

УТВЕРЖДАЮ

М.И. Сим,
исполняющий обязанности
члена Правительства Ивановской
области - директора Департамента
здравоохранения Ивановской области

(подпись)
« 26 » 12 2018 г.

ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организациями Ивановской области в сфере охраны здоровья, областного бюджетного учреждения здравоохранения «Кардиологический диспансер» на 2019 год

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации мероприятия	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации
I. Открытость и доступность информации об организации					
Информация об организации на информационных стендах в помещениях не во всех подразделениях содержит актуальные и достоверные сведения в полном объеме, не везде доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени, в правильном для чтения формате, на уровне глаз, обеспечивая простоту и понятность восприятия	Провести оформление информации об организации на стендах в помещениях в соответствии с приказом Минздрава России от 30.12.2014 №956н	I квартал	Главный врач Рачкова Светлана Алексеевна	Обновлены и дополнены информационные материалы на информационных стендах в стационаре и поликлинике диспансера. Изменено расположение информационных стоек для простоты и удобства восприятия	Март 2019 г.

				Установлен информационный экран в холле поликлиники с информацией об организации в соответствии с приказом Минздрава России от 30.12.2014 №956н и навигацией по кабинетам внутри здания поликлиники	Сентябрь 2019 г.
При проверке сайта отмечено недостаточное удобство навигации и работоспособности поиска по отдельным разделам, часть которых содержит неактуальные сведения в неполном объеме	Провести оформление информации об организации на сайте в соответствии с приказом Минздрава России от 30.12.2014 №956н	1 квартал	Главный врач Рачкова Светлана Алексеевна	Актуализированы и дополнены информационные материалы, размещенные на сайте диспансера. Изменена навигация по отдельным разделам	Март 2019 г.
II. Комфортность условий предоставления услуг					
III. Доступность услуг для инвалидов					
При проверке территории, прилегающей к подразделениям организации, а также их помещений, отмечено неполное соответствие оборудования требованиям доступности для инвалидов	Довести удельный вес лечебно-профилактических подразделений, в которых обеспечиваются условия индивидуальной мобильности инвалидов и возможности их самостоятельного передвижения, до 25% в целом по организации	4 квартал	Главный врач Рачкова Светлана Алексеевна		
При проверке обеспечения в подразделениях организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими, выявлено неполное соответствие установленным требованиям	Довести удельный вес лечебно-профилактических подразделений, в которых обеспечиваются условия доступности услуг для инвалидов (дублирование информации, сопровождение работниками организации, оказание услуг на дому), до 25% в целом по организации	4 квартал	Главный врач Рачкова Светлана Алексеевна		
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации					
При проверочных обращениях в регистратуру подразделения организации не всегда отмечалось вежливое	Проводить ежемесячные занятия с персоналом по этике общения с пациентами; осуществлять контрольные обращения в контакт-центр,	В течение года	Главный врач Рачкова Светлана Алексеевна	Проведено 3 занятия с персоналом контакт-центра и регистратуры по этике общения с	1 квартал

отношение персонала, особенно в условиях очереди	регистратуру, по результатам которых принимать дисциплинарные решения			пациентами. Выполнено 7 контрольных звонков в контакт-центр (5 без замечаний) и 5 контрольных обращений в регистратуру (4 без замечаний).		
				Проведено 3 занятия с персоналом контакт-центра и регистратуры по этике общения с пациентами. Выполнено 9 контрольных звонков в контакт-центр (8 без замечаний) и 6 контрольных обращений в регистратуру (6 без замечаний).		2 квартал
				Проведено 4 занятия с персоналом контакт-центра и регистратуры по этике общения с пациентами. Выполнено 8 контрольных звонков в контакт-центр (7 без замечаний) и 7 контрольных обращений в регистратуру (7 без замечаний).		3 квартал
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг						