|  |
| --- |
| **Отчет о выполнении Плана по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 году, утвержденного приказом МЗ РТ от 15.03.2019 №516**  **ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| 1.1. В пол. отд. №2, №3 ГАУЗ РККВД, Н.Челнинском КВД отсутствуют информационные стенды (в связи с проведением ремонтных работ в поликлинике по программе «Дружелюбная поликлиника») 1.2 На официальном сайте медицинской организации отсутствуют дистанционные способы воздействия с получателями услуг: –электронные сервисы (форма для подачи электронного обращения/ раздел «Часто задаваемые вопросы») -обеспечение технической возможности выражения получателем услуг мнения о качестве условий услуг (наличие анкеты для опроса граждан или гиперссылки на нее) | 1.1.1Разместить на информационных стендах в поликлинике информацию об учреждении 1.1.2. Разместить навигацию 1.2.1.Разместить анкеты для опроса граждан на сайте медицинской организации 1.2.2 Обеспечить размещение на сайте раздела «Часто задаваемые вопросы» | 03.06.2019 | Бычкова С.А.-начальник АСУ -начальник АСУ | 1.1.1 На информационных стендах в поликлинике размещена информация об учреждении; Размещена навигация 1.2.1.Размещены анкеты для опроса граждан на сайте медицинской организации | 03.06.2019 |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| 5.1. Доля получателей услуг, которые готовы рекомендовать медицинскую организацию для оказания медицинской помощи (в % от общего числа опрошенных получателей услуги) | 5.1.1 Провести изучение удовлетворенности населения качеством оказываемой мед. помощи | 01.10.2019 | Гайфуллин Н.М.- зав. отделом медпрофилактики | Изучена удовлетворенность населения качеством оказываемой мед. помощи с помощью анкетирования | 02.12.2019 |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организации | | | | | |
| Доля получателей услуг, удовлетворенных доброжелательностью, вежливостью работников медицинской организации при использовании дистанционных форм взаимодействия (телефон, колл-центр, электронные сервисы (подача электронного обращения/часто задаваемые вопросы)) (в % от общего числа опрошенных получателей услуги) | 4.3.1.Провести обучающий семинар и тренинг для сотрудников колл-центров, медрегистраторов | 02.09.2019 | Егоров В.Ю.- врач методист оргметодкабинета | Проведены беседы с медицинским персоналом о необходимости доброжелательного отношения к пациентам и коллегам | 02.12.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| 1.1. Затруднена запись на приём к врачу (по телефону медицинской организации, через колл-центр, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте медицинской организации, -наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений; -доступность питьевой воды; -санитарное состояние | 1.1. 1 Обеспечить доступность записи на прием к врачу (через сайт tatkvd.ru, колл-центр, регистратуру поликлиники): открыть колл-центр в Нижнекамском КВД. 1.1.2 Организовать кабинет дежурного врача по приему больных с острой патологией, в том числе в порядке живой очереди 1.1.3 Завершить ремонтные работы в пол. отд. №2, Н.Челнинском КВД, в том числе и санитарно-гигиенических помещениях | 01.05.2019 | Вафина Г.Г.- заместитель главного врача по поликлинической работе | Обеспечена доступность записи на прием к врачу (через сайт tatkvd.ru, колл-центр, регистратуру поликлиники): открыт колл-центр в Нижнекамском КВД. 1.1.2 Организован кабинет дежурного врача по приему больных с острой патологией, в том числе в порядке живой очереди 1.1.3 Завершены ремонтные работы в пол. отд. №2, Н.Челнинском КВД, в том числе и санитарно-гигиенических помещениях | 01.05.2019 |
| 8 - критерий доступности услуг для инвалидов | | | | | |
| Не оборудованы входные группы пандусами/подъёмными платформами; -отсутствуют выделенные стоянки для автотранспортных средств инвалидов; -отсутствуют поручни, расширенные дверные проёмы; -отсутствуют сменные кресла- коляски, -отсутствуют специально-оборудованные санитарно-гигиенические помещения для инвалидов | 3.1.1Оборудовать входные группы пандусами, расширенными входными проёмами, поручнями, специально-оборудованными санитарно-гигиеническими туалетами для маломобильных групп населения в пол. отд. №2,3,4 (Казань), Н.Челнинском, Зеленодольском, Чистопольском, Нижнекамском КВД 3.1.2.Приобрести сменные кресла-коляски для инвалидов в Н.Челнинском, Нижнекамском, Бугульминском КВД, пол. отд. №3 (Казань) 3.3.1Увеличить долю получателей услуг, удовлетворенных доступностью помощью для инвалидов | 29.03.2019 | Гайнуллина Л.Ф., Шамсутдинова Д.М., Нуруллин Р.М., Карпов А.А.- гл. врач Нижнекамского КВД | входные группы оборудованы пандусами, расширенными входными проёмами, поручнями, оснащены специально-оборудованными санитарно-гигиеническими туалетами для маломобильных групп населения в пол. отд. №2,3,4 (Казань), Н.Челнинском, Зеленодольском, Чистопольском, Нижнекамском КВД 3.1.2.Приобретены сменные кресла-коляски для инвалидов в Н.Челнинском, Нижнекамском, Бугульминском КВД, пол. отд. №3 (Казань | 01.04.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ ПРОФЕССОРА А.Ф.АГАФОНОВА" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| Соответствие информации о деятельности ГАУЗ «РКИБ», размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованиям к ней, установленными нормативными актами. Обеспечение на официальном сайте наличия и функционирования дистанционных способов взаимодействия с получателем услуг. | Обновлять информацию о деятельности ГАУЗ «РКИБ»: - на информационных стендах в помещениях ГАУЗ «РКИБ»; - на официальном сайте в ИТС «Интернет»; | 30.12.2019 | З.Т.Музамердиева- зав. ОМК зав. ОМК | - Создан на официальном сайте ГАУЗ «РКИБ» раздел «Часто задаваемые вопросы»; - Размещена на официальном сайте ссылка для опроса граждан. | 14.06.2019 |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организации | | | | | |
| Доля получателей услуг, удовлетворенных доброжелательность, вежливостью работников при использовании дистанционных форм взаимодействия | Повысить доброжелательность и вежливость работников при использовании дистанционных форм взаимодействия (телефон, кол-центр) путем проведения тренингов | 30.12.2019 | Г.Ш.Гимадеева, зав. приемным отделением | Проведены тренинги по доброжелательности и вежливости работников при использовании дистанционных форм взаимодействия | 31.12.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| Обеспечение комфортных условий оказания услуг | - Обеспечить лечебно-охранительный режим (своевременное и в полном объеме проведение противоэпидемических и дезинфекционных мероприятий) - Обеспечить доступность записи на прием к врачу (по телефону, через официальный сайт ГАУЗ «РКИБ», при обращении в ГАУЗ «РКИБ») | 30.12.2019 | Т.М.Мартынова-зам. гл. врача по ЭВ зам. гл. врача по ЭВ | Доступна запись на прием к врачу (по телефону, через официальный сайт ГАУЗ «РКИБ», при обращении в ГАУЗ «РКИБ») | 31.12.2019 |
| 8 - критерий доступности услуг для инвалидов | | | | | |
| Оборудование территории, прилегающей к ГАУЗ «РКИБ» и ее помещений с учетом доступности для инвалидов | - оборудовать входную группу КДО пандусом, поручнем - оборудовать санитарно-гигиенические помещения КДО с учетом доступности для инвалидов - выделить стоянки для автотранспортных средств инвалидов | 30.09.2019 | Д.Ф.Хасанов начальник хозяйственного отдела | входная группа КДО оборудована пандусом, поручнем; - санитарно-гигиенические помещения КДО оборудованы с учетом доступности для инвалидов | 20.04.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| На официальном сайте медицинской организации отсутствует раздел «Часто задаваемые вопросы» - обеспечить технической возможности выражения получателем услуг мнения о качестве условий оказания услуг (наличие анкеты для опроса граждан или гиперссылки на нее) | Размещение на официальном сайте раздела «Часто задаваемые вопросы», анкеты для опроса граждан по качеству мед.услуг | 30.06.2019 | Еникеева Г.И. Зам.гл.врача по КЭР | На официальном сайте раздела «Часто задаваемые вопросы» размещены анкеты для опроса граждан по качеству мед.услуг | 14.06.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| 2.1.Обеспечение в медицинской организации комфортных условий оказания услуг: - обеспечение лечебно-охранительного режима; - отсутствие очередей; -доступность записи на прием к врачу/направление на госпитализацию (по телефону медицинской организации, через кол-центр, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте медицинской организации, на портале государственных услуг (www.gosusiugi.ru), при обращении в медицинскую организацию); - наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений; - доступность питьевой воды; - санитарное состояние | Улучшение санитарно-технического состояния помещений; Установка кулеров; Расширение возможности записи на прием через «Интернет» | 30.09.2019 | Файзрахманов И.А. Директор Файзрахманов И.