

УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения
Мурманской области

М.В. Д.В. Паньчев

«24» *август* 2021 г.



ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ООО "Санаторий-профилакторий "Ковдорский" на 2021 год

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятий 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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Средний уровень открытости и доступности информации об организации (73,4 балла)	наличие на официальном сайте организации информации о дистанционных способах обратной связи и взаимодействия с получателями услуг и их функционирование;	2021	Главный врач. Пастухов Михаил Анатольевич
II. Комфортность условий предоставления услуг			
III. Доступность услуг для инвалидов			
Низкий уровень доступности для инвалидов (38 баллов)	Оборудование помещений организации (учреждения) и прилегающей к ней территории с учетом доступности для инвалидов. Обеспечение в организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими	2021	Главный врач. Пастухов Михаил Анатольевич

IV. Добрежелателност, вежливост работниците организации				
V. Удовлетворенност условиями оказания услуг				

УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения
Мурманской области

 Д.В. Панлычев



« 07 » августа 2021 г.

ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг

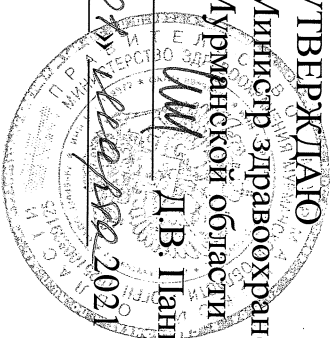
**Государственное областное автономное учреждение здравоохранения
"Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи" на 2021 год**

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятий 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)
1. Открытость и доступность информации об организации			
II. Комфортность условий предоставления услуг			
III. Доступность услуг для инвалидов			
Низкий уровень доступности для инвалидов (68,6 балла)	Оборудование выделенной стоянки для автотранспортных средств инвалидов. Оборудование кнопок вызова пациентов со звуковым/световым сигналом.	2021 год	Заместитель главного врача по лечебной работе Изотов Николай Михайлович

Установка мнемосхем, таблиц, выполненных рельефно-точечным шрифтом Брайля, дублирующих надписи, знаки и иную текстовую и графическую информацию.

IV. Доброжелательность, вежливость работников организации

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

УТВЕРЖДАЮ
 Министр здравоохранения
 Мурманской области

 Д.В. Паньчев
 « 07 » Октября 2021 г.

ПЛАН
 по устранению недостатков, выявленных в ходе
 независимой оценки качества оказания услуг
**Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения
 "Мурманский областной психоневрологический диспансер" на 2021 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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
II. Комфортность условий предоставления услуг			
III. Доступность услуг для инвалидов			
Низкий уровень доступности для инвалидов (46,8 балла)	Оборудование помещений организации (учреждения) и прилегающей к ней территории с учетом доступности для инвалидов.	2021-2030 года	Краснова Анастасия Анатольевна, директор ГОБУЗ "Мурманский областной психоневрологический диспансер"
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации			

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг				

УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения

Мурманской области

Д.В. Паньчев
Д.В. Паньчев

« 06 » *июль* 2021 г.

ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг

**Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения
"Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина" на 2021 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)
И. Открытость и доступность информации об организации			
II. Комфортность условий предоставления услуг			
III. Доступность услуг для инвалидов			
Средний уровень доступности для инвалидов (85,3 балла)	Оборудование территории, прилегающей к Учреждению, и ее помещений с учетом доступности для инвалидов: - разработка проектной документации для ремонта санузлов в корпусах Учреждения (лечебные отделения); - разработка проектной документации на капитальный	2021-2022	Анищенко Л.Н., начальник отдела капитального строительства;

	<p>ремонт санузла для маломобильных групп населения на 3-м этаже консультативно-диагностического центра Учреждения;</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработка проекта на капитальный ремонт объекта «Пешеходные пути движения для маломобильных групп населения к зданию консультативно-диагностического центра»; - капитальный ремонт территории с обустройством пути движения для маломобильных групп населения к зданию консультативно-диагностического центра Учреждения; - разработка проектной документации на капитальный ремонт объекта: «Козырек над пандусом входа в хирургический корпус №3»; - капитальный ремонт входа в здание хирургического корпуса. Установка козырька над пандусом для маломобильных групп населения и дополнительного освещения путей движения пациентов; - разработка проектной документации на установку лифтового оборудования в корпусах СПИЗ (в том числе экспертиза проектной документации); - реконструкция зданий с установкой двух лифтов для нужд СПИЗ; - установка поручней на путях движения внутри зданий Учреждения; - оборудование входных групп пандусами; - обеспечить наличие сменных кресел-колясок в консультативно-диагностическом центре Учреждения. <p>Обеспечение в Учреждении условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие альтернативной версии официального сайта Учреждения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для инвалидов по зрению; - помощь, оказываемая работниками Учреждения, прошедшими специальное инструктирование по сопровождению инвалидов в Учреждении. 	<p>Ханкишиев Р. А., начальник отдела информационных технологий; Михайлова Ю. А., заведующий отделом по организации обслуживания пациентов.</p>
--	--	---

