

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ГОАУЗ "Апатитская стоматологическая поликлиника"

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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Неполная информация на общедоступных информационных ресурсах	Привести информацию о деятельности организации в соответствие с приказом МЗ РФ № 956н от 30.12.2014 г.	Март 2019г.	Колодин Владимир Петрович, программист
II. Комфортность условий предоставления услуг			
Нехватка квалифицированных специалистов	Привлечение выпускников медицинских ВУЗов, молодых специалистов посредством участия в Ярмарках вакансий и через сеть Интернет	Постоянно	Главный врач Ушкина Ирина Викторовна
Нет ремонта тамбура и первого этажа	Ремонт тамбура и первого этажа будет произведен при наличии финансовых средств	2019г.	Главный врач Ушкина Ирина Викторовна
Не работает терминал по выдаче	Приобрести инфомат при наличии финансовых средств	2019г.	Главный врач Ушкина Ирина

номерков			Викторовна
III. Доступность услуг для инвалидов			
Отсутствие адаптированных лифтов для маломобильных пациентов	В связи с отсутствием финансовых средств замена лифта на адаптированный невозможна. Для передвижения маломобильных пациентов имеются сменные кресла-коляски.		

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ГБУЗ «Кандалакшская центральная районная больница»

на 2019 год

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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Средний уровень показателя удовлетворенности качеством, полнотой и доступностью информации о деятельности организации, размещенной на информационных стендах в помещении организации и на официальном сайте в сети «Интернет»	Проводить своевременную актуализацию сведений в соответствующих разделах официального сайта медицинской организации	До 31.03.2019г., далее - постоянно	Зам. главного врача по поликлинической работе Лисовская В.А., зам. главного врача по лечебной работе Сорокина Т.Е., руководители структурных подразделений
	Разместить в медицинской организации, в местах ожидания приема врачами, сведений о порядке предоставления услуг в медицинской организации и проводить их своевременную актуализацию		
II. Комфортность условий предоставления услуг			

Удлинение среднего времени ожидания предоставления услуги; минимальный балл показателя своевременности предоставления медицинской услуги: приема врача/диагностического исследования/плановой госпитализации Нехватка квалифицированных специалистов	Сокращение сроков ожидания до нормативов, установленных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	постоянно	Зам. главного врача по поликлинической работе Лисовская В.А., зам. главного врача по лечебной работе Сорокина Т.Е., руководители структурных подразделений
	Привлечение на работу участковых терапевтов, врачей общей практики, специалистов по УЗИ, невролога, онколога, эндокринолога	В течение 2019г.	Нач. отдела кадров Ярчевская А.Е.
	Заключение договора на оказание диагностических услуг (ФГДС, ФКС, ирригоскопия и др.) для пациентов ГОБУЗ «Кандалакшская ЦРБ» с НУЗ «Узловая больница на ст. Кандалакша»	31.01.2019г.	Зам. главного врача по поликлинической работе Лисовская В.А
Низкий уровень удовлетворенности комфортностью предоставления услуг	Перевод филиала взрослой поликлиники в микрорайоне Нива – 3 в отремонтированные помещения корпуса стационара	По мере выделения финансовых средств до 2021г.	Главный врач Петров В.Л., зам. главного врача по хозяйственным вопросам Рыжков В.А.
	Ремонт 1 этажа взрослой поликлиники г. Кандалакша с созданием «открытой регистратуры»	По мере выделения финансовых средств	Главный врач Петров В.Л., зам. главного врача по хозяйственным вопросам Рыжков В.А
	Подготовка ПСД для ремонта отделения реанимации ГОБУЗ «Кандалакшская ЦРБ»	До 15.02.2019г.	зам. главного врача по хозяйственным вопросам Рыжков В.А
	Ремонт детского соматического отделения ГОБУЗ «Кандалакшская ЦРБ»	По мере финансирования	Главный врач Петров В.Л.
III. Доступность услуг для инвалидов			

Средний уровень доступности услуг для инвалидов	Оборудование входных групп пандусами поликлиник Терского и Зеленоборского филиала, общей врачебной практики в г. Кандалакша, стоматологической поликлиники	По мере финансирования	Главный врач Петров В.Л., зам. главного врача по хозяйственным вопросам Рыжков В.А
	Оборудование входных групп пандусами при переводе филиала взрослой поликлиники в микрорайоне Нива – 3 в отремонтированные помещения корпуса стационара		
	Текущий ремонт специально-оборудованных санитарно-гигиенических помещений в отделениях стационара		
	Дублирование навигационных надписей во взрослой поликлинике, филиала взрослой поликлиники в микрорайоне Нива – 3 рельефно-точечным шрифтом Брайля.	В течение года	Зам. главного врача по хозяйственным вопросам Рыжков В.А.
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг			
Низкая удовлетворенность получателей услуг навигацией внутри медицинской организации	Оборудование навигационными знаками взрослой поликлиники г. Кандалакша, филиала взрослой поликлиники в микрорайоне Нива	До 01.07.2019г.	Зам. главного врача по хозяйственным вопросам Рыжков В.А., зам. главного врача по поликлинической работе Лисовская В.А

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг амбулаторно-стационарной помощи
ГОБУЗ «Ловозерская центральная районная больница»

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, должности)
1. Открытость и доступность информации об организации			
Средний показатель открытости и доступности информации о медицинской организации	Популяризация среди пациентов посещения и использования официального сайта медицинской организации путем размещения в вестибюле учреждения на видном месте наименования адреса сайта.	постоянно	Старшая медицинская сестра поликлиники п. Ревда Бондарева С. В., поликлиники с. Ловозеро Совкина Н. В.
	Регулярное обновление сайта учреждения для повышения открытости и доступности информации о медицинской организации.	постоянно	Программист Олейников Александр Владимирович
	Размещение информации на информационных стендах, видеомониторах.	постоянно	Старшая медицинская сестра поликлиники п. Ревда Бондарева Светлана Валерьевна, поликлиники с. Ловозеро Совкина Надежда Валерьяновна Программист