А. | Установлены кулеры; Организована возможность записи на прием через «Интернет» | 31.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| Соответствие информации о деятельности медицинской организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованиям к ней, установленных нормативными правовыми актами: - на информационных стендах в помещениях медицинской организации; - на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» | Обновление сайта ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» Разработать памятки для пациентов с указанием точек доступа по питанию, по справочным, по туалетам, по молельным комнатам | 30.12.2019 | Жаворонков Владимир Владимирович заместитель главного врача по оргметодработе | Разработаны памятки для пациентов с указанием точек доступа по питанию, по справочным, по туалетам, по молельным | 31.12.2019 |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| П.5.2 Доля получателей услуг, удовлетворенных навигацией внутри медицинской организации | 1) Разработать проект на каждый корпус по цветовой напольной навигации. 2) Исправить ошибки в навигационных вывесках учреждения | 30.12.2019 | Жаворонков В.В. заместитель главного врача по оргметодработе | 2) Исправлены ошибки в навигационных вывесках учреждения | 14.06.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| П.2.1. Соответствие обеспечения в медицинской организации комфортных условий оказания услуг: - обеспечение лечебно-охранительного режима; - отсутствие очередей; -доступность записи на прием к врачу/направление на госпитализацию (по телефону медицинской организации, через кол-центр, с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальном сайте медицинской организации, на портале государственных услуг (www.gosuslugi.ru), при обращении в медицинскую организацию); | Постоянный мониторинг сроков ожидания на: - прием врача - диагностические исследования, госпитализацию на соответствие требованиям ПГГ Разместить на информационных стендах памятки о месте нахождения автоматов с водой, номера телефонов, по которым можно задать интересующие вопросы, адрес сайта ГАУЗ РКОД МЗ РТ», где также можно ознакомиться с актуальной информацией | 30.06.2019 | Мингалимова Е.Ю заместитель главного врача по КЭР | Постоянно проводится мониторинг сроков ожидания на: - прием врача - диагностические исследования, госпитализацию на соответствие требованиям ПГГ. На информационных стендах размещены памятки о месте нахождения автоматов с водой, номера телефонов, по которым можно задать интересующие вопросы, адрес сайта ГАУЗ РКОД МЗ РТ», где также можно ознакомиться с актуальной информацией. | 14.06.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РЕСПУБЛИКАНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организации | | | | | |
| Доброжелательность медицинской организации | Работа с медицинским персоналом о доброжелательном и вежливом отношении к пациентам, в том числе при использовании дистанционных форм взаимодействия. | 25.12.2019 | Закирова Альбина Мухтаровна И.о.зам.гл.врача по мед.части | Проведены беседы с медицинским персоналом о необходимости доброжелательного отношения к пациентам и коллегам | 31.12.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| Условия предоставления услуг, включая время ожидания | 1)Сократить средний срок ожидания приёма врача с момента записи на приём. 2)Обеспечить доступность записи на приём к врачу: по телефону,с использованием сети Интернет,в регистратуре лично,лечащим врачом на приёме при посещении. | 30.12.2019 | Закирова Альбина Мухтаровна И.о.зам.гл.врача по мед.части Закирова Альбина Мухтаровна | 1)Для соблюдения регламента заполнения медицинской документации разработаны бланки протокола ведения по заболеваниям 2)Введение дополнительных талонов по оказанию неотложной медицинской стоматологической помощи. Срок ожидания не более двух часов с момента обращения | 31.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КАЗАНСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| Несоответствие информации о деятельности мед. организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации, и требованиям к ней, установленными нормативными правовыми актами: - на информационных стендах в помещениях организации; - на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекомуникационной сети «Интернет» | Обновление и размещение информационных стендов и баннеров в помещениях диспансера. Работа по актуализации информации на официальном сайте ГАУЗ «КЭД» | 30.12.2019 | Сапукова Л.С Врач- статистик | Информация на сайте учреждения и на стойке информации, согласно требований приказа Минздрава России от 30.12.2014 N 956н приведена в соответствие | 31.12.2019 |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| Доля получателей услуг, в целом удовлетворенных навигацией внутри медицинской организации - 19% | Установка навигационных стендов для посетителей диспансера Установка перекидных информационных демосистем в помещениях диспансера | 30.12.2019 | Лебедева О.А. начальник хозяйственного отдела | Установлены навигационные стенды для посетителей диспансера | 31.12.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| Длительное время ожидания предоставления медицинской услуги: приема врача/диагностического исследования/плановой госпитализации) Низкая удовлетворенность комфортностью условий предоставления услуг | Работа по укомплектованию вакантных ставок врачей и средних мед.работников. Установка многоканального номера телефона в регистратуре диспансера | 30.12.2019 | Зянгирова С.Т. Главный врач | Установлен многоканальный номер телефона в регистратуре диспансера | 31.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| Обеспечение на официальном сайте медицинской организации наличия и функционирования дистанционных способов взаимодействия с получателями услуг: - электронных сервисов (форма для подачи электронного обращения/раздел "Часто задаваемые вопросы"); | Переименование раздела «Отзывы» в «Интернет-приемная» на официальном сайте для удобства пользователей, создание раздела «Часто задаваемые вопросы». | 30.03.2019 | Сабирова Р.И. Специалист по связям с общественностью | раздел «Отзывы» в «Интернет-приемная» на официальном сайте для удобства пользователей, создание раздела «Часто задаваемые вопросы» переименован | 30.03.2019 |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организации | | | | | |
| Доля получателей услуг, удовлетворенных доброжелательностью, вежливостью работников медицинской организации (39 % от общего числа опрошенных получателей услуг) | .Провести тренинг с работниками регистратуры «Навыки коммуникационного общения» | 30.06.2019 | Басанов С.В Зам.главного врача по медицинской части . | Ежемесячно проводится анализ обращений граждан по вопросам оказания медицинской помощи. Проведен тренинг с работниками регистратуры «Навыки коммуникационного общения» | 07.06.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| Обеспечение в медицинской организации комфортных условий оказания услуг: - обеспечение лечебно-охранительного режима; - отсутствие очередей; | Организовать колл-центр для телефона регистратуры и «горячей линии» | 30.06.2019 | Басанов С.В Зам.главного врача по медицинской части | Организован колл-центр для телефона регистратуры и «горячей линии» | 13.06.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №6" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| 1.1. Соответствие информации о деятельности медицинской организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованиям к ней, установленными нормативными правовыми актами | Обновить информационный материал на стендах офиса Разместить на посту в офисе информацию о медицинских работниках, о бесплатной медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Проводить информационно - разъяснительную работу с населением о возможности участия в независимой оценке качества условий оказания медицинской организацией Проводить анкетирование с целью выявления доли удовлетворенных открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности поликлиники, размещенной на информационных стендах , на официальном сайте в сети "Интернет» Проводить анализ результатов анкетирования с целью выявления доли удовлетворенных открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности медицинской организации, размещенной на информационных стендах , на официальном сайте в сети "Интернет» | 03.06.2019 | Емекеева С.А. Заместитель главного врача по медицинской части | Обновлен информационный материал на стендах офиса информацию о медицинских работниках, о бесплатной медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи размещена на посту в офисе; Проведена информационно - разъяснительная работа с населением о возможности участия в независимой оценке качества условий оказания медицинской организацией Проведено анкетирование с целью выявления доли удовлетворенных открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности поликлиники, размещенной на информационных стендах , на официальном сайте в сети "Интернет» Проведен анализ результатов анкетирования с целью выявления доли удовлетворенных открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности медицинской организации, размещенной на информационных стендах , на официальном сайте в сети "Интернет» | 03.06.2019 |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| 5.1. Доля получателей услуг, которые готовы рекомендовать медицинскую организацию для оказания медицинской помощи (в % от общего числа опрошенных получателей услуги) | Осуществление ежедневного контроля за предварительной записью пациентов на повторный и первичный приемы, ведением самозаписи пациентов (электронная очередь, терминал, посредством телефонной связи) Организация анкетирования населения обратившихся за медицинской помощью (не менее 150 анкет) | 30.12.2019 | Муратова Л.Л. Специалист по работе с населением | Ежедневный контроля за предварительной записью пациентов на повторный и первичный приемы, ведением самозаписи пациентов (электронная очередь, терминал, посредством телефонной связи) Организация анкетирования населения обратившихся за медицинской помощью | 31.12.2019 |