IV. Доброжелательность, вежливость работников организации

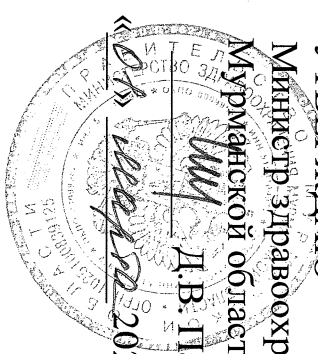
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг				

УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения

Мурманской области

Д.В. Паньчев



ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг

**Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения
"Мурманская областная детская клиническая больница" на 2021 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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Средний уровень открытости и доступности информации об организации» (84,6 балла)	Обеспечение наличия на официальном сайте учреждения информации о дистанционных способах обратной связи и взаимодействия с получателями услуг и их функционирование.	01.07.2021	Стрелкова Елена Васильевна, заместитель главного врача по КЭР.
II. Комфортность условий предоставления услуг			

III. Доступность услуг для инвалидов

--	--	--	--

IV. Добросовестность, вежливость работников организации

--	--	--	--

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

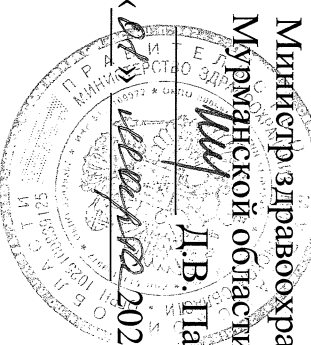
--	--	--	--

УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения
Мурманской области

Д.В. Паньчев

« 01.06.2021 » 2021 г.



ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг

Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения

"Мурманский областной клинический многопрофильный центр" на 2021 год

<p>Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией</p>	<p>Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией</p>	<p>Плановый срок реализации мероприятия</p>	<p>Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)</p>
<p>1. Открытость и доступность информации об организации</p>			
<p>Несоответствие информации о деятельности учреждения, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, ее содержанию и порядку (форме) размещения, установленным нормативными правовыми актами (на информационных стендах в помещениях и на официальном</p>	<p>Проведение анализа соответствия информации о деятельности ГОБУЗ МОКМЦ, размещенной на общедоступных стендах в приемных отделениях стационаров, помещениях женских консультаций перечню информации и требованиям к ней, установленным нормативными правовыми актами. Подготовка и размещение на стендах актуальной информации.</p> <p>Проведение анализа соответствия информации о деятельности ГОБУЗ МОКМЦ, размещенной на официальном сайте организации в информационно- телекоммуникационной сети «Интернет». Подготовка и размещение на странице учреждения в сети Интернет</p>	<p>01.06.2021 01.06.2021</p>	<p>Кичигин Андрей Иванович, главный специалист по развитию</p> <p>Смирнова Алевтина Николаевна, начальник отдела АСУ; Кичигин Андрей Иванович, главный специалист по развитию</p>

<p>сайте в сети Интернет)</p>	<p>актуальной информации.</p> <p>Реализация возможности обратной связи и взаимодействия (телефон, электронная почта, подача электронного обращения, раздел «Часто задаваемые вопросы»), анкетирования о качестве услуг) с получателями услуг на официальном сайте ГОБУЗ МОКМП в сети Интернет.</p>	<p>01.09.2021</p>	<p>Смирнова Алевтина Николаевна, начальник отдела АСУ</p>
-------------------------------	--	-------------------	---

