**Отчёт по системе Независимой Оценки качества в рамках выполнения выездных надзорно - контрольных мероприятий за второй квартал 2018 года , при посещении лечебно-профилактических учреждений региона. Участники посещения объектов**

**Лебедько Павел Васильевич. Член совета по НОК.  председатель областной организации профсоюза работников здравоохранения Костромской области. Цикунов Алексей Юрьевич. Заместитель директора департамента по лекарственному обеспечению.**

1. **Круглосуточный Стационар ОГБУЗ «Костромской областной наркологический диспансер»**. Город Кострома. Красная слобода д.29а. Дата посещения. 12.06.2018 года. По состоянию на время проведения проверки было 25 пациента. Из них 6 человека находились в палате ПИТ. Плюс 7 человек персонала. 19 человек в палатах второго этажа. Все шесть человек находятся в пост алкогольном синдроме. По критерию открытости и доступности информации выявлено следующее. На информационных стендах учреждения есть вся необходимая информация о деятельности ЛПУ, нормативно-правовые акты регламентирующие функционирования учреждения данного типа на территории РФ. Вся служебная информация и для пациентов и для посетителей в наличии. Во время проверки стендов первого этажа, поступил очень странный мужчина в состоянии наркотического опьянения на фоне алкогольного. При нас проводился осмотр. В куртке был обнаружен шприц. Врач показал белый мужчине простой белый лист формата А4. На вопрос. "Что он видит на нём". Мужчина сказал, что видит стадо баран и портрет Пушкина А.С. Как то так. Блок ПИТ состоит из двух функциональных помещений. Второе помещение, которое пострадало в результате пожара, выглядит так как будто ничего и не произошло, что не может не радовать. Дежурил совместитель из Второй городской больницы по старому названию. Обошли всё учреждение. Пообщались с каждым сотрудником и с каждым пациентом. Данный контингент лиц довольны и содержанием и лечением и как ни странно питанием. Пищу на месте не готовят. Пишу привозят на раздаточник от внешнего контрагента выигравшего конкурс и далее в специально отведённом месте -комнате принимают её . Весь персонал в здравом уме и понимании как по вопросам безопасности с данными гражданами- имеется в кармане радиобрелок и конечно тревожная кнопка так и по антитеррору и противопожарной безопасности. Инструкции в наличии. Охрана ЧОПА понимает, где она работает и что это за учреждение. Поэтому ориентирована как на антитеррор так и по пожарной безопасности. Со всеми проведена беседа от сотрудников до пациентов о недопустимости противоправных действий во время лечения и конечно дежурства. Есть запас всех необходимых медикаментов и изделий медицинского назначения. По словам персонала перебоев с поставками медикаментов нет. Что считаю необходимым изменить в условиях того инцидента при котором произошёл пожар и произошла гибель пациента с возбуждением уголовного дела. Во первых. Не в каждой палате второго этажа стоит камера. Учитывая контингент пациентов и их специфике и возможности противоправных деяний начиная от пользования телефонами до распития запрещённых напитков и употребления запрещённых веществ, считаю наличие камер разрешением 720p или 1080p имеющих инфракрасную подсветку при выключенном освещении в каждой палате строго обязательным фактом. Далее. Сигнал с камер второго этажа выведен только на пост охраны первого этажа сотрудника ЧОП Технология безопасности на 20 дюймовый монитор, который стоит в трёх метрах от него и соответственно с такого расстояния почти ничего не видно. Но не это главное. У сотрудников ЧОПА есть по сути комната отдыха напротив поста. Я просто уверен, что сотрудники ЧОП в районе 23-00-24-00, проверив камеры внешние и всё что есть по камерам второго этажа, тупо ложатся спасть, так как есть лежак и спокойно спят до утра. В негласной беседе мы это по сути и поняли. Это конечно можно проверить, но пусть это проверит руководство ЧОП. Соответственно если сотрудник охраны ушёл в данную комнату для приёма пищи, или на сон ночной, то о происходящем в палатах второго этажа никто и ничего не узнает. Поэтому, считаю целесообразным с учётом специфики всех кто там лечится. Первое. Повесить перед вахтой на стену телевизор-монитор с диагональю не менее 40-50дюймов. Повесить над постом камеру для отслеживания телодвижений охранника и в комнате отдыха. Как говориться доверяй но проверяй , с возможностью просмотра архива только представителями руководства ЧОП или главного Врача, для исключения стирания архива в ночное время сотрудником ЧОП. Второе на посту сестёр второго этажа установить дублирующий 40-50 дюймовый телевизор-монитор для симметричного понимания происходящего во всех палатах в режиме реального времени второго этажа. Как говориться охрана не заметила, пост сестёр отреагировал, пост сестёр не заметил, отреагировал пост охраны. Далее считаю целесообразным вывод сигнала с камер двух помещений ПИТ, на сегодняшний день выведенных только на небольшой монитор поста сестёр вывести и на монитор охраны ЧОП. На сегодняшний день этого нет. И мы считаем это как минимум не правильно и как максимум с учётом произошедшего ЧП с гибелью пациента уже непродуманным фактом. Это Факт требуется срочно менять. Горький опыт это показал. Так же нет ни одной камеры видеонаблюдения с коридоров и других служебных помещений начиная от комнаты досмотра до комнаты приёмы пищи. Может мы и не заметили , но кроме камер внешнего периметра и камер ПИТ и части палат пациентов второго этажа наблюдения больше нигде нет. И это не правильно. Глядя кого привозят и в каком они состоянии, от наркотического опьянения до алкогольной депрессии, считаю вопрос активной безопасности первостепенным. Территория учреждения окошена. Находится в нормативном состоянии. По критерию комфортности предоставления медицинских услуг. Нами был осуществлён полномасштабный обход всех палат, состоялся предметный разговор со всеми пациентами учреждения, кроме пациентов находящихся в палате интенсивной терапии в состоянии сильнейшего абстинентного синдрома. Все пациенты учреждения учитывая специфику заболеваний очень конструктивно относятся к объёму и необходимости и более подходит слово надобности предоставления услуг. Положительно отнеслись 100% человек. Причина. Всё пациенты находятся в учреждении на добровольном лечении и понимают важность процессов в стационаре круглосуточного содержания. Пациенты считают персонал внимательным, отзывчивым и понимающим сложность жизненной ситуации к которой привела из болезнь в данное учреждение.

