Приложение к письму Министерства

здравоохранения Пермского края от

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ИНФОРМАЦИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА**

**при ГБУЗ ПК «Чернушинская РБ» за 2018 г.**

*Полученные данные будут использованы для анализа и подведения итогов работы Советов в 2018 году и для планирования деятельности на следующий период.*

*Заполнить анкету не сложно: в соотвествующей графе напишите свой ответ, либо обозначьте цветом, шрифтом подходящий вам вариант ответа.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Полное название Совета при медицинской организации ПК.** | | Общественный Совет при ГБУЗ ПК «Чернушинская РБ». | | | |
| 1. **Общее число членов Совета в 2018 году.** | | 17 чел-к | | | |
| 1. **Число подразделений Совета: комиссий, рабочих групп, других подструктур. Если такие есть, то напишите, какие именно.** | | **Комиссии: 2.**  Межведомственная комиссия по профилактике и борьбе ВИЧ/СПИД и других социально-значимых заболеваний при администрации Чернушинского муниципального района.  Межведомственная санитарно-противоэпидемическая комиссия при администрации Чернушинского муниципального района.  **Рабочие группы: 2.**  Рабочая группа по вопросам взаимодействия по профилактике суицидов и суицидальных проявлений на территории Чернушинского муниципального района  Лекторская группа. | | | |
| 1. **Какие социально-профессиональные группы представляют члены Совета?** | | **Группа** | | | **Кол-во чел-к** |
| **Представители медицинской организации** | | | 11 |
| **Представители органов власти** | | | 1 |
| **Представители пациентских организаций** | | | 1 |
| **Представители СМИ** | | | 1 |
| **Представители НКО** | | | 3 |
| **Представители бизнес-структур** | | | - |
| **Иное (запишите)** | | | - |
| **Иное (запишите)** | | | - |
| **5. Сколько заседаний Совета состоялось в 2018 году? Среднее количество участников заседания.** | | **\_\_**4**\_\_ заседания.**  5-7 чел-к **в среднем присутствовали на заседании.** | | | |
| **6. Ответьте на данный вопрос в несколько этапов:** | | | | | |
| **6.1. Основные вопросы, которые рассматривал Совет в 2018 году.** | | | **6.2. Оценка важности этих вопросов по 10-и балльной шкале** | **Результат (кратко) рассмотрения этих вопросов: какие были приняты решения по этим вопросам.** | |
| 1.Доступная среда для маломобильных групп населения и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). | | | **10** | **Положительная оценка.** Требуется дублирование звуковой и зрительной информации в полном объёме для инвалидов по слуху и зрению. Дублирование информации шрифтом Брайля. | |
| 2. Диспансеризация. | | | **10** | **Положительная оценка.**  Требуется маршрутизация пациентов. | |
| 3. Медицинский совет. | | | **10** | **Положительная оценка.**  Освещение местными СМИ итогов работы ЛПУ и перспективах развития Чернушинского здравоохранения. | |
| **7. Перечислите основные формы работы Вашего Совета (заседания, выездные заседания, запросы, инициация проверок, работа с обращениями и жалобами, приём граждан и др.)**  *Дайте краткие комментарии о частоте и результативности применения данных форм.* | | | | | |
| **Форма работы** | **Комментарий** | | | | |
| **Заседания** | Ежеквартально. Стабильность в рассмотрении актуальных вопросов здравоохранения в Чернушинском районе. | | | | |
| **Проведение независимой оценки** | По мере инициации проверки заинтересованных организаций. Возможность получения обратной связи и оказания адресной помощи. | | | | |
| **Работа с обращениями и жалобами** | По мере поступления. Возможность получения населением, в т.ч. в местных СМИ адекватной информации по решению заявленных проблем. | | | | |
| **Школы здоровья (темы)** | С учётом памятной даты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Результативен в поиске «смежников», участвующих в проведении мероприятий здоровьесберегающей направленности. | | | | |
| **Иное (укажите, что именно)** | Отсутствует. | | | | |

***Межведомственная комиссия по профилактике и борьбе ВИЧ/СПИД и других социально-значимых заболеваний при администрации Чернушинского муниципального района.***

**Темы заседаний:**

1. «Анализ заболеваемости ВИЧ-инфекцией за 2017 год. Мероприятия, проведенные по профилактике ВИЧ/СПИД и других социально-значимых заболеваний в Чернушинском муниципальном районе в 2017 году». Дата проведения: 06.04.2018 г.
2. «Анализ заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Чернушинском муниципальном районе за 6 месяцев 2018 года». Дата проведения: 06.08.2018 г.
3. «Анализ заболеваемости ВИЧ-инфекцией за 9 месяцев 2018 года. Мероприятия, запланированные к «Всемирному дню борьбы со СПИД» 1 декабря 2018 года». Дата проведения: 31.10.2018 г.