			Олейников Александр Владимирович
2. Комфортность условий предоставления услуг			
Низкая доступность записи на прием через интернет	Повышение доступности обратной связи с пациентами, актуализирование услуги через запись в интернете, инфомат в медицинской организации.	постоянно	Старшая медицинская сестра поликлиники п. Ревда Бондарева Светлана Валерьевна, поликлиники с. Ловозеро Совкина Надежда Валерьяновна Программист Олейников Александр Владимирович
Недостаточное количество квалифицированных специалистов	Привлечение врачей-специалистов посредством выезда на «Ярмарки вакансий», распределения в медицинских высших учебных заведениях. Функционирование программы «Земский доктор», «Арктический доктор».	постоянно	Главный врач Цыпышева Ольга Борисовна Начальник отдела кадров Мартынова Вера Валентиновна
Низкий уровень работы с обращениями, жалобами пациентов	Проводить работу с обращениями, жалобами граждан с проведением очных врачебных комиссий	постоянно	Зав. поликлиникой п. Ревда Третьякова Наталья Вячеславовна И. о. заведующего поликлиникой с. Ловозеро Климкин Александр Викторович
Нет ремонта в поликлинике	Провести ремонт регистратуры с открытием «Доброжелательной регистратуры», ремонты кабинетов врача-офтальмолога, стоматолога, оборудование кабинета неотложной помощи	1 квартал 2019г.	Главный врач Цыпышева Ольга Борисовна Заведующий хозяйственной службой Голоухов Анатолий Юрьевич
Низкий показатель направления пациентов на обследование в учреждения областного уровня	Введение программы электронной записи пациентов на консультации и обследования в областные учреждения. Привлечение врачей-специалистов областного уровня в	Постоянно	Сотрудники регистратуры Зав. поликлиникой п. Ревда Третьякова Наталья

	рамках «Поезда здоровья»	2 раза в год	Вячеславовна И. о. заведующего поликлиникой с. Ловозеро Климкин Александр Викторович
Нехватка диагностического оборудования в медицинском учреждении	Приобретение нового рентгенологического оборудования	2019-2020 гг.	Главный врач Цыпышева Ольга Борисовна
3. Доступность услуг для инвалидов			
Низкая удовлетворенность доступностью услуг для инвалидов	Повышение доступности медицинской помощи на дому, включая участковых врачей терапевтов и узких специалистов, увеличение процента активных посещений на дому.	постоянно	Врачи амбулаторно- поликлинического звена
	Повышение уровня доступности медицинской помощи при обращении в медицинскую организацию вне очереди.	постоянно	Врачи амбулаторно- поликлинического звена
	Организация «Горячей линии» по вопросам оказания медицинской помощи инвалидам.	1 раз в квартал	Зав. поликлиникой Третьякова Наталья Вячеславовна И. о. заведующего поликлиникой с. Ловозеро Климкин Александр Викторович
	Размещение информации о медицинской помощи инвалидам на сайте учреждения, информационных стендах, видеомониторе.	постоянно	Зав. поликлиникой Третьякова Наталья Вячеславовна Программист Олейников Александр Владимирович
Низкий показатель наличия в организации оборудованных входных пандусов, выделенных стоянок для автотранспортных средств инвалидов, адаптированных лифтов,	Устранение перепадов высоты пола и неровностей покрытия на пути следования инвалидов, доведение до норм всех порогов дверных проемов. Специальное оборудование санитарно-гигиенических помещений, расширение дверных приемов. Возведение оборудованного входного пандуса со стороны	По мере выделения финансовых средств до 2021г.	Главный врач Цыпышева Ольга Борисовна Заведующий хозяйственной службой Голоухов Анатолий Юрьевич

поручней, расширенных дверных проемов, специально-оборудованных санитарно-гигиенических помещений.	приемного покоя.		
4. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы			
Средний уровень вежливости и доброжелательности у медицинского персонала к посетителям	Осуществление профессиональной подготовки, переподготовки и повышение квалификации медицинских работников.	постоянно	Начальник отдела кадров Мартынова Вера Валентиновна Главная медицинская сестра Солонченко Валентина Федоровна
	Проведение конференций для врачей, среднего и младшего медицинского персонала по вопросам медицинской этики и деонтологии.	1 раз в 2 месяца	Главный врач Цыпышева Ольга Борисовна Зав. поликлиникой Третьякова Наталья Вячеславовна И. о. заведующего поликлиникой с. Ловозеро Климкин Александр Викторович
	Проведение для сотрудников семинаров о правах пациента, основываясь на требованиях Федерального Закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»	1 раз в квартал	юрист Беляков Алексей Сергеевич
5. Удовлетворенность условиями оказания услуг			
Средний показатель удовлетворенности качеством медицинских услуг	Регулярное проведение мониторинга степени удовлетворенности граждан качеством обслуживания в медицинской организации.	1 раз в квартал	Зав. поликлиникой Третьякова Наталья Вячеславовна И.о. заместителя главного врача по медицинской части Бондарев Александр Николаевич И. о. заведующего поликлиникой

			с. Ловозеро Климкин Александр Викторович
	Использование результатов независимой оценки качества, устранения недостатков и причин неудовлетворенности потребителей услуг, выявленных посредством социального опроса.	1 раз в квартал	Зав. поликлиникой Третьякова Наталья Вячеславовна И.о. заместителя главного врача по медицинской части Бондарев Александр Николаевич
	Повышение доступности медицинской помощи на дому, включая участковых врачей терапевтов и узких специалистов, увеличение процента активных посещений на дому к пациентам с хроническими заболеваниями.	постоянно	Все специалисты
	Формирование условий для беспрепятственного доступа записи на прием к врачу по телефону, с использованием сети Интернет, регистратуре.	постоянно	Старшая медицинская сестра поликлиники п. Ревда Бондарева Светлана Валерьевна, поликлиники с. Ловозеро Совкина Надежда Валерьяновна Программист Олейников Александр Владимирович