| 8 - критерий доступности услуг для инвалидов | | | | | |
| 3.1. Оборудование территории, прилегающей к медицинской организации, и ее помещений с учетом доступности для инвалидов 3.2. Обеспечение в медицинской организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими | Контроль доступности мест на автостоянке для людей с ограниченными возможностями Обеспечение доступности санитарно-гигиенических помещений для инвалидов | 30.12.2019 | Завхоз Цыганова М.П. завхоз | Контроль доступности мест на автостоянке для людей с ограниченными возможностями Обеспечение доступности санитарно-гигиенических помещений для инвалидов | 31.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 11" Г.КАЗАНИ на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| 1.1. Неполная информация о медицинской организации на сайте | Доработать сайт медицинской организации в соответствии с требованиями нормативных документов | 30.12.2019 | Бригаднова А.Ю. Главный врач | Информация на сайте учреждения и на стойке информации, согласно требований приказа Минздрава России от 30.12.2014 N 956н приведена в соответствие | 31.12.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| Увеличение среднего времени ожидания медицинской услуги. Отсутствие доступности питьевой воды. | Увеличение укомплектованности медицинскими кадрами специалистов Установка кулеров с питьевой водой | 30.12.2019 | Бригаднова А.Ю. Гл. врач . | Установлены кулеры с питьевой водой | 31.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| 1.1.Соответствие информации о деятельности медицинской организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованиям к ней, установленными нормативными правовыми актами: - на информационных стендах в помещениях медицинской организации; | Стандартизация информации, выставляемой на стендах ДРКБ Обновление сайта ДРКБ в соответствии с запросами потребителей | 01.04.2019 | Мустафаева А.А. заместитель главного врача | Сайт организации обновлен. Информации о деятельности медицинской организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, соответствует требованиям. | 01.04.2019 |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| Совершенствование визуализации и навигации | Разработать и внедрить систему направлений на доп. исследования с указанием корпуса, этажа, отделения, кабинета | 01.07.2019 | Мустафаева А.А. заместитель главного врача по организационно-методической работе | Внедрена система направлений на доп. исследования с указанием корпуса, этажа, отделения, кабинета | 20.12.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| доступность записи на прием к врачу/направление на госпитализацию (по телефону медицинской организации, через кол-центр, с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальном сайте медицинской организации, на портале государственных услуг (www.gosuslugi.ru), при обращении в медицинскую организацию); | Перераспределение ответственности по зонам регистратур во всех лечебных и поликлинических корпусах ДРКБ. | 01.04.2019 | Билалов Б.Я заместитель главного врача | Ответственные назначены | 01.04.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №1" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| 2.1 Обеспечение в медицинской организации комфортных условий оказания услуг: - обеспечение лечебно-охранительного режима; - отсутствие очередей; - доступность записи на прием к врачу/направление на госпитализацию (по телефону медицинской организации, через кол-центр, с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальном сайте медицинской организации, на портале государственных услуг (www.gosuslugi.ru), при обращении в медицинскую организацию); - наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений; - доступность питьевой воды; - санитарное состояние | - имеется кнопка экстренного вызова; - Запись на «Едином портале государственных услуг» открывается ежедневно в 7.10 кроме субботы и воскресенья на текущую дату. Запись на плановое лечение к врачам-терапевтам детским, врачам-ортодонтам производится как через портал Гос.услуг, так и через терминал, находящегося как в нашей поликлинике, так и в любой, близ лежащей, соматической поликлинике. Также регистратурой выдаются талоны на текущий день. Прием по неотложной помощи (острая боль), а также снятие девитализирующей пасты в случаях, если пациент не может записаться на прием, ведется без предварительной записи в порядке живой очереди. - имеется санитарный узел для посетителей поликлиники; - закупить кулер и организовать поставку воды; - соответствует санитарным нормам и правилам | 15.06.2019 | Мустафаев Р.Р Гл. врач | - имеется кнопка экстренного вызова; - Запись на «Едином портале государственных услуг» открывается ежедневно в 7.10 кроме субботы и воскресенья на текущую дату. Запись на плановое лечение к врачам-терапевтам детским, врачам-ортодонтам производится как через портал Гос.услуг, так и через терминал, находящегося как в нашей поликлинике, так и в любой, близ лежащей, соматической поликлинике. Также регистратурой выдаются талоны на текущий день. Прием по неотложной помощи (острая боль), а также снятие девитализирующей пасты в случаях, если пациент не может записаться на прием, ведется без предварительной записи в порядке живой очереди. - имеется санитарный узел для посетителей поликлиники; - закупить кулер и организовать поставку воды; - соответствует санитарным нормам и правилам | 15.06.2019 |
| 8 - критерий доступности услуг для инвалидов | | | | | |
| 3.1 Оборудование территории, прилегающей к медицинской организации, и ее помещений с учетом доступности для инвалидов: - оборудование входных групп пандусами/подъемными платформами; - наличие выделенных стоянок для автотранспортных средств инвалидов; - наличие адаптированных лифтов, поручней, расширенных дверных проемов; - наличие сменных кресел-колясок; - наличие и доступность специально оборудованных санитарно-гигиенических помещений | - заложено в капитальный ремонт 2021г - поликлиника не имеет территории для автотранспортных средств - заложено в капитальный ремонт 2021г - заложить в смету и закупить - заложено в капитальный ремонт 2021г | 02.08.2021 | Мустафаев Р.Р. Гл. врач |  |  |
| 3.2 Обеспечение в медицинской организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими, включая: - дублирование для инвалидов по слуху и зрению звуковой и зрительной информации; - дублирование надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля; - возможность предоставления инвалидам по слуху (слуху и зрению) услуг сурдопереводчика (тифлосурдопереводчика); - наличие альтернативной версии официального сайта медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" для инвалидов по зрению; - наличие возможности сопровождения инвалида работниками медицинской организации; - наличие возможности оказания первичной медико-санитарной и паллиативной медицинской помощи инвалидам на дому | на имеющийся сайт поликлиники добавить информацию для инвалидов по зрению; - приказ о назначении ответственных по сопровождению инвалида, опубликовать ь на официальный сайт поликлиники - приказ о назначении ответственных по сопровождению инвалида, данный приказ выложить на официальный сайт поликлиники | 01.06.2019 | Мустафаев Р.Р. Гл. врач | Информация на сайт добавлена, приказы о назначении ответственных по сопровождению инвалида изданы, опубликованы на официальном сайте поликлиники | 01.06.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| 1.1. Соответствие информации о деятельности медицинской организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованиям к ней, установленными нормативными правовыми актами 1.2. Доля получателей услуг, удовлетворенных открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности медицинской организации, размещенной на информационных стендах в помещениях медицинской организации и на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" | Обеспечение регулярности обновления информации ответственным лицом за оформление, ведение официального сайта о деятельности медицинской организации Доступность размещаемой на сайте информации - рациональное ее размещение по различным категориям в блоках - привлекательный вид информации - анкетирование | 30.12.2019 | В.Г. Ночевкин Заместитель главного врача по ОМР | Регулярно обновляется официальный сайт о деятельности медицинской организации. Мониторинг доступности размещаемой на сайте информации - рациональное ее размещение по различным категориям в блоках - привлекательный вид информации - анкетирование | 31.12.2019 |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организации | | | | | |
