудование помещений внутри учреждения приспособлениями для маломобильных групп населения (*не оборудовано*);
- наличие работающего гардероба (*имеется*);
- наличие работающего туалета для пациентов (*имеется*);
- наличие предметов гигиены в туалете для пациентов (*имеется*);
- наличие урн на каждом этаже учреждения (*имеется*);
- наличие мест для сидения в коридорах перед кабинетами (*имеется*);
- созданы ли условия для заполнения пациентами документов (столы, стулья) (*созданы*);
- достаточна ли освещенность помещений учреждения (*достаточная*);
- достаточна ли проветриваемость помещений учреждения (*достаточная*);
- оборудование входа в учреждение приспособлениями для маломобильных групп населения (пандусы, поручни) (*вход не оборудован*);
- наличие автомобильной парковки для пациентов возле учреждения (*имеется*);
- наличие освещения территории вокруг поликлиники (*отсутствует*).

### **4. Доброжелательность персонала учреждения:**

- оцените отношение к пациентам врачей (*удовлетворительное – 100 %*);
- оцените отношение к пациентам среднего медицинского персонала (*удовлетворительное – 100 %*);
- оцените отношение к пациентам работников регистратуры (*удовлетворительное - 100 %*);
- качество консультирования пациентов работниками регистратуры по телефону (*удовлетворительное – 100 %*);

- удовлетворенность пациентов качеством обслуживания в учреждении (удовлетворительно – 100%).

#### **5. Оценка внешнего благоустройства:**

- путь от остановки общественного транспорта до учреждения занимает *не более 10 мин. пешком;*

- проезжая часть возле учреждения оборудована светофором, «лежащим полицейским», знаками пешеходного перехода (*оборудована знаками пешеходного перехода*).

Член Общественного  
совета

Т.В. Дружинина