II. Комфортность условий предоставления услуг

<p>Несвоевременность предоставления услуг в женских консультациях города Мурманска в соответствии с записью на прием к специалисту для получения услуг</p>	<p>Проведение анализа доступности записи на получение услуги (по телефону, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте организации (учреждения), на «Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций)», при личном посещении в регистратуре или у специалиста и пр.).</p> <p>Проведение анкетирования пациентов женских консультаций для оценки доступности медицинской помощи в женских консультациях города Мурманска.</p> <p>Разработка и реализация комплекса мероприятий по устранению несвоевременности предоставления услуг в женских консультациях в соответствии с записью на прием к специалисту для получения услуг, в том числе мероприятий по привлечению врачей-акушеров-гинекологов и акушеров для работы в женских консультациях.</p>	<p>01.06.2021</p> <p>01.06.2021</p> <p>31.12.2021</p>	<p>Кичигин Андрей Иванович, главный специалист по развитию</p> <p>Смирнова Алевтина Николаевна, начальник отдела АСУ</p> <p>Даровских Елена Юрьевна, начальник отдела госпитализации</p> <p>Заведующие женскими консультациями</p> <p>Залесный Александр Валерьевич, заместитель главного врача по акушерству и гинекологии</p> <p>Заведующие женскими консультациями</p> <p>Кичигин Андрей Иванович, главный специалист по</p>
--	--	---	---

			развитию Алибьева Ольга Игоревна, начальник отдела кадров
--	--	--	---

III. Доступность услуг для инвалидов

В женских консульствах в полной мере не обеспечены условия доступности, позволяющие инвалидам получать услуги наравне с другими лицами	Обращение в администрацию города Мурманска об организации стоянок для автотранспортных средств инвалидов у женских консульств города Мурманск, установке информационных указателей на пути движения к объекту. Обеспечение сопровождения инвалидов сотрудниками женских консульств. Обеспечение сопровождения инвалидов сотрудниками женских консульств.	31.12.2022	Кичигин Андрей Иванович, главный специалист по развитию Заведующие женскими консульствами Заведующие приемными отделениями стационаров
--	--	------------	---

IV. Доброжелательность, вежливость работников организации

--	--	--	--

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

--	--	--	--

УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения
Мурманской области

Д.В. Паньчев



ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг

ООО СГК "Изюведа" на 2021 год

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятий 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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Открытость и доступность информации об организации (79,2 баллов)	Информирование получателей услуг о дистанционной форме обратной связи с получателями услуг и размещение данной информации на официальном сайте Обеспечение размещения актуальной информации о деятельности организации на информационный стендах организации, а также на официальном сайте организации	31.03.2021 (далее по мере обновления информации)	Бурцев Антон Владимирович, системный администратор Смирнова Ирина Ромуалдасовна, заместитель директора

II. Комфортность условий предоставления услуг

III. Доступность услуг для инвалидов

Низкий уровень доступности для инвалидов (64 балла)	Разработка проекта по оборудованию входных групп пандусами	31.12.2021	Харитонова Ольга Вячеславовна, директор
---	--	------------	---

IV. Доброжелательность, вежливость работников организации

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

Средний уровень удовлетворенности условиями оказания услуг (87,9)	Сокращение времени ожидания предоставления услуги и прием специалистов в точном соответствии с записью	30.04.2021	Гусак Марина Сергеевна, главная медсестра Богданова Надежда Михайловна, менеджер по платным услугам
---	--	------------	--

УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения
Мурманской области

Д.В. Паньчев



ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ООО "Санаторий "Лапландия" на 2021 год

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятий 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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Средний уровень открытости и доступности информации об организации (79,3 баллов)	Обеспечение наличия на официальном сайте организации (учреждения) информации о дистанционных способах обратной связи и взаимодействия с получателями услуг и их функционирование	2021	Курагина Екатерина Александровна, заместитель директора
II. Комфортность условий предоставления услуг			
III. Доступность услуг для инвалидов			
Низкий уровень доступности для инвалидов (52 балла)	Оборудование помещений организации (учреждения) и прилегающей к ней территории с учетом доступности для инвалидов. Обеспечение в организации (учреждении) условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими	2021	Курагина Екатерина Александровна, заместитель директора

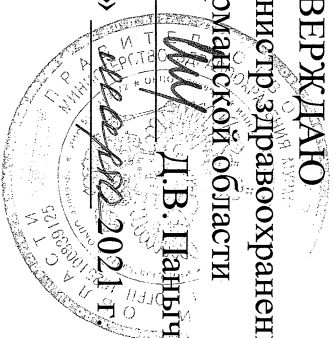
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации

--	--	--	--

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

--	--	--	--

УТВЕРЖДАЮ
 Министр здравоохранения
 Мурманской области
 Д.В. Паньчев
 « 08 » августа 2021 г.