| Доля получателей услуг, удовлетворенных доброжелательностью, вежливостью работников медицинской организации, обеспечивающих первичный контакт и информирование получателя услуги | Составление планов занятий и проведение занятий с сотрудниками по вопросам этики и деонтологии. | 01.03.2019 | Мухаметшина Т.Ю. Главная медицинская сестра больницы | Проведены занятия с сотрудниками по вопросам этики и деонтологии. | 01.03.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| 2.2. Время ожидания предоставления медицинских услуг (среднее время ожидания и своевременность предоставления медицинской услуги: приема врача/диагностического исследования/плановой госпитализации) 2.1. Доступность записи на прием к врачу/направление на госпитализацию (по телефону медицинской организации, через кол-центр, с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальном сайте медицинской организации, на портале государственных услуг (www.gosuslugi.ru), при обращении в медицинскую организацию); | Сократить длительность ожидания посещения врача с момента записи на прием - рационально использовать рабочее время врачей; - взаимопомощь врачей - Добиться предложения регистратором различного времени приема больным - привлечение к приему пациентов представителей администрации, являющихся врачами: заведующей поликлиникой, заместителя главного врача по медицинской части. | 30.12.2019 | И.И. Маллабаева Заместитель главного врача по поликлинике | При наличии свободных окон и занятости другого врача, прием осуществляет свободный врач | 31.12.2019 |
| 8 - критерий доступности услуг для инвалидов | | | | | |
| 3.2. Обеспечение в медицинской организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими | Предоставление кресел каталок-и сопровождающего из числа младшего медицинского персонала для передвижения инвалидов и других маломобильных пациентов по больнице | 15.05.2019 | Мухаметшина Т.Ю. Главная медицинская сестра больницы | Кресла каталки имеются, сопровождающие из числа младшего медицинского персонала для передвижения инвалидов и других маломобильных пациентов по больнице определены | 15.05.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 21" Г.КАЗАНИ на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| 1.1. Не соответствие информации о деятельности медицинской организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, официальном сайте перечню информации и требованиям к ней, установленными нормативными правовыми актами. 1.2.Обеспечение на официальном сайте медицинской организации наличия и функционирования дистанционных способов взаимодействия с получателями услуг. | Обновление сайта с учетом объединения поликлиники. Размещение актуальной информации о сотрудниках поликлиники, графике работы специалистов, карте участков, возможности оставить отзыв о работе поликлинике. | 15.06.2019 | К.С.Дорошенко Ведущий программист | Сайт обновлен с учетом объединения поликлиники. Размещена актуальная информация о сотрудниках поликлиники, графике работы специалистов, карте участков, возможности оставить отзыв о работе поликлинике. | 15.06.2019 |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| 5.1. Доля получателей услуг, которые готовы рекомендовать медицинскую организацию для оказания медицинской помощи 5.2. Доля получателей услуг, удовлетворенных навигацией внутри медицинской организации | Проведение мероприятий и школ здоровья с по профилактике болезней системы кровообращения, сахарного диабета. Совершенствование диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями. Регулярное проведение анкетирования пациентов по условиям оказания помощи, приглашение на диспансеризацию, телефонный опрос пациентов, получивщих помощь в поликлинике | 01.10.2019 | Л.В.Токарева Заместитель главного врача по лечебной работе | Регулярно проводится анкетирования пациентов по условиям оказания помощи, приглашение на диспансеризацию, телефонный опрос пациентов, получивших помощь в поликлинике | 02.10.2019 |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организации | | | | | |
| 4.3. Доля получателей услуг, удовлетворенных доброжелательностью, вежливостью работников медицинской организации при использовании дистанционных форм взаимодействия | Созданы и внедряются речевые модули для сотрудников регистратуры и call-центра, разработано техническое задание для организации дополнительной внутриполиклинической навигации пациентов | 01.10.2019 | Э.И.Соловьева. Заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом. | Созданы и внедряются речевые модули для сотрудников регистратуры и call-центра, разработано техническое задание для организации дополнительной внутриполиклинической навигации пациентов | 02.10.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| 2.2. Увеличение среднего времени ожидания медицинской услуги. | Сокращение времени ожидания на прием к врачам – специалистам и на диагностические исследования путем сокращения непрофильных направлений. Увеличение числа сотрудников, оказывающих диагностические услуги. | 01.10.2019 | М.Р.Мазитов. Заместитель главного врача по медицинской части | Ежедневно мониторируются показатели деятельности поликлиники и своевременность оказания услуг. | 02.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 10" Г.КАЗАНИ на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| 2.2 Время ожидания предоставления медицинских услуг (среднее время ожидания и своевременность предоставления медицинской услуги: приема врача/диагностического исследования/плановой госпитализации) 2.3 Доля получателей услуг, удовлетворенных комфортностью условий предоставления услуг (в % от общего числа опрошенных получателей услуг) | Проведение анализа времени ожидания предоставления медицинских услуг. Проведение аудита обоснованности назначений диагностических исследований. | 02.09.2019 | Баширова Г.Р. заведующая педиатрическим отделением | Ежедневно мониторируются показатели деятельности поликлиники и своевременность оказания услуг. | 02.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КАМСКИЙ ДЕТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| Несоответствие информации о деятельности медицинской организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требований к ней | Провести в соответствие с нормативными правовыми актами сайт ГАУЗ "КДМЦ" | 01.04.2019 | Якупова Р.Ш Заместитель главного врача по организационно -методической помощи | Сайт ГАУЗ "КДМЦ" приведен в соответствие с нормативными правовыми актами | 01.04.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| Не соблюдение времени ожидания предоставления медицинских услуг (прием врача и диагностического исследования) | 1. Создание дополнительного кабинета неотложной помощи в офисе "Замелекесье" 2.Привлечени врачебных кадров в детскую кадров - врачей педиатров участковых, врача -невролога, фельдшеров | 01.08.2019 | Перелыгина Н.А. И.о заведующей детской поликлиники | Создан дополнительный кабинет неотложной помощи | 02.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 20" Г. КАЗАНИ на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| 5.2. Недостаточная удовлетворенность навигацией внутри медицинской организации. | Установка мониторов с информацией о расписании в врачей в холлах. Установка напольных стоек с информацией о работе служб. Размещение информации о сотрудниках и их графиках работы на каждом кабинете медицинской организации. | 02.09.2019 | Михайлова Марина Ремовна Заместитель главного врача по административно-хозяйственной частити | Установлены стойки с информацией о сотрудниках и их графиках работы в организации. | 02.12.2019 |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организации | | | | | |