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ГОАУЗ «Мончегорская стоматологическая поликлиника»

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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Неполное соответствие информации о деятельности организации, размещенной на информационных стендах в помещении организации и официальном сайте перечню информации и требованиям к ней, установленным нормативным правовыми актами	Привести содержание и наполненность стендов в помещении и официального сайта медицинской организации в соответствие с действующим законодательством	1 квартал 2019г.	Инженер-программист Кубаевская М.А. Юрисконсульт Лисенкова Л.Н.
II. Комфортность условий предоставления услуг			
Удлиненное время ожидания предоставления услуги. Нехватка квалифицированных специалистов.	Провести работу по укомплектованию врачебными кадрами	Постоянно	Специалист по кадрам Бурянина Л.И.

Нет отдельного помещения для ожидания детей	Составлена смета расходов на текущий ремонт детского кабинета и холла для ожидания (письмо для финансирования направлено в Министерство здравоохранения Мурманской области на согласование)	По мере финансирования	Главный врач Меркулова О.П.
Узкие проходы в коридорах	Расширение проходов в коридорах не представляется возможным, т.к. поликлиника расположена в жилом доме, который является памятников культурного наследия.		
III. Доступность услуг для инвалидов			
Низкая удовлетворенность доступностью услуг для инвалидов	- Размещение тактильной информации об учреждении рядом с входной дверью со стороны дверной ручки - Нанесение контрастной маркировки на проступь крайних ступеней - Установка переговорного устройства (кнопки вызова персонала) перед крыльцом	01.12.2019г. (1 этап) (в соответствии с разработанным и утвержденным паспортом доступности)	Начальник хозяйственного отдела Голованова Т.К.
	- Установка информации о направлении пути движения к зонам целевого назначения и туалету - Нанесение контрастной маркировки на проступь крайних ступеней и выступающие предметы	01.12.2019г. (1 этап) (в соответствии с разработанным и утвержденным паспортом доступности)	Начальник хозяйственного отдела Голованова Т.К.
	- Установка информации при входе в помещения со стороны дверной ручки с дублированием рельефными знаками - Нанесение маркировки зон открытия дверей	01.12.2019г. (1 этап) (в соответствии с разработанным и утвержденным паспортом доступности)	Начальник хозяйственного отдела Голованова Т.К.
	- Размещение информации о туалете со стороны дверной ручки с дублированием рельефными знаками - Установка кнопки вызова персонала в туалетной кабинке - Установка информации рядом с входом о контактном номере сотрудника, который может открыть туалет	01.12.2019г. (1 этап) (в соответствии с разработанным и утвержденным паспортом доступности)	Начальник хозяйственного отдела Голованова Т.К.
	Дублирование необходимой звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля, а также объемными изображениями	01.12.2019г. (1 этап) (в соответствии с разработанным и утвержденным паспортом доступности)	Начальник хозяйственного отдела Голованова Т.К.
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы			

Неудовлетворенность доброжелательностью, вежливостью работников при использовании дистанционных форм взаимодействия	Своевременный разбор обращений граждан с принятием решений по устранению	Постоянно	Главный врач Меркулова О.П.
---	--	-----------	--------------------------------

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг амбулаторно-стационарной помощи
ГОАУЗ «Мончегорская центральная районная больница»

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)
1. Открытость и доступность информации об организации			
Неполная информация на общедоступных информационных ресурсах	Размещение на сайте ГОАУЗ МЦРБ информации по ДОГВН (нормативная база результата диспансеризации за 2018 год)	Январь 2019г.	Слепухина Наталья Ивановна, заведующий Центром здоровья и отделением профилактики
2. Комфортность условий предоставления медицинской услуги			
Отсутствие места для работы врачей	Организовать ординаторскую для терапевтической службы	Март 2019г.	Ульянова Наталья Юрьевна, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи
Периодическое отсутствие средств гигиены в санитарно-гигиенических помещениях	Произвести закупку антивандальных запирающихся диспансеров	1-2 квартал 2019г.	Варвашян Наталья Константиновна, заместитель главного врача по детству
Неудобные стулья у открытой	Произвести закупку удобных кресел для посетителей	В течение	Варвашян Наталья

регистратуры в детской поликлинике	регистратуры детской поликлиники	2019г.	Константиновна, заместитель главного врача по детству
Провести косметический ремонт в больнице	Сделать косметический ремонт отделений по плану	2019-2020гг.	Никифоров Алексей Игоревич, ведущий инженер хоз. отдела
Недостаточный контроль качества блюд	Следить за соблюдением натуральных норм питания, контроль качества закупаемых продуктов питания, контроль качества приготовления пищи	Постоянно	Добрынина Нина Витальевна, главная м/с
Оборудовать буфет на втором этаже	Буфет оборудован, меню состоит из разнообразных блюд	Декабрь 2018г.	Добрынина Нина Витальевна, главная м/с
3. Доступность услуг для инвалидов			
Нет навигации в отделении реабилитации	Разработать навигацию для инвалидов в отделение реабилитации	Январь 2019г.	Дробина Зоя Васильевна, старшая медицинская сестра отделения реабилитации
4. Доброжелательность, вежливость работников организации			
Неудовлетворенное отношение персонала к пациентам	Усилить контроль над отношением персонала к пациентам. Проведение врачебных и сестринских конференций, семинаров, собраний трудовых коллективов, посвященных соблюдению норм этики и деонтологии	В течение 2019г.	Ульянова Наталья Юрьевна, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи; Варвашян Наталья Константиновна, заместитель главного врача по детству
Низкий уровень вежливости и доброжелательности у медицинского персонала к посетителям	Обращать внимание на жалобы пациентов. Проводить постоянную работу с персоналом по вопросам этики и деонтологии; разбор каждого обращения по факту не корректного обращения с пациентами.	В течение 2019г.	Ульянова Наталья Юрьевна, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи; Варвашян Наталья Константиновна, заместитель главного врача по детству
5. Удовлетворенность условиями оказания услуг			
Сделать обследования более	Ведение листа ожидания, выполнение стандартов оказания	В течение	Ульянова Наталья Юрьевна,