2. **Медицинский вытрезвитель ОГБУЗ «Костромской областной наркологический диспансер».** Город Кострома. Комсомольская 4. Дата посещения 12.06.0218 года. Проверили всё и вся и сотрудников и пациентов. С 01.06 по 12.06 в учреждении поступило 14 человек. Специалисты относительно скучают. Загруженность по отношения к реальным возможностям и пропускной способности- почти нулевая. По критерию открытости и доступности информации выявлено следующее. Вся необходимая информация имеется в наличии. Вся служебная информация в формате НПА регламентирующая деятельность данного учреждения имеется в наличии. За май 2018 года прошло 51 человек. Что настораживает. Почти всех сотрудников УВД нашего региона отправили сопровождать чемпионат мира по футболу. Как говориться без комментариев. Это не только мы так думаю. Это уже коснулось и смежных коллег работающих в судебной системе. В журнале проверок расписались . Пациентка была одна. Женщина 38 лет. Долгое время находилась в розыске . Её поймали в состоянии жутчайшего алкогольного опьянения. Привезли к нам в учреждение и сказали беречь как зеницу ока. Внутри всё чисто, аккуратно, как палатах, так и в помещениях данного учреждения. Понимание как у охраны так и сотрудников где они и кто у них может быть есть как в рамках противопожарных мероприятий так и по антитеррору. Прошлись по второму этажу. Как мы поняли , на втором этаже планируется дневной стационар Наркологического диспансера с отдельным входом. Что наверное является продуманным и целесообразным решением. Если подойти с умом и при наличии финансовых средств получится шикарное отделение. Медикаменты и всё необходимое есть в наличии. Дезинфекционная камера и душевая и технические помещения в полной работоспособности. Территория учреждения локально примыкающая к зданию убрана.