| . Недостаточная вежливость и доброжелательность медицинских работников при использовании дистанционных форм взаимодействия | Проведение психотренингов, семинаров пот этике и деонтологии, продолжение внедрения речевых модулей, их совершенствование, контроль уровня владения и навыков применения речевых моделей | 02.09.2019 | Малышева Ольга Евгеньевна Главная медицинская сестра | Проведены психотренинги, семинары по этике и деонтологии | 02.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| 1.2.Обеспечение на официальном сайте медицинской организации наличия и функционирования дистанционных способов взаимодействия с получателями услуг. | Разместить на официальном сайте электронный сервис – раздел «Часто задаваемые вопросы» с обновлением по мере поступления вопросов | 30.12.2019 | Сухова Г.Н. Начальник организационно-методического отдела. | На официальном сайте электронный сервис – размещен раздел «Часто задаваемые вопросы» с обновлением по мере поступления вопросов | 31.12.2019 |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| 5.2. Доля получателей услуг, удовлетворенных навигацией внутри медицинской организации | Приведение навигации (табличек над кабинетами) в соответствии с принадлежностью кабинета | 30.12.2019 | Шагиева Г.Ф. Начальник ОМТС | Навигация приведена в соответствии с принадлежностью кабинета | 31.12.2019 |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организации | | | | | |
| 4.3. Доля получателей услуг, удовлетворенных доброжелательностью, вежливостью работников медицинской организации при использовании дистанционных форм взаимодействия | Проведение тренинга «Конфликты в медицине. Конфликтный пациент. Общение с пациентами. Этика медицинского работника.» | 30.04.2019 | Сухова Г.Н. Начальник организационно-методического отдела | Проведен тренинг «Конфликты в медицине. Конфликтный пациент. Общение с пациентами. Этика медицинского работника.» | 30.04.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| 2.3. Доля получателей услуг, удовлетворенных комфортностью условий предоставления услуг | Дополнительное оснащение холла ожидания пациентов 3-х секционными стульями | 29.11.2019 | Шагиева Г.Ф. Начальник ОМТС | Холла оснащен дополнительными стульями | 02.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ЦЕНТРОМ" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| Доля получателей услуг, в целом удовлетворенных условиями оказания услуг в медицинской организации (в % от общего числа опрошенных получателей услуг) | В детской поликлинике № 1 («Солнечная») и детской поликлинике №2 с целью улучшения качества медицинской помощи изменить маршрутизацию пациентов | 01.02.2019 | Чигвинцева Елена Аркадьев-на Заместитель главного врача по поликлинической части | В детской поликлинике № 1 («Солнечная») и детской поликлинике №2 с целью улучшения качества медицинской помощи изменена маршрутизация пациентов | 01.02.2019 |
| Доля получателей услуг, в целом удовлетворенных условиями оказания услуг в медицинской организации (в % от общего числа опрошенных получателей услуг | • с целью снижения дефицита кадров привлечение врачебных кадров (поездки по медицинским университетам России, размещение информации на сайтах вра-чебных сообществ, кадровых агентств в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, выплата подъёмных молодым специалистам, обучение 2-ой и 3-ей врачебным специальностям, перспектива карьерного роста) | 29.11.2019 | Хамидуллин Р.А., Главный врач | Организованы поездки по медицинским университетам России, информация размещена на сайтах вра-чебных сообществ, | 02.12.2019 |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организации | | | | | |
| Доля получателей услуг, удовлетворенных доброжелательностью, вежливостью работников медицинской организации при использовании дистанционных форм взаимодействия (телефон, кол-центр, электронные сервисы (подача электронного обращения/часто задаваемые вопросы)) (в % от общего числа опрошенных получателей услуг) | В педиатрическом стационаре, детской поликлинике «Солнечная» и детской поликлинике №2, акушерском стационаре и женской консультации клиническими психологами больницы для всего персонала вышеназванных структурных подразделений по плану ежеквартально будут про-водиться тренинги по предотвращению «профессионального выгорания», этике и деонтологии, работе в команде, пациенто ориентированности, личностному развитию. | 30.12.2019 | Файзрахманов Наиль Камилевич, заместитель главного врача по медицинской части | ежеквартально проводятся тренинги по предотвращению «профессионального выгорания», этике и деонтологии, работе в команде, пациенто ориентированности, личностному развитию. | 31.12.2019 |
| 8 - критерий доступности услуг для инвалидов | | | | | |
| Оборудование территории, прилегающей к медицинской организации, и ее помещений с учетом доступности для инвалидов | Оборудовать стоянку для автотранспортных средств посетителей на 60 машино-мест, в т.ч. 6 - для инвалидов (ул. Менделеева, д.45 | 01.11.2018 | Ихсанов Валерий Тельманович Заместитель главного врача по технике | Оборудована стоянка для автотранспортных средств посетителей на 60 машино-мест, в т.ч. 6 - для инвалидов (ул. Менделеева, д.45 | 01.11.2018 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| Соответствие информации о деятельности медицинской организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованиям к ней, установленными нормативными правовыми актами: - на информационных стендах в помещениях медицинской организации; - на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет | Продолжить информационную работу сайта поликлиники, дополнив его следующими разделами: а) своевременно размещать график выдачи молочной продукции в молочно-раздаточном пункте на следующий месяц; б) доработать интерфейс и архитектуру страницы сайта для доступности получения информации с сайта населением | 01.04.2019 | Хенвен Валентина Борисовна Заведующая информационно-аналитическим отделением | сайт поликлиники дополнен необходимыми разделами; график выдачи молочной продукции в молочно-раздаточном пункте на следующий месяц размещен на сайте; б) доработан интерфейс и архитектура страницы сайта для доступности получения информации с сайта населением | 01.04.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| Обеспечение в медицинской организации комфортных условий оказания услуг | Установка в холлах пребывания посетителей аэрозольных бесконтактных дезинфекторов рук для поддержания сан.дез. режима учреждения | 01.10.2019 | Ризаева Татьяна Анатольевна Главная медицинская сестра | в холлах установлены аэрозольные бесконтактные дезинфекторы рук | 09.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №4" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| П. 1.1. Недостаточная информация о деятельности медицинской организации на информационных стендах и на сайте учреждения П. 1.2. Недостаточное обеспечение на официальном сайте дистанционных способов взаимодействия услуг | Приведение в соответствие информации на сайте учреждения и на стойке информации согласно требований Приказ Минздрава России от 30.12.2014 N 956н Создать дополнительный раздел на официальном сайте поликлиники «Часто задаваемые вопросы» | 01.05.2019 | Шубина Анжелика Николаевна начальник организационно-методического отдела | Информация на сайте учреждения и на стойке информации приведена в соответствие с требованиями Приказа Минздрава России от 30.12.2014 N 956н Создан дополнительный раздел на официальном сайте поликлиники «Часто задаваемые вопросы» | 01.05.2019 |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| 5.2. Недостаточная удовлетворенность навигацией | По завершению капитального ремонта женской консультации привести навигацию в соответствие | 01.03.2019 | Ходжамкулова Фарида Тагировна главная медицинская сестра | Навигация приведена в соответствие | 01.03.2019 |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организации | | | | | |
| 4.3. Недостаточная удовлетворенность доброжелательностью, вежливостью работников при использовании дистанционных форм взаимодействия | Продолжить практику проведения психологических тренингов для персонала поликлиники | 30.12.2019 | Абдуллина Гульсария Минихановна заместитель главного врача по медицинской части | Проведен тренинг для медицинских работников. | 31.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "НАБЕРЕЖНО-ЧЕЛНИНСКАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ БОЛЬНИЦА" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| Обеспечение на официальном сайте медицинской организации наличия и функционирования дистанционных способов взаимодействия с получателями услуг | Организация раздела «Часто задаваемые вопросы» | 29.03.2019 | Начальник отдела информации - Игошина С.П Начальник отдела информации | Организован раздел «Часто задаваемые вопросы» | 29.03.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| Обеспечение в медицинской организации комфортных условий оказания услуг | В рамках капитального ремонта запланировано: - размещение пациентов в маломестных комфортных палатах; - организация кол-центра для информационной поддержки населения специалистами в формате горячей линии; - организация приемно-диагностического отделения с койками кратковременного | 30.12.2019 | Нугманов Р.Т. Главный врач | -Организован кол-центр для информационной поддержки населения специалистами в формате горячей линии; | 31.12.2019 |