доступным	первичной медико-санитарной помощи	2019г.	заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи; Варвашян Наталья Константиновна, заместитель главного врача по детству
Сократить срок ожидания направлений на МРТ, УЗИ и другие диагностические исследования	Сокращение сроков ожидания исследований до нормативных, установленных ТПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.	Постоянно	Ульянова Наталья Юрьевна, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи; Варвашян Наталья Константиновна, заместитель главного врача по детству
Сократить время записи к специалистам (не за 2-3 недели)	Сокращение сроков ожидания консультаций специалистов до нормативных, установленных ТПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.	Постоянно	Ульянова Наталья Юрьевна, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи; Варвашян Наталья Константиновна, заместитель главного врача по детству
Увеличить количество узких специалистов	Привлечение врачебных кадров путем размещения информации о вакантных должностях в СМИ, на сайтах больницы и МЗ МО	Постоянно	Попова Наталья Викторовна, заместитель главного врача по управлению персоналом
Необходимо повышать квалификацию терапевтов	Обучение врачей терапевтов и ВОП (НМО, повышение квалификации, посещение конференций)	В течение 2019г.	Ульянова Наталья Юрьевна, заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи;
Увеличить количество квалифицированного персонала	Повышение квалификации на врачебных и научно-практических конференциях, семинарах; обучение кадров на циклах дополнительного профессионального образования	В течение 2019г.	Прыткова Ирина Ивановна, заведующий организационно-методическим отделом

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ГОАУЗ «Мурманская областная стоматологическая поликлиника»

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 мероприятий	Ответственный исполнитель (с указанием ФИО и должности)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Средняя удовлетворенность качеством размещенной информации в помещениях и на сайте организации	1. Улучшение приемной информационной зоны: - электронный стенд с расписанием работы специалистов	III кв. 2019г.	зам. гл. врача по ОМР Тюков Д. И.
	2. Улучшение навигации в учреждении.	II кв. 2019г.	зам. гл. врача по ОМР Тюков Д. И.
	3. Улучшение информированности пациентов: - информирование о записи на прием (система уведомления о невозможности приема врача в ранее назначенное время); - удобство и простота оформления отказа от записи на прием или перезаписи к врачу;	III кв. 2019г.	зам. гл. врача по ОМР Тюков Д. И.
II. Комфортность условий предоставления услуг			
Недостаточная удовлетворенность комфортностью зоны ожидания	1. Улучшение условий пребывания в учреждении: - установка телевизоров в зонах ожидания; - обеспечение достаточного количества сидячих мест;	IV кв. 2019г.	зам. гл. врача по АХР Карасева С. В.
III. Доступность услуг для инвалидов			
Недостаточные условия	Выполнение плановых мероприятий по программе	IV кв. 2019г.	зам. гл. врача по АХР

доступности, позволяющие инвалидам получать услуги наравне с другими	«Доступная среда»		Карасева С. В.
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации.			
Неполная удовлетворенность работниками учреждения, обеспечивающими первичный контакт с получателями услуги	1. Улучшение организации контакта пациентов с персоналом учреждения:		
	1.1 разработка правил общения сотрудников учреждения с пациентами	2019г.	зам. гл. врача по МЧ Нильсен А. Л.
	1.2 обеспечение сотрудников корпоративными бейджами	2019г.	зам. гл. врача по АХР Карасева С. В.
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг			
Неполная удовлетворенность получателей услуг в целом условиями оказания услуг	1. проводить анкетирование пациентов	ежеквартально	зам. гл. врача по МЧ Нильсен А. Л.
	2.проводить анализ обращений граждан	ежеквартально	зам. гл. врача по МЧ Нильсен А. Л.

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ГОАУЗ «Оленегорская городская стоматологическая поликлиника»

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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Не соответствие информации о деятельности ГОАУЗ «ОГСП», размещенной на инфостендах в помещении и на официальном сайте организации в сети «Интернет» перечню информации и требованиям к ней, установленным нормативными правовыми актами.	Провести проверку размещённой информации на инфостендах в помещениях, и на официальном сайте, далее ее постоянно актуализировать	1 квартал 2019г. далее - постоянно	Гл. врач Е.В.Андреева

Недостаточное количество на официальном сайте дистанционных способов взаимодействия с получателями услуг.	Проверить и разработать недостающие сервисы на официальном сайте ГОАУЗ «ОГСП»	3 квартал 2019г.	Гл. врач Е.В.Андреева
II. Комфортность условий предоставления услуг			
Нехватка кулеров с питьевой водой	Приобрести кулеры и баллоны с питьевой водой	4 квартал 2019г.	Гл. врач Е.В. Андреева
Необходимо более просторное помещение	В связи с тем, что медицинское учреждение находится на 1 этаже жилого здания, расширение невозможно.		
Нехватка талонов при записи через интернет	Вести мониторинг соотношения талонов при выдаче через интернет, лично при обращении в регистратуру, по телефону	Постоянно	Гл. врач Е.В. Андреева
III. Доступность услуг для инвалидов			
Низкий уровень доступности услуг для инвалидов	Приобретение технических средств адаптации: - информационное табло - выравнивание горизонтальной площадки у пандуса - нанести контрастную маркировку на проступь крайних ступеней. Ремонтные работы: - санитарно-гигиенического помещения Приобретение технических средств адаптации: - мнемосхема - откидной поручень - крючки для костылей и тростей Дублирование необходимой звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля, а также объемными изображениями	По мере выделения финансовых средств, в соответствии с планом до 2030г.	Гл. врач Е.В. Андреева