***Межведомственная санитарно-противоэпидемическая комиссия при администрации Чернушинского муниципального района.***

**Темы заседаний:**

1. «Об утверждении состава комиссии в связи с кадровыми изменениями. О готовности к работе в период паводка. Об инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Чернушинского района в 2017 году. О профилактике природно-очаговых инфекций на территории Чернушинского муниципального района. Об утверждении плана мероприятий по профилактике заболеваемости природно-очаговыми инфекциями на территории Чернушинского муниципального района на 2018-2020 гг.». Дата проведения: 06.04.2018

***Рабочая группа по вопросам взаимодействия по профилактике суицидов и суицидальных проявлений на территории Чернушинского муниципального района.***

**Темы заседаний:**

1. «Анализ деятельности ведомств по профилактике суицидов и суицидальных проявлений за 2017 год. Предложения по снижению числа суицидов и суицидальных проявлений в Чернушинском муниципальном районе». Дата проведения: 01.03.2018 г.

**8. Количество публикаций, упоминающих Ваш Совет в средствах массовой и профессиональной коммуникации за последний год.**

|  |  |
| --- | --- |
| 8.1. Материалы в печатных СМИ (газеты, журналы) | 1. **Не было** 2. **\_\_\_**8**\_\_\_ шт.** |
| 8.2. Материалы в электронных СМИ (в Интернете) | 1. **Не было** 2. **\_\_\_**1**\_\_\_ шт.** |
| 8.3. Сюжеты на телевидении или радио | 1. **Не было** 2. **\_\_\_**2**\_\_\_ шт.** |

**9. Публикует ли Ваш Совет отчёт о своей деятельности в каких-либо открытых источниках? Сколько раз в год?**

**1. Отчёт не публикуется.**

2. Один раз в год.

3. Два раза в год.

4. Чаще, чем два раза в год.

**10. Оцените по 10-и балльной шкале поддержку Вашего Совета медицинской организацией. Обозначьте цветом, шрифтом подходящий вам вариант ответа.**

1 2 3 4 5 6 7 **8** 9 10

**11. Опишите основыне результаты, достижения Вашего Совета за прошедший год:**

Подготовка документации по окрытию кабинета компьютерной томографии (КТ) в 2019 г.

**12. Опишите основные сложности, барьеры, затрудняющие работу Вашего Совета:**

Отсутствуют.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**13. Укажите контактные данные**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Контактные данные*** | |
| Сотовый и городской телефоны | **8 34 (261) 4-40-74 (раб.) –**  Плишкина Наталья Михайловна, заведующая организационно-методическим отделом |
| Адрес физический | **617830 Пермский край г. Чернушка ул. Коммунистическая 16** |
| Адрес электронной почты | **chrcrp@lpu.perm.ru** |
| Адреса страницы Совета на сайте медицинской организации | **chеrncrp.ru** |
| Аккаунты в социальных сетях | **-** |
| Адрес скайпа Совета | **-** |

**13.1. Совета**

**13.2. Представителей Совета**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И.О.** | **Должность по основному месту работы** | **Телефоны (сотовый, городской с кодом города)** | **Е-mail** |
| **Председатель Совета** | | | |
| Плишкина  Наталья  Михайловна | заведующая организационно-методическим отделом | 8 982 45 23 006 (сот.);  8 34 (261)  4-40-74 (раб.) | **chrcrp@lpu.perm.ru** |
| **Заместитель Председателя Совета по** *амбулаторно-поликлинической работе (АПР)*  (укажите полное название должности) | | | |
| Паршакова  Оксана  Владимировна | заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе (АПР) | 8 919 48 60 640 (сот.);  8 34 (261)  3-03-47 (раб.) | **chrcrp@lpu.perm.ru** |
| **Респондент, заполнивший данную анкету**  *и.о. обязанности инструктора по гигиеническому обучению и воспитанию (ГО и В) населения* (полное название должности) | | | |
| Бронникова  Инна  Владимировна | психолог | 8 908 27 57 223 (сот.)  8 34 (261)  4-44-28 (раб.) | **chrcrp@lpu.perm.ru** |

**Уважаемые коллеги, спасибо за Ваши ответы и за Вашу работу в течение года.**

**Вы будете ознакомлены с результатами данного опроса после их обработки и оформления.**