ПЛАН
 по устранению недостатков, выявленных в ходе
 независимой оценки качества условий оказания услуг
ООО "МРТ – Эксперт Мурманск" на 2021 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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Средний уровень открытости и доступности информации об организации (88 баллов)	Обеспечение соответствия информации о деятельности организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, ее содержанию и порядку (форме) размещения, установленным нормативными правовыми актами, на стендах и сайте.	2021	Исполнительный директор Новенькова Ольга Евгеньевна
II. Комфортность условий предоставления услуг			
III. Доступность услуг для инвалидов			
Низкий уровень доступности для инвалидов (76 баллов)	Оборудование помещений организации (учреждения) и прилегающей к ней территории с учетом доступности для инвалидов.	2021	Исполнительный директор Новенькова Ольга Евгеньевна

	обеспечение в организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими лицами		
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации			
Средний уровень доброжелательности, вежливости работников организации (89,9 баллов)	Разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение доброжелательности, вежливости работников организации, обеспечение первичный контакт и информирование получателя услуги (работники регистратуры, справочной, приемного отделения и прочие работники) при непосредственном обращении в организацию.	2021	Старший администратор Гаврилюк Елена Анатольевна
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг			

УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения
Мурманской области

Д.В. Паньчев



ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг

ООО «Виктория - М» на 2021 год

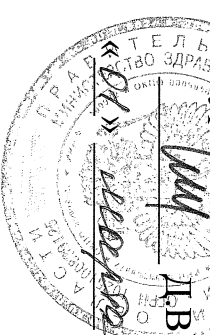
Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Средний уровень открытости и доступности информации об организации (80,9 балла)	Обеспечение соответствия информации о деятельности организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, ее содержанию и порядку (форме) размещения, установленным нормативными правовыми актами, на стендах и сайте.	2021	Зимина Елена Валерьевна, главный врач
II. Комфортность условий предоставления услуг			
III. Доступность услуг для инвалидов			
Низкий уровень доступности для инвалидов (22 балла)	Оборудование помещений организации (учреждения) и прилегающей к ней территории с учетом доступности для инвалидов. Обеспечение в организации условий доступности,	2021	Зимина Елена Валерьевна, главный врач

	<p>позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими лицами.</p>		
<p>IV. Доброжелательность, вежливость работников организации</p>			
<p>V. Удовлетворенность условиями оказания услуг</p>			

УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения
Мурманской области

И.И.И.
Д.В. Паньчев



2021 г.

ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг

ООО "АСД МС" на 2021 год

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятий 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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Открытость и доступность информации об организации (84,3 балла)	Обеспечить наличие на официальном сайте организации информации о дистанционных способах обратной связи и взаимодействия с получателями услуг и их функционирование.	2 квартал 2021 года	Кириллова Любовь Анатольевна, старший администратор.
II. Комфортность условий предоставления услуг			
Средний уровень комфортности условий предоставления услуг (84,3 балла)	Предоставление услуг в кратчайшие сроки и в отсутствие очередей. Улучшение условий пребывания в учреждении.	3-4 квартал 2021 года	Проценко Александра Павловна, главный врач
III. Доступность услуг для инвалидов			
Низкий уровень доступности для	Оборудование помещений организации (учреждения) и	1 квартал 2021	Горбовой Александр

инвалидов (56 баллов)	<p>приглашающей к ней территории с учетом доступности для инвалидов.</p> <p>Обеспечение в организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими лицами.</p>	года	Михайлович, Генеральный директор.
IV. Добросовестность, вежливость работников организации			
<p>Средний уровень добросовестности, вежливости работников организации (80,2 баллов)</p>	<p>Проведение собрания среди сотрудников по соблюдению медицинской этики и деонтологии.</p> <p>Установка видеоканалов для контроля за работой сотрудников в помещениях, расположенных по адресам: ул. Капитана Орликовой, д.5 и ул. Академика Книповича, д. 63.</p> <p>Анализ жалоб и обращений пациентов на качество оказания медицинской помощи.</p>	<p>Март - апрель 2021 года</p> <p>Март - апрель 2021 года</p> <p>Постоянно</p>	<p>Проценко Александра Павловна, главный врач.</p>
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг			
<p>Низкая удовлетворенность условиями оказания услуг (62,1 балла)</p>	<p>Проведение анкетирования и выборочно опроса населения по удовлетворенности условий оказания медицинских услуг.</p>	Постоянно	Проценко Александра Павловна, главный врач.

УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения

Мурманской области

Д.В. Паньчев



«20» ноября 2021 г.

ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества оказания услуг

ООО "Кольбыт" (санаторий-профилакторий "Кольский") на 2021 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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Средний уровень открытости и доступности информации об организации (73,4 балла)	Обеспечение наличия на официальном сайте организации информации о дистанционных способах обратной связи и взаимодействия с получателями услуг и их функционирование.	2021	Коротких Николай Иванович, специалист 1 категории ОПКиОТ
II. Комфортность условий предоставления услуг			
III. Доступность услуг для инвалидов			
Низкий уровень доступности для инвалидов (38 баллов)	Оборудование помещений организации (учреждения) и прилегающей к ней территории с учетом доступности для инвалидов. Обеспечение в организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими	2021	Дялошккина Ирина Викторовна, главный врач санатория-профилактория «Кольский»

	диплами.		
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации			
Средний уровень доброжелательности, вежливости работников организации (89,8 балла)	Разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение доброжелательности, вежливости работников организации, обеспечивающих первичный контакт и информирование получателя услуги (работники регистратуры, справочной, приемного отделения и прочие работники) при непосредственном обращении в организацию.	2021	Довбня Наталья Васильевна, главный администратор
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг			

УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения
Мурманской области

Д.В. Паньчев



ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг

ООО "Гирвас" (санаторий-профилакторий "Гирвас") на 2021 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)
1. Открытость и доступность информации об организации			
Низкий уровень открытости и доступности информации об организации (56,8 балла)	Обеспечение наличия и соответствия информации о деятельности организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, ее содержанию и порядку (форме) размещения, установленным нормативными правовыми актами на стендах и сайте; Обеспечение наличия на официальном сайте организации информации о дистанционных способах обратной связи и взаимодействия с получателями услуг и их функционирование; открытость, полноту и доступностью информации о деятельности организации, размещенной на информационных стендах в помещениях организации, на официальном сайте в сети «Интернет».	2021	Малков Александр Алексеевич, главный врач

II. Комфортность условий предоставления услуг

III. Доступность услуг для инвалидов

Низкий уровень доступности для инвалидов (20 баллов)	Оборудование помещений организации (учреждения) и прилегающей к ней территории с учетом доступности для инвалидов. Обеспечение в организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими лицами.	2021	Малков Александр Алексеевич, главный врач
--	--	------	--

IV. Доброжелательность, вежливость работников организации

Средний уровень доброжелательность, вежливость работников организации (79,9 балла)	Разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение доброжелательности, вежливости работников организации, обеспечивающих первичный контакт и информирование получателя услуги (работники регистратуры, справочной, приемного отделения и прочие работники) при непосредственном обращении в организацию.	2021	Малков Александр Алексеевич, главный врач
--	---	------	--

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

Низкий уровень удовлетворенности условиями оказания услуг (62,3 балла)	Разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение удовлетворенности условиями оказания услуг.	2021	Малков Александр Алексеевич, главный врач
--	---	------	--

УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения
Мурманской области


Д.В. Паничев

« 08 » 11/09/2021 г.



ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ООО "Фрезениус Нефрокеа" на 2021 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)
1. Открытость и доступность информации об организации			
Удовлетворенность открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности медицинской организации, размещенной на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (75,1 балла из 100)	Размещение на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» более полной информации о деятельности учреждения. Расширение перечня способов взаимодействия с получателями услуг на официальном сайте организации рубрика «вопрос-ответ», «часто задаваемые вопросы».	2021 год	Технический директор Размыслович М.В.

II. Комфортность условий предоставления услуг

Неудовлетворенность комфортностью условий предоставления услуг. (77,8 балла из 100)	Организация и внедрение мероприятий по улучшению условий пребывания в учреждении.	2021 год	Технический директор Размыслович М.В.
--	---	----------	--

III. Доступность услуг для инвалидов

Низкий уровень доступности для инвалидов (62 балла из 100)	Обеспечение в медицинской организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими.	2021 год	Технический директор Размыслович М.В.
---	---	----------	--

IV. Доброжелательность, вежливость работников организации

Средний уровень вежливости и доброжелательности у медицинского персонала к посетителям (70,6 балла из 100)	Проведение постоянной работы с персоналом, обеспечивающим первичный контакт и информирование получателя услуги (работников регистратуры, справочной, приемного отделения, сопровождающих работников) при непосредственном обращении в медицинскую организацию по вопросам этики и деонтологии.	2021 год	Главный врач Власенко А.А., главная медицинская сестра Коппалгина З.И.
---	--	----------	--

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

Низкая удовлетворенность получателей услуг организационными условиями (58,7 балла из 100 баллов)	Обеспечение возможности получателям услуг дозвониться до организации через телефон колл-центра.	2021 год	Технический директор Размыслович М.В.
---	---	----------	--