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ГОБУЗ «Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск»

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)
I.Открытость и доступность информации об организации			
Средняя удовлетворенность качеством, полнотой и доступностью информации о деятельности организации, размещенной на информационных стендах в помещении организации и на официальном сайте организации в сети «Интернет»	Проводить анализ актуальности и полноты предоставления информации, в том числе информации: - о правах пациентов; - о времени и месте приема граждан по личным вопросам; - о вышестоящих и/или контролирующих организациях; - о предоставлении бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; - о правах и порядке обращений граждан в медицинскую организацию, в том числе по вопросам некачественного оказания медицинской помощи; - о работе специалистов (ФИО специалиста, № кабинета, время приема); - о перечне платных медицинских услуг, в том числе,	Февраль – апрель 2019г.	Заместитель главного врача по медицинской части, М.А. Громов

	<p>сведений об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке оплаты;</p> <p>Обеспечить бесперебойную работу и регулярное обновление информации на официальном сайте ЦРБ в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 30.12.2014 № 956н.</p>		
II. Комфортность условий предоставления услуг			
Недостаточная удовлетворенность комфортностью условий предоставления услуг:	Совершенствовать материально-техническую базу ЦРБ согласно современным требованиям, с учетом мнения и рекомендаций получателей услуг.	В течение года	Заместитель главного врача по медицинской части, М.А. Громов
- обеспечение лечебно-охранительного режима (лекарственные средства, диагностические исследования, обеспечение питанием);	<p>Обеспечить строгий контроль за своевременностью проведения закупки лекарственных средств и расходных материалов</p> <p>-анализ исполнения заявок: по наличию препаратов в аптеке, по выписке препаратов врачами, остаткам, дефектуре</p> <p>-проведение экспертизы качества выписки рецептов: обоснованность, соответствие стандартам, наличие рецептов на контроле, обеспечить качество лечебного питания в стационаре</p>		
<p>- отсутствие очередей;</p> <p>- доступность записи на прием к врачу/уведомление о госпитализации (по телефону медицинской организации, через колл-центр, с использованием сети «Интернет» на официальном сайте медицинской организации, на сайте Госуслуги.ру, при обращении в медицинскую организацию);</p>	<p>1. Обеспечение возможности записи на прием к врачу: по телефону, с использованием сети Интернет, в регистратуре лично, лечащими врачами на приеме при посещении</p> <p>2. Внедрение контактного центра</p> <p>Аккумуляирование единой записи на прием к врачам, диагностические исследования и плановую госпитализацию.</p> <p>3. Обеспечение работы амбулаторно-поликлинических подразделений по шестидневной рабочей неделе, неукоснительное соблюдение графика работы специалистов</p>	В течение года	Заведующие структурными подразделениями амбулаторно-поликлинического звена, заведующие поликлиник и женской консультации (Флегентова Анжела Лазаревна, Боднарчук Ирина Федоровна, Адаева Татьяна Александровна, Горшкова Надежда Дмитриевна, Панасюк Наталья Григорьевна)

<ul style="list-style-type: none"> - наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений; - доступность питьевой воды; - санитарные условия. 	Усилить работу заведующих структурными подразделениями при проведении внутреннего контроля качества в разделе нарушений лечебных мероприятий и производить оценку результатов деятельности работника согласно показателям и критериям оценки эффективности деятельности.	В течение года	Заместитель главного врача по КЭР, Кашпанова А.В.
Не своевременность предоставления медицинской услуги	Обеспечить сроки предоставления медицинских услуг в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	В течение года	Заместитель главного врача по медицинской части, заведующие структурными подразделениями амбулаторно-поликлинического звена (Флегентова Анжела Лазаревна, Боднарчук Ирина Федоровна, Адаева Татьяна Александровна, Горшкова Надежда Дмитриевна, Панасюк Наталья Григорьевна)
III. Доступность услуг для инвалидов			
Низкий уровень доступности услуг для инвалидов	Обеспечить в полной мере инвалидам и другим маломобильным группам получателей услуг беспрепятственный доступ к объектам и услугам ЦРБ, в том числе на стоянке для автомобилей. Обозначить места стоянки для автомобилей для инвалидов. Оборудовать территорию, входные зоны с учетом требований доступности, изыскать возможность приобрести специальное оборудование для лиц с нарушением слуха и зрения.	В течение года	Заместитель главного врача по хозяйственным вопросам
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы			
Неудовлетворенность доброжелательностью, вежливостью работников организации, обеспечивающих первичный контакт и информирование получателя услуги при непосредственном	Постоянный контроль за работой регистратур с целью снижения числа жалоб на недоброжелательность работников, постоянное обучение как вновь прибывших регистраторов, так и постоянно работающих Усиление контроля за соблюдением работниками ЦРБ общих принципов профессиональной служебной этики и основных правил служебного поведения	В течение года	Заместитель главного врача по КЭР, Кашпанова А.В.