3.**ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 2»**. Город Кострома. Дата посещения 12.06.2018 года. В учреждении находилось 109 человек и 25 человек персонала. В палате ПИТ находилось 5 человек и 5человек персонала. Обошли всё учреждение . По критерию открытости и доступности информации выявлено следующее . На информационных стендах учреждения есть вся необходимая информация о деятельности ЛПУ, нормативно-правовые акты регламентирующие функционирования учреждения данного типа на территории РФ. Вся служебная информация и для пациентов и для посетителей в наличии. Посетил все палаты и всех пациентов. По вопросу качества питания- нареканий нет. По вопросу лечения- отрицательных отзывов не обнаружил. Всё всем нравится и врачи и как к ним относятся. Запас медикаментов в необходимом количестве есть во всех отделениях. Дефектуры нет ни по одной позиции. Прилегающая территория в удовлетворительном состоянии. Убирается как механизированным так и ручным способом. В рамках понимания сотрудниками учреждения вопросов антитеррора и противопожарной безопасности нареканий нет. Понимание есть у всех кого спрашивал. Как ямы поняли есть очень ответственный и жутко требовательный человек Михаил Юрьевич, который еженедельно с каждым проводит беседу по антитеррору и противопожарной безопасности и поэтому все и всё понимают. И это не слова. На каждом посту есть самоспасатели и фонари. Самоспасатели упакованы. Пломбы не сорваны. Фонари все горят. За день в ЛПУ поступило 5 человек. Выписан один. В течении дня обратился с укусом клеща один человек и то клеща удалили сами, а иммуноглобулин ввели в больнице.

**3. ОБУЗ «Островская Центральна районная больница». Костромская область. Островский район. Село Островской. Больничная д.9а . Дата посещения 04.04.2018 год.**

Отделение. Терапия -круглосуточный стационар (детские койки)-19человек. Хирургия- Круглосуточный стационар-4 человека. Терапия (детские койки)- дневной стационар-11 человек. Хирургия- дневной стационар- 2человека.

Родильное отделение на момент посещения было закрыто, финальная часть ремонта, помывка. Закрыто на плановую дезинфекцию до 8 апреля включительно. Работа кипит. Все стараются сделать всё возможное и невозможное для открытия отделения.

 В рамках усиления надзорных мероприятий по противопожарной безопасности ЛПУ нами было более тщательно проверены по данному направлению. Одновременно сообщаем, что по информации Островских коллег и мы думаем это скорее всего это будет по всему региону в целом, МЧС по результатам данного беспрецедентного посещения в ночь с 31.03.2018 года на 01.04.2018 года всех объектов социальной сферы имеющей стационары с круглосуточным пребыванием, через обращение в органы прокуратуры повсеместно по всему региону перерастёт в организацию тотальных внеплановых проверок с жёсткими актами и предписаниями.

 Система организации противопожарных мероприятий и антитеррористических мероприятий в больнице находятся на очень хорошем уровне. Это не слова. Как говориться всё решают личности и только личности. Здания поликлиники, корпуса физио и рентген, стационара оборудованы системой автоматической пожарной сигнализации, оповещения и управления эвакуацией, пульт которой установлен в хирургическом отделении. Система мониторинга выведена на пульт ЧОО «Око». Установлена охранная сигнализация на «тревожные кнопки», выведенная также на ЧОО «Око». Первичные средства пожаротушения, защитные капюшоны, фонари в наличии согласно нормативу . Запасные выходы имеются, не загромождены, определено место для курения на улице. Инструкции по противопожарной безопасности и антитеррору, алгоритмы действий при возникновении ЧС, данные служб, телефоны ответственных расположены на информационном стенде на медицинских постах отделений, поликлиники. О действиях при возникновении ЧС сотрудники отвечают ориентировано и грамотно. Последние тренировки по ГО и ЧС и ППБ проведены 03.04.2018 г. Проверка МЧС утром 31 марта 2018 г. нарушений не выявила.

 Обход структурных подразделений. По критерию открытости и доступности информации выявлено следующее На информационных стендах учреждения есть вся необходимая информация о деятельности ЛПУ, нормативно-правовые акты регламентирующие функционирования учреждения данного типа на территории РФ. Вся служебная информация и для пациентов и для посетителей в наличии.