| 8 - критерий доступности услуг для инвалидов | | | | | |
| Доля получателей услуг, удовлетворенных доступностью услуг для инвалидов (в % от общего числа опрошенных получателей услуг - инвалидов) | В рамках капитального ремонта предусмотрены палаты для маломобильных групп населения в каждом отделении больницы | 30.12.2020 | Нугманов Р.Т. Главный врач |  |  |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №7" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| Недостаточная информация о деятельности медицинской организации на информационных стендах и на сайте учреждения | Приведение в соответствие информации на сайте учреждения и на стойке информации согласно требований Приказ Минздрава России от 30.12.2014 N 956н Поддержание в актуальном состоянии информации на сайте учреждения и на стойке информации согласно требований Приказ Минздрава России от 30.12.2014 N 956н | 01.03.2019 | Фарваев Талгат Ульфатович начальник организационно-методического отдела | Приведены в соответствие информации на сайте учреждения и на стойке информации согласно требований Приказ Минздрава России от 30.12.2014 N 956н. Актуализирована информация на сайте учреждения и на стойке информации согласно требований Приказ Минздрава России от 30.12.2014 N 956н | 01.03.2019 |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| Не удовлетворительная навигация | По завершению капитального ремонта привести навигацию в соответствие | 03.06.2019 | Хвошнянский Олег Давидович Заместитель главного врача по технике | Навигация приведена в соответствие | 03.06.2019 |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организации | | | | | |
| Доля получателей услуг, удовлетворенных доброжелательностью, вежливостью работников медицинской организации | Ежеквартально проводить психологические тренинги для врачебного персонала Продолжить практику проведения психологических тренингов для средних медицинских работников | 30.12.2019 | Исламова Елена Александровна заместитель главного врача по медицинской части | Проводится ежеквартально в рамках врачебного часа | 31.12.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| Доступность записи на прием к врачу | Обеспечение доступности записи к врачу через Интернет, портал государственных услуг, при обращении в медицинскую организацию. Соблюдение сроков оказания медицинской помощи | 30.12.2019 | Исламова Елена Александровна заместитель главного врача по медицинской части | Обеспечение постоянное | 31.12.2019 |
| 8 - критерий доступности услуг для инвалидов | | | | | |
| Отсутствие выделенной стоянки для автотранспортных средств инвалидов | В рамках завершения капитального ремонта обеспечить выделение стоянки для автотранспортных средств инвалидов с установкой соответствующих знаков | 03.06.2019 | Хвошнянский Олег Давидович Заместитель главного врача по технике | Выделена стоянка для автотранспортных средств инвалидов с установкой соответствующих знаков | 03.06.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 9" Г.КАЗАНИ на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| На официальном сайте поликлиники размещена не полная информация о деятельности организации | Обеспечение соответствия информации о деятельности медицинской организации на официальном сайте ГАУЗ «Детская городская поликлиника №9» г. Казани в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» | 23.12.2019 | Доронин А.Б. программист | Проведен анализ размещенной информации на официальном сайте поликлиники, внесение новой информации в соответствии с нормативно-правовыми актами вышестоящих органов | 24.12.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| Отсутствие питьевой воды в холе поликлиники | Обеспечение установки кулеров с питьевой водой | 30.12.2019 | С.А. Сычугов начальник хозяйственного отдела | Кулеры с питьевой водой установлены | 31.12.2019 |
| 8 - критерий доступности услуг для инвалидов | | | | | |
| Отсутствие выделенных стоянок для автотранспортных средств инвалидов | Совместная работа с администрацией Авиастроительного и Ново-Савиновского районов г. Казани по организации выделенных стоянок для автотранспортных средств инвалидов | 30.12.2019 | С.А. Сычугов начальник хозяйственного отдела | Председателю по транспорту Исполнительного комитета г. Казани направлено письмо по организации выделенных стоянок для автотранспортных средств инвалидов | 31.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОСПИТАЛЬ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН" Г. НАБЕРЕЖНЫЕ ЧЕЛНЫ на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| Удовлетворенность навигацией внутри медицинской организации | на 1 этаже поликлиники вывести одного администратора в холл для работы с населением - внедрить систему навигации внутри учреждения: а) План-схема ЛПУ с указанием названия кабинетов разместить в холле 1 этажа б) На стойку администратора в холле 1 этажа разместить информацию по графикам работы специалистов в виде вертикальной стойки с перелистывающимися страницами | 02.12.2019 | Шарифуллина Ф.М. Заместитель главного врача по поликлинической работе | на 1 этаже поликлиники выведен один администратор в холл для работы с населением | 16.12.2019 |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организации | | | | | |
| Неудовлетворенность доброжелательностью работников при дистанционном взаимодействии (телефон, кол-центр, электронные сервисы) | - на официальном сайте учреждения открыть опцию «часто задаваемые вопросы» - разработать и внедрить «речевые модули» в работе операторов кол-центра - ежеквартально проводить тренинги по отработке практических навыков, этики и деонтологии | 01.10.2019 | Шайхразиева Г.Р. Заместитель главного врача по кадрам | -проведен тренинг по этике и деонтологии | 21.10.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуги, в том числе время ожидания ее предоставления | | | | | |
| Сложность записи на прием к врачу-офтальмологу, неврологу, на забор крови из вены для исследования Санитарное состояние туалетов в поликлинике (отсутствие мыла, туалетной бумаги) | - увеличить время приема пациентов врачом-офтальмологом до 14.00 - запись к врачу неврологу осуществлять после осмотра терапевта или ВОП по типу «от врача к врачу - увеличить количество заборов крови в смену до 50 - при необходимости срочного обследования (перед операцией, ПХТ или др.) направлять пациентов в процедурный кабинет с направлением на исследование крови с пометкой CITO!, печатью и подписью врача без записи. - на 1 этаже поликлиники вывести одного администратора для помощи записи на первичный прием к врачам-специалистам через инфомат | 01.04.2019 | Заместитель главного врача по поликлинической работе Шарифуллина Ф.М. Заместитель главного врача по поликлинической работе Шарифуллина Ф.М. | Увеличено время приема пациентов врачом-офтальмологом до 14.00 количество заборов крови в смену увеличено до 50 Выделен администратор для помощи записи на первичный прием к врачам-специалистам через инфомат. Все туалетные комнаты приведены в надлежащее санитарное состояние: - закуплены и установить дозаторы с жидким мылом, туалетная бумага | 01.04.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "АЛЬМЕТЬЕВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организаций | | | | | |
| Низкий процент посетителей, удовлетворенных доброжелателностью, вежливостью работников медицинской организации, при использовании дистанционных форм взаимодействия | Проработка имеющихся речевых модулей и алгоритмов по повышению доброжелательности и вежливости персонала | 30.12.2019 | Габдрахманова Н.И.- зам.гл.врача по поликлинической работе | Организация и проведение: - лекций,направленных на повышение культуры персонала и клиенториентированности, - обучающих тренингов с сотрудниками колл-центра. | 23.05.2019 |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| 5.2. Низкий процент посетителей, удовлетворенных навигацией внутри медицинской организации | Пересмотр навигации по алгоритму маршрутизации пациентов | 30.12.2020 | Кидрячев М.Н.- зам.гл.врача по медицинской части | Проведение капитального ремонта отделений стационара с разработкой уличной навигации и навигации внутри структурных поПересмотр навигации по алгоритму маршрутизации пациентов в поликлинике №1 дразделений ЦРБ. | 30.12.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организаций | | | | | |
| 4.3. Доля удовлетворенных доброжелательностью, вежливостью работников медицинской организации при использовании дистанционных форм взаимодействия (телефон, кол-центр, электронные сервисы (подача электронного обращения/часто задаваемые вопросы)) (в % от общего числа опрошенных получателей услуг) (20 баллов) | 1. Проведение тренинга с администраторами кол-центра по темам «Навыки коммуникативного общения с пациентами», «Вербальные и невербальные средства общения», «Телефонные переговоры». 2. Обновление речевых модулей для администраторов кол-центра по вопросам записи пациентов с заболеваниями глаз на консультативный прием, оперативное лечение. | 30.12.2019 | Начальник отдела кадров Начальник отдела кадров Базгутдинова Л.Г. | Постоянно проводится обновление речевых модулей для администраторов кол-центра по вопросам записи пациентов с заболеваниями глаз на консультативный прием, оперативное лечение. | 14.06.2019 |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| 5.2 Доля получателей услуг, удовлетворенных навигацией внутри медицинской организации (в % от общего числа опрошенных получателей услуг) (20 баллов) | Размещение общих навигационных стендов и поэтажных навигационных стендов-указателей в обособленных подразделениях медицинской организации | 30.06.2019 | Шайхутдинов А.Н. Начальник отдела по организации платных услуг | Размещены общие навигационные стенды и поэтажные навигационные стенды-указатели в обособленных подразделениях медицинской организации | 14.06.2019 |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| 1.1. Соответствие информации о деятельности медицинской организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованиям к ней, установленных нормативными правовыми актами: - на информационных стендах в помещениях медицинской организации; - на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (29 баллов) | 1. Актуализация критериев качества и доступности медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов 2. Внесение информации о квалификации и образовании 5 врачей-офтальмологов в раздел «Специалисты» на официальном сайте. 3. Мониторинг и обновление информации о врачах-офтальмологах в разделе «Специалисты» на официальном сайте | 15.03.2019 | Бурганова Р.И. Пресс-секретарь Бурганова Р.И. | 2. информация о квалификации и образовании 5 врачей-офтальмологов внесена в раздел «Специалисты» на официальном сайте. 3. Постоянно проводится мониторинг и обновление информации о врачах-офтальмологах в разделе «Специалисты» на официальном сайте | 15.03.2019 |
| 1.2. Соответствие обеспечения на официальном сайте медицинской организации наличия и функционирования дистанционных способов взаимодействия с получателями услуг: - электронных сервисов (форма для подачи электронного обращения/раздел "Часто задаваемые вопросы"); - обеспечение технической возможности выражения получателем услуг мнения о качестве условий оказания услуг (наличие анкеты для опроса граждан или гиперссылки на нее) (26 баллов) | . Разработка и внедрение онлайн-опроса пациентов, получивших медицинскую помощь в консультативной поликлинике и в стационарных условиях путем анкетирования на официальном сайте для оценки качества, доступности медицинской помощи и принятия управленческих решений по его результатам | 01.05.2019 | Начальник АСУП Сарандаев Е.В., Начальник АСУП | Разработан и внедрен онлайн-опросник пациентов, получивших медицинскую помощь в консультативной поликлинике и в стационарных условиях путем анкетирования на официальном сайте для оценки качества, доступности медицинской помощи и принятия управленческих решений по его результатам | 01.05.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 5" Г.КАЗАНИ на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуг | | | | | |
| Обеспечение в медицинской организации комфортных условий оказания услуг: - доступность записи на прием к врачу/направление на госпитализацию (по телефону медицинской организации, через кол-центр, на портале государственных услуг (www.gosuslugi.ru), при обращении в регистратуру). Доступность питьевой воды | Мониторинг и распределение талонов по способам записи Установка кулера с питьевой водой | 01.06.2019 | Халимдарова Т.В., Габдрахманов А.Р. Заведующая отделением, Начальник хозяйственного отдела | Еженедельно проводится мониторинг и распределение талонов по способам записи. Кулер с питьевой водой установлен. | 01.06.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОСПИТАЛЬ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН" Г. КАЗАНИ на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| 1.2. На официальном сайте медицинской организации отсутствует раздел «Часто задаваемые вопросы». - обеспечение технической возможности выражения получателем услуг мнения о качестве условий оказания услуг (наличие анкеты для опроса граждан или гиперссылки на нее) | Размещение на официальном сайте раздела «Часто задаваемые вопросы» | 18.06.2019 | Мухаметзянов Айрат Ринатович заведующий организационно-методическим отделом | Раздел «Часто задаваемые вопросы» размещен на сайте медицинской организации | 18.06.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №7" Г.КАЗАНИ на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуг | | | | | |
| 2.2. Не соблюдение времени я ожидания предоставления медицинских услуг (среднее время ожидания и своевременность предоставления медицинской услуги: приема врача/диагностического исследования/плановой госпитализации) | Проведение хронометража времени оказания медицинских услуг в ПДО, АПП, хронометраж проведения диагностических исследований. Проверка соответствия оказания мед.помощи алгоритмам, утвержденным главным врачом Проверка соблюдения сроков ожидания плановой госпитализации по профилям (лист ожидания) Контроль времени ожидания приема врача поликлиники (терапевт, узкие специалисты) Контроль сроков предоставления диагностических исследований | 30.12.2019 | Ахметова Л.И. заведующая оргметодотделом |  |  |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| 1.1. Несоответствие информации о деятельности медицинской организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованиям к ней, установленными нормативными правовыми актами (отсутствует информация о бесплатной медицинской помощи, оказываемой в рамках ПГГ, о сроках ожидания и маршрутизации при ее оказании, о проведении НОК, о медицинских работниках, об уровне их образования, квалификации; о порядке оказания платных медицинских услуг. | Обновление информации на информационных стендах о порядке оказания бесплатной медицинской помощи в рамках ПГГ, о сроках ожидания и маршрутизации при ее оказании, о медицинских работниках (об уровне их образования, квалификации). Обновление информации о медицинских работниках (об уровне их образования, квалификации) для размещения на информационных стендах. Обновление информации на информационных стендах о перечне платных медицинских услуг с указанием цен в руб., сведений об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг (тарифы, образец договора и т.д.), графике работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг. Обновление информации на официальном сайте | 30.12.2019 | Кочнев А.В. заместитель главного врача по общим вопросам |  |  |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №18" Г.КАЗАНИ на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуг | | | | | |
| 1. Отсутствие кулеров с питьевой водой в психотерапевтическом и приемно-диагностическом отделениях (далее ПДО) 2. Отсутствие гардероба в приемно-диагностическом отделении 3. Недостаток сидений в коридоре в приемно-диагностическом отделении | В психотерапевтическом отделении имеется титан. В ПДО установка кулера с питьевой водой запланирована после строительства нового ПДО Запланировано после окончания строительства ПДО Запланировано во II полугодии 2019г. | 10.03.2021 | Гайсин Ф.Н., зам.гл.врача по АХЧ |  |  |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 8" Г. КАЗАНИ на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организаций | | | | | |
| 4.3 Недоброжелательное отношение работников больницы при дистанционном взаимодействии | Провести тренинг с сотрудниками, связанными по роду деятельности с дистанционными формами взаимодействия с пациентами (приемное отделение, приемная главного врача, колл-центр, вахта | 01.04.2019 | Корнилова Е.А. Главная медицинская сестра больницы | Проведен тренинг с сотрудниками, связанными по роду деятельности с дистанционными формами взаимодействия с пациентами (приемное отделение, приемная главного врача, колл-центр, вахта | 01.04.2019 |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| Неудовлетворенность пациентов навигацией внутри больницы | Обновить навигационные карты Дополнить функциональные обязанности медсестер постовых и санитарок приемного отделения по данному разделу работы Разработать и внедрить СОП по навигации пациентов. | 01.04.2019 | Сафиуллина Р.И. Заместитель главного врача по АХЧ | Обновлены навигационные карты функциональные обязанности медсестер постовых и санитарок приемного отделения по данному разделу работы Разработаны и внедрены СОПы по навигации пациентов. | 01.04.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуг | | | | | |
| Удлинение сроков ожидания плановой госпитализации более 1 месяца. | Совершенствовать работу приемного отделения в соответствии с Регламентом плановой госпитализации на основе постоянного мониторинга обоснованности направлений. | 01.02.2019 | Крапина И.В., Шаймарданова Р.М., Джемниханова Н.Э. Заведующие профильными отделениями | Усовершенствована работа приемного отделения в соответствии с Регламентом плановой госпитализации на основе постоянного мониторинга обоснованности направлений. | 01.02.2019 |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| Отсутствие информации о наличии квот на бесплатное обследование амбулаторных пациентов. | Организовать постоянный мониторинг наличия квот на бесплатное обследование прикрепленного населения в детских поликлиниках города и еженедельное информирование врачей неврологов о возможностях назначения обследования нуждающимся пациентам бесплатно. | 01.03.2019 | Миназова О.В. заведующая детской консультативной неврологической поликлиникой. | Организован постоянный мониторинг наличия квот на бесплатное обследование прикрепленного населения в детских поликлиниках города и еженедельное информирование врачей неврологов о возможностях назначения обследования нуждающимся пациентам бесплатно. | 01.03.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 10 - критерий удовлетворенности условиями оказания услуг | | | | | |
| Изучение удовлетворенность в соответствии с критериями оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в отношении которых проводится независимая оценка | проведение анкетирования 600 пациентов с применением анкеты по утвержденной форме с предоставлением результатов главному врачу | 01.12.2018 | Демьянова Е.В. заместитель главного врача по КЭР | Проведено анкетирования 600 пациентов с применением анкеты по утвержденной форме | 15.11.2018 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуг | | | | | |
| доступность записи на прием к врачу/направление на госпитализацию (по телефону медицинской организации, через кол-центр, с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальном сайте медицинской организации, на портале государственных услуг (www.gosuslugi.ru), при обращении в медицинскую организацию); наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений, питьевой воды, санитарное состояние | усиление контроля за соблюдением исполнения квот на запись к специалистам консультативной поликлиники муниципальными образованиями; формирования регламента удаленной записи и записи при обращении непосредственно в консультативную поликлинику ГАУЗ "РКБ МЗ РТ", порядка плановой госпитализации обеспечение наличия во входных зонах каждой бизнес-единицы питьевой воды, в санитарных комнатах - наличие мыла и туалетной бумаги с держателем, бумажных полотенец для рук | 31.12.2018 | А.С.Хайруллов заместитель главного врача по общим вопросам | Усилен контроль за соблюдением исполнения квот на запись к специалистам консультативной поликлиники муниципальными образованиями; Утвержден регламент удаленной записи и записи при обращении непосредственно в консультативную поликлинику ГАУЗ "РКБ МЗ РТ", Порядок плановой госпитализации Обеспечено наличие во входных зонах каждой бизнес-единицы питьевой воды, в санитарных комнатах - наличие мыла и туалетной бумаги с держателем, бумажных полотенец для рук | 26.10.2018 |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| Соответствие информации о деятельности медицинской организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованиям к ней, установленными нормативными правовыми актами: - на информационных стендах в помещениях медицинской организации; | 1. Приведение в соответствие информационных стендов. Приказ по стандарту оформления информационных стендов, формирование общедоступной папки материалов для размещения 2. На информационных стендах в каждом структурном подразделении должна быть размещена следующая информация: программа государственных гарантий РТ на 2018 год (постановление КМ РТ от 29.12.2018 №1084), информация об осуществляемой медицинской деятельности, видах, условиях предоставления медицинской помощи (лицензия); о порядке и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с Программой (дополнительно выдержка из ФЗ №323-ФЗ); о режиме работы; лечебно-охранительном режиме, о медицинских работниках медицинской организации, об уровне их образования и квалификации (без персональных данных); в поликлинике - информация о времени приема специалистов; о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи; о правах и обязанностях пациентов (выдержка из ФЗ №323-ФЗ); о показателях доступности и качества медицинской помощи (выдержка из ПГГ); о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи бесплатно (распоряжение Правительства РФ от 23.10.2017 №2323-р); о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно (выдержка из ПГГ), приказ МЗ РТ от 31.05.2002 №618 " О порядке направления в республиканские учреждения здравоохранения" | 01.05.2019 | Сарандаев Е.В., Начальник АСУП | Приведены в соответствие информационные стенды. Издан приказ по стандарту оформления информационных стендов, формирование общедоступной папки материалов для размещения; На информационных стендах в каждом структурном подразделении размещена необходимая информация | 01.05.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| Не соответствие информации о деятельности медицинской организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованиям к ней, установленными нормативными правовыми актами: - на информационных стендах в помещениях медицинской организации; - на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» | Размещение на информационных стендах в помещениях медицинской организации и официальном сайте следующей информации: - адреса органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья - контактного телефона органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья - адреса территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения - контактного телефона территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения - адреса территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека - контактного телефона территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека - информации о страховых медицинских организациях, с которыми заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. - о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением - о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения - о перечне лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций - правила предоставления платных медицинских услуг | 15.03.2019 | Галимзянов А.Ф. заместитель генерального директора | На информационных стендах в помещениях медицинской организации и официальном сайте размещена необходимая информация | 15.03.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 7" Г.КАЗАНИ на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуг | | | | | |
| Неудовлетворенность дистанционных форм взаимодействия | Проведение занятий по речевым модулям общения работниками колл-центра | 01.04.2019 | Артюшина Н.Ф. Главная медсестра | Проведены занятия по речевым модулям общения с работниками колл-центра | 01.04.2019 |

|  |
| --- |
| **План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №7" Г.КАЗАНИ на 2018** |

| **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (ФИО и должность)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| 9 - критерий доброжелательности, вежливости работников организаций | | | | | |
| Необходимо улучшить организацию контакта посетителя поликлиники с персоналом регистратуры и Саll-центра . | Проведение семинара ,работы с психологами специалистов CALL центра и регистраторов. Разработка речевых модулей | 30.03.2019 | Закирова А В Старший мед.регистратор | Проведен семинар с психологами специалистами CALL центра и регистраторами. Разработаны речевые модули | 30.03.2019 |
| 8 - критерий доступности услуг для инвалидов | | | | | |
| Нерегулярная очистка пандусов, работы звонка. Отсутствие инвалидной коляски | Обеспечить бесперебойную очистку пандусов и работу звонка Обеспечить наличие инвалидной коляски | 30.03.2019 | Гайнутдинова И.А. Начальник хоз.отдела . | Инвалидные коляски в наличии имеются, звонок работает | 30.03.2019 |
| 7 - критерий комфортности условий предоставления услуг | | | | | |
| Нерегулярная замена баллонов с водой | Обеспечить бесперебойную работу куллера и наличие одноразовых стаканчиков. | 30.03.2019 | Гайнутдинова И.А. Начальник хоз.отдела | Баллоны с водой в куллере меняются регулярно, одноразовые стаканчики имеются | 30.03.2019 |
| 6 - критерий открытости и доступности информации об организации | | | | | |
| Не полный перечень информации ,установленный нормативно-правовыми актами на официальном сайте ГАУЗ ГДП №7 в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" | Дополнить перечень актуальной информации на официальном сайте ГАУЗ ГДП №7 в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" | 30.03.2019 | Системный администратор Невзорова Е А Системный администратор Невзорова Е А | Дополнен перечень актуальной информации на официальном сайте ГАУЗ ГДП №7 в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" | 01.04.2019 |