обращении в организацию			
Неудовлетворенность доброжелательностью, вежливостью работников организации, обеспечивающих непосредственное оказание услуги при обращении в организацию	Проведение тематических учебных семинаров для медицинского персонала по вопросам соблюдения этики и деонтологии с рассмотрением норм Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Обеспечить конфиденциальность во время приема пациентов врачами и средними медицинскими работниками.	Апрель 2019г.	Заместитель главного врача по КЭР, Кашпанова А.В., Главная медицинская сестра, О.З. Дубина
Неудовлетворенность доброжелательностью, вежливостью работников организации при использовании дистанционных форм взаимодействия	Проведение общего собрания медицинских работников ЦРБ с целью разъяснения о недопустимости нарушения общих принципов медицинской этики и деонтологии и основных правил служебного поведения при личном контакте с пациентами и в форме общения по телефону.	постоянно	Заместитель главного врача по медицинской части, М.А. Громов Главная медицинская сестра, О.З. Дубина
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг			
Неудовлетворенность получателей услуг навигацией внутри медицинской организации	Организовать визуализацию и навигацию установка навигационного стенда, стенда-указателя	Март-сентябрь 2019г.	Заместитель главного врача по медицинской части, М.А. Громов
Неудовлетворенность получателей услуг в целом условиями оказания услуг в организации.	Повышение имиджа ЦРБ выступления на телевидении, статьи в СМИ, участие в круглых столах с администрацией ЗАТО г. Североморск, взаимодействие со страховыми медицинскими организациями. Улучшение информирования пациентов по всем направлениям деятельности ЦРБ	В течение года	Заместитель главного врача по медицинской части, М.А. Громов

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки
качества условий оказания услуг
ГОБУЗ «Кольская центральная районная больница»

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 мероприятий	Ответственный исполнитель (с указанием ФИО и должности)
І. Открытость и доступность информации об организации			
Средняя удовлетворенность качеством размещенной информации в помещениях и на сайте организации	Проводить анализ актуальности и полноты предоставления информации как на сайте организации, так и в помещениях. Организовать приобретение стендов для размещения необходимой информации в подразделениях медицинской организации	Февраль 2019г.	Паньков Ю.В. главный специалист по амбулаторно-поликлинической помощи Титкова С.П. заместитель главного врача по ККиБМДиОМР Котенева Л.Н. заместитель главного врача по экономическим вопросам
ІІ. Комфортность условий предоставления услуг			
Удлинение среднего времени ожидания предоставления услуги; минимальный балл показателя своевременности предоставления медицинской услуги: приема врача/диагностического	Оптимизировать составления расписания приема специалистов, своевременная коррекция по необходимости. Приобрести УЗИ аппарат экспертного класса и оборудования для эндоскопических исследований. Принять на работу врача-офтальмолога, врача-невролога, врача-эндокринолога.	Декабрь 2019г.	Паньков Ю.В. Главный специалист по амбулаторно-поликлинической помощи; Арнаутова З.И. заведующая отделом кадров; Руководители структурных подразделений

исследования/плановой госпитализации Нехватка квалифицированных специалистов.			
III. Доступность услуг для инвалидов			
Недостаточные условия доступности, позволяющие инвалидам получать услуги наравне с другими	Организовать приобретения необходимого оборудования, для повышения уровня доступности инвалидов и других маломобильных групп населения объекта предоставляемых услуг ("дорожная карта" объекта) в соответствии с установленным порядком.	По мере выделения финансовых средств, в соответствии с планом до 2030г.	Жлобич В.В. Ведущий специалист по гражданской обороне Шевченко Г.Г. - начальник АХЧ
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации.			
Средняя удовлетворенность работниками учреждения, обеспечивающими первичный контакт с получателями услуги	1. Оформление инструкции для сотрудников регистратур по работе с гражданами срок	До февраля 2019г.	Паньков Ю.В. Главный специалист по амбулаторно-поликлинической помощи Гришко Б.В. - заместитель главного врача по медицинскому обслуживанию населения района
	2. Ежеквартальное проведение занятий с медицинским персоналом больницы по теме этика и деонтология в медицинской практике	ежеквартально	

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ГБУЗ «Апатитско-Кировская центральная городская больница»

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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Средняя удовлетворенность качеством, полнотой и доступностью информации о деятельности организации, размещенной на информационных стендах в помещении организации и на официальном сайте организации в сети Интернет	Привести информацию в соответствие. Постоянно обновлять информацию о режиме работы учреждения, квалификации сотрудников, схемы проезда, копия свидетельства о постановке на учет, о гос. регистрации, прейскурант цен на платные услуги, информация о страховых компаниях, контролирующих органах и др.	Февраль 2019г. далее - постоянно	Яковлева И.А. – заведующий ОМО
II. Комфортность условий предоставления услуг			

Минимальный балл показателя своевременности предоставления медицинской услуги.	Увеличить число первичных номерков, Провести регулирование потоков средним медицинским персоналом.	До конца 2019г.	Гордеева М.В. – заместитель главного врача по АПР
Увеличено среднее время ожидания предоставления услуги	Провести обучение специалистов на циклах профессиональной переподготовки в 2019 году. Проводить: - выездные работы в отдаленных поселках: Поезд Здоровья в отдаленных поселках – 2 раза в год, выезд бригад силами Учреждения – 4 раза в год; - выездную работу по обслуживанию ветеранов и инвалидов ВОВ. - регулирование потоков средним медицинским персоналом.		Гордеева М.В. – заместитель главного врача по АПР, Яковлева И.А. – заведующий ОМО
Недостаточная удовлетворенность комфортностью предоставления услуг Нехватка квалифицированных специалистов Неудовлетворенны питанием в медицинской организации	- Совместное мероприятие с АКЦСОН, приуроченное к Дню инвалида; - Обучение врачей на циклах проф. переподготовки с целью совмещения профессий, - Сокращение очередей. - Привести в соответствии с САНПиН коечный фонд. - Провести текущие ремонты, заменить оконные блоки в стационаре, детской поликлинике. - Проводить контроль качества закупаемых продуктов, ежедневно контролировать качество приготовления пищи, проводить контроль производственной среды в соответствии с утвержденным графиком.		Гордеева М.В. – заместитель главного врача по АПР, Яковлева И.А. – заведующий ОМО Долгова Е.Н. – заместитель главного врача по лечебной работе. Широкова Н.Ю. – директор больницы
III. Доступность услуг для инвалидов			
Недостаточные условия доступности, позволяющие инвалидам получать услуги наравне с другими	- Произвести устройство опорных поручней - поликлиника (г. Кировск).	3 квартал 2019г.	Широкова Н.Ю. – директор больницы
	- Сделать ремонт помещений стационара с учетом условий доступности для инвалидов.	До конца 2019г.	

IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы			
Неудовлетворенность доброжелательностью, вежливостью работников организации, обеспечивающих первичный контакт и информирование получателя услуги при непосредственном обращении в организацию и обеспечивающих непосредственное оказание услуги при обращении в организацию	Проведение бесед на конференциях о соблюдении этических норм, предотвращении конфликтных ситуаций	До конца 2019	Гордеева М.В. – заместитель главного врача по АПР Долгова Е.Н. – заместитель главного врача по лечебной работе.
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг			
Готовность получателей услуг рекомендовать организацию родственникам и знакомым	<ul style="list-style-type: none"> - Проведение бесед на конференциях о соблюдении этических норм, предотвращении конфликтных ситуаций, - регулирование потоков средним медицинским персоналом для уменьшения очередей, - подготовка специалистов на циклах переподготовки. 	2019г.	Гордеева М.В. – заместитель главного врача по АПР, Яковлева И.А. – заведующий ОМО Долгова Е.Н. – заместитель главного врача по лечебной работе.
Неудовлетворенность получателей услуг навигацией внутри организации	- размещение навигации	2019г.	Широкова Н.Ю. – директор больницы

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ГОБУЗ «Оленегорская центральная городская больница»

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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Средняя удовлетворенность доступностью информации о деятельности организации, на официальном сайте организации в сети «Интернет» и на информационных стендах в помещении организации	Провести обновление (актуализация) информации об организации, размещенной на официальном сайте и на информационных стендах в помещении, создать новые разделы отражающих деятельность организации в соответствии с установленными нормативно правовыми актами	Февраль 2019г. далее - постоянно	Начальник АСУ Тенюх Руслан Олегович

II. Комфортность условий предоставления услуг			
Удлинено время ожидания предоставления услуги	Сократить время ожидания предоставления услуг до минимума	постоянно	Зав. городской поликлиникой Рева Александр Сергеевич
Не своевременность предоставления медицинской услуги: приема врача/ диагностического исследования/ плановой госпитализации	Провести работа с врачами и средним медицинским персоналом для своевременности предоставления медицинской услуги	постоянно	Зав. детской поликлиникой Обухова Ирина Александровна Зав. женской консультацией Гудожникова Ирина Ивановна Зам. главного по мед. части Алешкова Татьяна Викторовна
III. Доступность услуг для инвалидов			
Недостаточные условия доступности, позволяющие инвалидам получать услуги наравне с другими	Оборудовать стоянку для инвалидов. Провести работы по дублированию звуковой и зрительной информации. Планируется заключить договор с сурдопереводчиком. Запланирована разработка инструкций и обучение работников	По мере выделения финансовых средств, в соответствии с планом до 2030г.	Специалист по охране труда Попова Светлана Сергеевна
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы			
Средняя удовлетворенность работниками учреждения	Провести мероприятия по обеспечению и созданию всех необходимых условий для психологической безопасности и комфортности в ОЦГБ, на установление взаимоотношений медицинских работников с пациентами. Проведение лекций/семинаров по вопросам этики и деонтологии с работниками ОЦГБ.	Постоянно	Главный врач Ананьева Татьяна Владимировна Зав. городской поликлиникой Рева Александр Сергеевич Зав. детской поликлиникой Обухова Ирина Александровна Зав. женской консультацией Гудожникова Ирина Ивановна Зам. главного врача по медицинской части Алешкова Т.В.

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг амбулаторно-стационарной помощи
ГОБУЗ «Печенгская центральная районная больница»

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, должности)
1. Открытость и доступность информации об организации			
Неполная информации о медицинской организации на официальном сайте и на информационных стендах в помещениях	Внести недостающую информацию на официальный сайт. Проводить регулярное обновление официального сайта для повышения открытости и доступности информации о медицинской организации. Своевременно размещать информацию на информационных стендах, видеомониторах	Январь 2019г. далее - постоянно	Начальник отдела АСУ Родионов А.В.
2. Комфортность условий предоставления услуг			
Недостаточная удовлетворенность комфортности предоставления услуг	Совершенствовать материально техническую базу согласно современным требованиям с учетом мнения и рекомендаций получателей. Собрать заявки от заведующих отделениями, определить необходимость в оборудовании, представить обобщенную заявку в министерство здравоохранения Мурманской области.	2019-2021гг.	Начальник отдела закупок Борденюк Л.П. Зам. гл. врача по финансово-экономической работе Черноземова А.С.

Удлинено время ожидания предоставления услуги	Сократить время ожидания предоставления услуг до минимума. Разделить потоки первичных и повторных больных, проходящих предварительные и периодические осмотры, диспансеризацию. Предоставлять платные услуги в специально выделенное время. Проводить с сотрудниками медучреждения занятия по курированию пациентов с тяжелой патологией	В течение года	Заведующая взрослой поликлиникой Поточная А.Н Заведующая детской поликлиникой Краслоянская Е.В. И.о. зав.отделением анестезиологии-реанимации Мальков А.В.
Нехватка квалифицированных специалистов	Принять на работу специалистов, в т.ч. детского невролога. Проводить активную работу по привлечению специалистов. Размещение информации в общероссийском банке вакансий на сайте Федеральной службы по труду и занятости. Регулярно обновлять информацию о вакансиях на сайтах в сети «Интернет». Выезжать в учебные учреждения профессионального медицинского образования для привлечения специалистов. Составить график прохождения курсов повышения квалификации.	2019г. Далее - постоянно	Главный врач Полудненко Н.Л. Начальник отдела кадров Паршкова Я.А.
Отсутствие возможности предварительной записи на прием к врачу общей практики по записи	Организовать возможность приема по предварительной записи в амбулатории п. Спутник	Январь 2019г.	Врач общей практики Ласынова Р.Р.
Нехватка талонов при записи через интернет	Открыть электронную запись на сайте Госуслуги.ру круглосуточно. Вести мониторинг соотношения талонов при выдаче через интернет, лично при обращении в регистратуру, по телефону.	Январь 2019г.	Заведующая взрослой поликлиникой Поточная А.Н Заведующая детской поликлиникой Краслоянская Е.В.
Нехватка медикаментов для работы стоматолога	Получить заявку от заведующего отделением, разработать техническое задание, провести закупку	Январь 2019г. далее - постоянно	Заведующий отделением врач-стоматолог Горбоконенко А.А. Начальник отдела закупок Борденюк Л.П.
Нехватка кулеров с питьевой водой	Приобрести кулер с питьевой водой для пациентов.	По мере финансировани я	Заместитель главного врача по хоз. вопросам Грицын В.С.