При обходе по палатам отделений, пациенты предъявляли жалобы на холод в отделении, отсутствие горячей воды. Горячей воды нет как таковой и пациенты в палатах и во всех местах общего пользования умываются ледяной водой от детишек до взрослых. Женщин становится вообще жалко учитывая особенности их гигиены. Установка водонакопителей, наверное бы решила данную глобальную проблему, но дефицит финансовых средств не позволяют решить данный вопрос. В настоящее время разыгрывается контракт на замену отопления двухэтажного корпуса круглосуточного стационара. Кроме того, существует проблема и по вентиляции этого корпуса. Готов проект на сумму 1,7 млн. руб. Не получена лицензия на трансфузиологический кабинет. Всё оборудование имеется, персонал проучен, но нет санитарно - эпидемиологического заключения по причине не соответствия кратности воздухообмена нормам. С целью установки локальной вентиляции именно в этом кабинете, заключен договор с ИП на её монтаж. Для этого требуется сумма 60 тыс.руб. Документы на передвижку финансов находятся в Департаменте финансов. Вопрос требует незамедлительного решения, так мы думаем таскать кровь и её компоненты посредством специалистов областной больницы слишком криво и нерационально.

Медицинское оборудование: Коллеги слёзно просят новый аппарат для ФГДС.

Здание скорой медицинской помощи одноэтажное кирпичное 1945 г.п. Реальная студия для съёмки второй части Сталкера. Грустно аж жуть. Общая убогость и унылость картины удручает.

Стены рушатся, плесневеют, требуется наверное уже полная реконструкция и в дальнейшем косметика. Система отопления как таковая в данном здании не работает. Два года практически нет циркуляции . Заказано обследование тепловизором. Помещение маленькое. Работает система 112.

Парк автомобилей которое мы видели практически со стопроцентным износом. Требуется автомобиль скорой медицинской помощи.

В здание пищеблока требуется косметический ремонт и замена посуды. Сам обошел весь пищеблок от подвала до всех помещений. Сотрудники пищеблока работаю от 25 до 30 лет. Приготовление пищи и качество её на домашнем уровне. На обед были щи с курицей, на второе куриная большая котлета и чай. Всё очень вкусно. Данный факт подтверждают абсолютно все пациенты стационара.

Здание гаража 1982 г.п. кирпичное здание, ворота провисли, требуют замены.

Внутренняя площадка гаража затоплена талыми водами из за уровня постройки здания. Смотровая яма близка к заполнению.

Дефицит кадров на момент моего визита.

На скорую помощь требуются 2 фельдшера (в дневное время работают две фельдшерские бригады в составе водителя и фельдшера, в ночное время бригада одна в связи с не укомплектованностью фельдшерами), 3 медицинских сестры по приёму вызовов, 1 участковая медсестра терапевтическая, 3 фельдшера на ФАПы, 2 акушерки.

Что порадовало в ЛПУ 7 молодых специалистов. Есть желание работать и работать в данной больнице. Глаза горят и это главное. Стали делать УЗИ сосудов ног, шеи. Запланирована учёба в сентябре 2018 молодого терапевта стационара по функциональной диагностике, будет делать Эхо сердца, соответствующее оборудование имеется.

На Клеванцовском Фапе уютно, но время берёт своё и требуется ремонт в процедурном кабинете. Фельдшер при посещении О.Л.Ерёминой высказала просьбу на приобретение ростомера и весов. Это как минимальный набор для деятельности ФАПА. Думаю это применительно ко всем ФАПАМ и Амбулаториям. Контроль индекса массы тела без весов и ростомера сделать трудно. Фельдшер работает на данном ФАПЕ 21 год. Выпускница Ивановского училища. Оптимист и профессионал своего дела. Уважаема и любима людьми. И в больнице, и на ФАПе требуется замена мебели. Процент амортизации и износа ушёл в минус. В целом несмотря на общую нищету, сложилось позитивное общее впечатление от людей работающих в учреждении и их желании выжить любой ценой.

4. **ОГБУЗ «Кадыйская центральная районная больница». Костромская область. Кадыйский район. Посёлок городского типа Кадый Ул.Макарьевская, д.80. Дата посещения 20.04.2018 года.**

Посетили абсолютно все помещения и структурные подразделения Кадыйской Р.Б. Наши ощущения. При всей нищете во всем от состояния стен, потолков, напольных покрытий, оборудования некоторое даже было старше чем я -"КУФ" и многое другое, везде чистота, порядок, практически весь персонал за исключением одного молодого врача очень взрослые люди вышедшие из времён однопартийной системы и понимающие суть партийного билета и слово так надо. И только, наверное это и спасает ситуацию близкую к вымиранию как ЛПУ в целом. Есть понимание ответственности за профессию, за человека, за то, что на них смотрят окружающие знающие их как облупленных. И это во всех структурных частях больницы где мы 100% посетили. Пациенты доброжелательно относятся к персоналу, уважительно. Профессиональный уровень врачей самой больницы оценивают как очень хороший. По питанию нареканий нет. Про данный фактор спрашивали и женское население круглосуточного стационара и мужское и детское. На обед был суп из рыбных консервов, капуста тушёная с большой котлетой, компот. Сами пообедали и скажем, что было вкусно и сытно. По лекарственному обеспечению нареканий нет. Есть необходимый запас медикаментов и изделий медицинского назначения. В рамках событий в Кемерово, уделил внимание охранно-пожарной ситуации. Круглосуточный стационар выведен на пульт специализированной организации. Здание поликлиники детской выведено идентично. Проблемным местом вижу охранно-пожарную сигнализацию взрослой поликлиники которая по сути мертва. Проверка работающих систем данного комплекса проводится ежемесячно. У учреждении имеется ответственное лицо за противопожарные мероприятия и антитеррористический режим. О важности данного направления коллектив информируется еженедельно. Первичные средства пожаротушения в наличии. Стрелки находятся в зеленом секторе, что указывает о рабочем состоянии.

Посетил структурное подразделение больницы фельдшерско-акушерский пункт в селе Марьино. 12 километров от Кадыя. Требуется ремонт. Поручение Ерёминой О.Л. Главе Района, отремонтировать данный ФАП. Это полномочия Администрации. Цена вопроса 300000. ПО поручению Ерёминой О.Л. я посетил данный ФАП. По персоналу. Замечательный работник, ответственный, который уже положил своё здоровье на этот по сути сарай и продолжает доблестно работать. Все медикаменты в наличии, и уже есть заявка на следующую неделю. Пол весь прогнил и провалился. Кровля с покрытием из шифера протекает. Отопление печное. Печка разваливается, система отвода продуктов сгорания почти развалилось. По сути происходит 95% утечка тепла в атмосферу, но не ФАП. Здание из брёвен обшитое досками. Нижние венец брёвен весь прогнил, всё перекосило. Внутренние межкомнатные перегородки в аварийном состоянии. Дровенник на улице почти разрушен. За отопительный сезон сжигают 15 кубов дров в нулевым КПД. Всё уходит в космос. Никаких удобств нет. Человек ходит по нужде к соседям.

Ремонт кровли в Кадыйской ЦРБ на детской поликлинике. Ерёмина О.Л. сказала, что деньги в размере 467000 на это она на майской думе выделит и за лето кровлю сделать.

Внутренний ремонт детской поликлиники. Поручение Главному Врачу. В 2018 году подготовить всю ПСД по данным работам с учётом всех новых веяний по бережливой поликлинике и новым аспектам, озвученным по посланию президента в рамках реформы поликлинического звена. Посетить Кострому и ознакомиться в лучшими практиками по данному направлению. Ерёмина О.Л. Официально заявила что она объявляет 2019 год. годом Кадыйского района и будет личным куратором всех процессов направленных на апгрейд социальной сферы.

Врачебная амбулатория в Завражье. Находиться, как мы поняли в деревянном старом здании, ремонт которого нецелесообразен и затратен. Поручение Ерёминой О.Л. Главе Администрации, Главному врачу и ДЗО рассмотреть вопрос по переносу Амбулатории в кирпичное здание интерната. Как вариант рассмотреть возможность модульного Фапа. Но как сказала О.Л. , она сама пока не видела это вживую и ничего сказать плохого или хорошего не может.

ФАП в Екатеринках. ФАП как мы понял, находится в здании в котором есть не только он, а и представители других структур. На отопление данного здания уходит 700 кубов дров за сезон. Плюс требуется ремонт. Вопрос глава Замял и перевёл на другую тему , мол всё там хорошо. Но. Я это посёк и как я понял потом из кулуарных разговоров с Нечаевой В.Ф. Глава хочет это здание законсервировать и по сути закрыть ФАП. Я думаю, как только О.Л. об это узнает ему сразу же голову и открутит.

На Клеванцовском Фапе уютно, но время берёт своё и требуется ремонт в процедурном кабинете. Фельдшер при посещении О.Л.Ерёминой высказала просьбу на приобретение ростомера и весов. Это как минимальный набор для деятельности ФАПА. Думаю это применительно ко всем ФАПАМ и Амбулаториям. Контроль индекса массы тела без весов и ростомера сделать трудно. Фельдшер работает на данном ФАПЕ 21 год. Выпускница Ивановского училища. Оптимист и профессионал своего дела. Уважаема и любима людьми. И в больнице, и на ФАПе требуется замена мебели. Процент амортизации и износа ушёл в минус. В целом несмотря на общую нищету, сложилось позитивное общее впечатление от людей работающих в учреждении и их желании выжить их любой ценой.

**5. ОГБУЗ « Нейская районная больница». Нейский район. Город Нея. Территория больницы. Дата визита 15.03.2018 года.**

В рамках поручения вышестоящего руководства посетил сегодня совет при Главе Администрации Нейского муниципального образования. Председательствовал Елесин Сергей Николаевич. Внятный и конструктивный человек. Данный совет собирается относительно не часто. Не более двух раз в год. Обсуждаются вопросы разных направлений жизни данного муниципального образования. Численность совета в районе 15 человек. Люди имеют активную гражданскую позицию. Отношение с главному врачу уважительное, конструктивное. Общение с Администрацией и представителями самого совета носит постоянный характер и не ограничивается рамками заседания. Это видно и диалогам и по погружению всех членном совета в проблематику как нашего сектора здравоохранения так и по всем затронутым вопросам, и если бы было всё наоборот, то и конструктива не произошло бы и сегодня. Главный врач ответил на все поставленные вопросы практически от каждого члена совета. Разговор в формате многочисленных диалогов имел правильный деловой тон. Имеется в наличии полная запись данного блока с нашим присутствием. Копия протокола сегодняшнего совета имеется. Все ключевые моменты отражены. Задал вопрос главе Администрации в рамках Распоряжения Губернатора Костромской области (протокол еженедельного совещания от 05.02.2018 г №СС-0-5пр) определено, что за обустройство вертолетных площадок и постоянную готовность их к работе отвечают главы муниципальных образований. Срок полной готовности определен-01.08.2018г. По состоянию на 05.03.2018 года точного понимания итогового места нет. Имеется площадка для приема медицинского авиатранспорта, в 1 км от больницы. Площадка должным образом, в соответствии с требованиями АО «Костромское авиапредприятие» не оборудована (ветроуказателя, тумб обозначающих границы площадки, знака центра площадки), кадастровый паспорт на землю не оформлен, нет аэронавигационного паспорта. Подъездные пути к площадке требуют благоустройства. Обслуживанием вертолетной площадки занимается МУП «Предприятие по благоустройству". По информации Главы Администрации данная площадка два раза в года подвергается подтоплению. На сегодняшний момент рассматривается площадка предложенная главным врачом по сути шаговой доступности от приёмного покоя. Как только данная площадка будет утверждена мнением большинства, будут проведены все необходимые работы. Одно но. Успеют ли до 01.08.2018 года как предписано протоколом, пока не понятно. В соответствии с федеральным приоритетным проектом «Оказание экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации» и программой "Развитие оказания медицинской помощи в экстренной форме с использованием санитарной авиации в Костромской области на 2017-2019 годы» в 2018 году должны быть созданы все условия для оснащения ее системой «ночной старт".

Далее три часа провели на полное посещение структурных подразделений ЛПУ. В ОГБУЗ «Нейская РБ» развернуто 57 коек круглосуточного стационара, 17 дневного стационара. Больница является травмацентром III уровня. В состав больницы входит отделение скорой медицинской помощи. Ежедневно на дежурство выходят 2 фельдшерские бригады, всего 8 фельдшерских бригад. Для нужд СМП используется 5 машин СМП, только 2 из них оборудованы ГЛОНАСС. Вызовы принимает диспетчер СМП.

В РБ имеется передвижной дизель-генератор SDMOE NS-40, мощностью 37,5 квт. Подключен к стационару.

В 2017 санитарная авиация использовалась вызывалась 11 раз (5 – автотранспорт, 6 – авиатранспорт), оказана помощь 11 больным, из них 9 больных эвакуировано.

Видеонаблюдения – нет. Охрана осуществляется сторожем-вахтером, 1 дневной пост. КПП не организован, свободный проезд автотранспорта и проход. Ограждение больницы отсутствует. Имеется тревожная сигнализация, 3 кнопки с выходом сигнала на пост Росгвардии. Количество пациентов на момент визита находящихся на стационарном лечении в ОГБУЗ Нейская РБ на 05.03.2018г: 72 человека, в том числе 24-дневной стационар.

Терапевтическое отделение-18 человек хирургическое-10 детское-14

гинекология-3 родильное-5 ПИТ-2 Запас лекарственных препаратов в ОГБУЗ Нейская РБ имеется на сумму 1,889 млн.рублей. Проблем с лекарственным обеспечением ни в одном структурном подразделении больницы не обнаружено, что подтверждается фактическим наличием, а так же опросом в каждом отделении всех пациентов . Пациенты положительно отзываются о врачах. Негатива нигде не встретил. Все стенды проверил. Вся необходимая информация, регламентированная НПА федерального и регионального значения имеется в наличии, вся необходимая информация для пациентов в полном объёме присутствует. Целый час находились в ЛПУ без главного врача, что дало возможность самостоятельно всё поглядеть и услышать срез мнения каков внутреннем микроклимате внутри больницы так и по отношению персонала к Главному врачу. Одно могу сказать, что отношение с главному врача конструктивное и уважительное. Все его шаги оцениваются с положительной стороны и с пониманием даже в вопросах оптимизации штатной численности. По питанию. Нареканий не было ни у когда. Опрос производился у всех кого видел и посещая палаты, учитывая что ходил долгое время один. Порции достаточные. Вкусно. Из дому никто и ничего кроме воды и соков не носит. Посетили пищеблок и пообедали для понимания качества приготовления пищи. Был вкусный суп с мясом, на второе пюре и сосиски ( не трава а вкусные) и компот и сухофруктов. Общее состояние больницы делиться на день и ночь. Где был произведён ремонт, такое ощущение как в областной больницы. Аккуратно. Везде кафель. Окна пластиковые. Мебель современная. Это день. И ночь. Где не было ремонта конечно всё грустно. И грустно абсолютно всё. Одно но. Хоть и убого в этой «ночи», но чисто и ухоженно. Видна душа людей которым уже много лет, а они всё работают. По профсоюзу. По состоянию на 05.03.2018 года численность персонала 243 человека. В Профсоюзе П.В. Лебедько состоит 30 человек. Подтверждается справкой по отчислениям бухгалтерии. Прилагается. У меня сложилось впечатление а может мы и не правы, что возможно всё зависит от личности председателя ячейки профсоюза ЛПУ и главного Врача. В рамках антитеррористических мероприятий и противопожарной безопасности понимание есть. Уже более полугода за данное направление отвечает бывший военный, который занимался идентичным вопросом в Латвии в городе Рига на протяжении 30лет. Это видно. Педант, структурен до мозга костей. Во всех подразделениях идентичные папки, журналы. Всё понимают что и как. Персонал понимает всё что с этим связано. Территория убрана механизированным способом. На кровле тонны снега. Учитывая что во многих местах это шифер, лучше наверное не трогать его.