			Начальник отдела закупок Борденюк Л.П.
Неудобные сидения в помещениях	Заменить сидения более удобными.	По мере выделения финансовых средств	Главный врач Полудненко Н.Л.
Отсутствие средств гигиены в санитарно-гигиенических помещениях	Усилить контроль за наличием средств гигиены в санитарно-гигиенических помещениях.	ежедневно	Главная медсестра Мишина Н.М. Заведующий эпидемиологическим отделением Ключникова О.В.
3. Доступность услуг для инвалидов			
Низкая удовлетворенность доступностью услуг для инвалидов Трудность подъема по лестнице в амбулатории п. Печенга, п. Корзуново, п. Спутник.	-Установить звонок вызова для помощи инвалидам в указанных амбулаториях.	I полугодие 2019г.	Заместитель главного врача по хозяйственным вопросам Грицын В.С.
4. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы			
Средний уровень вежливости и доброжелательности у медицинского персонала к посетителям	Разработать критерии качества медицинской помощи при начислении стимулирующих выплат, внести пункт о наличии жалоб от пациентов. Ввести контроль за выполнением медицинским персоналом функциональных обязанностей. Осуществление профессиональной подготовки, переподготовки и повышение квалификации медицинских работников. Проведение конференций для врачей, среднего и младшего медицинского персонала по вопросам медицинской этики и деонтологии.	1 раз в квартал	Зам. гл. врача по ЛЧ Лисняк В.П. Зам. гл. врача по АПР Андреева А.А. Зам. гл. врача по контролю качества Костырко Т.Г. Заведующая взрослой поликлиникой Поточная А.Н Заведующая детской поликлиникой Красная Е.В.
5. Удовлетворенность условиями оказания услуг			
Средний показатель удовлетворенности качеством	Регулярное проведение мониторинга степени удовлетворенности граждан качеством обслуживания в	1 раз в квартал	Зам. гл. врача по АПР Андреева А.А.

медицинских услуг	медицинской организации.		Зам. гл. врача по контролю качества Костырко Т.Г. Заведующая взрослой поликлиникой Поточная А.Н Заведующая детской поликлиникой Краслоянская Е.В.
	Использование результатов независимой оценки качества, устранения недостатков и причин неудовлетворенности потребителей услуг, выявленных посредством социального опроса.	1 раз в квартал	
	Повышение доступности медицинской помощи на дому, включая участковых врачей терапевтов и узких специалистов, увеличение процента активных посещений на дому к пациентам с хроническими заболеваниями.	постоянно	
	Формирование условий для беспрепятственного доступа записи на прием к врачу по телефону, с использованием сети Интернет, регистратуре.	постоянно	

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ООО СГК «Изовела», г. Апатиты

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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Не в полном объеме размещена информация о деятельности организации на информационных стендах и в сети Интернет на официальном сайте	Провести мониторинг и привести в соответствие информацию, размещенную на официальном сайте и на стендах в помещении	31.03.2019г.	Смирнова Ирина Ромуалдасовна, заместитель директора
II. Комфортность условий предоставления услуг			
Устаревшая мебель	Частично заменить мебель	30.06.2019г.	Харитоновна Ольга Вячеславовна, директор
III. Доступность услуг для инвалидов			
Отсутствие пандусов	Разработать проект по оборудованию входных групп	31.12.2019г.	Харитоновна Ольга

	пандусами		Вячеславовна, директор
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг			
Отсутствие записи на прием через Интернет	Обеспечить техническую возможность записи на прием через Интернет	31.12.2019г.	Бурцев Антон Владимирович, системный администратор

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ООО «СТОМАДЭНТ», г. Кандалакша

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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Низкий показатель размещения информация о деятельности организации на информационных стендах и в сети Интернет на официальном сайте	Сайт находится в разработке. На обновленном сайте будет размещена информацию в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 30.12.2014 г. № 956н	2019 год	Генеральный директор Дуганова А.М.
III. Доступность услуг для инвалидов			
Низкий уровень доступности услуг для лиц с ограниченными возможностями	Помещение арендуется. Ведутся переговоры с владельцем помещения о создании условий для лиц с ограниченными возможностями.	31.12.2019г.	Генеральный директор Дуганова А.М.

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ООО «Санаторий «Тамара», г. Мурманск

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)
III. Доступность услуг для инвалидов			
Нет альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для инвалидов по зрению;	В ходе проверки сайт с альтернативной версией официального сайта организации в сети «Интернет» для инвалидов по зрению находился в разработке. Проводить анализ актуальности и полноты предоставленной информации на сайте.	В ноябре 2018 года запущена версия официального сайта организации в сети «Интернет» для инвалидов по зрению.	Заместитель генерального директора ООО "Санаторий "Тамара" Толстова Елена Владимировна.

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ООО «Тирвас» (санаторий-профилакторий «Тирвас»), г. Кировс

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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Низкий показатель размещения информация о деятельности организации на информационных стендах и в сети Интернет на официальном сайте	Разместить на сайте и информационных стендах информацию в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 30.12.2014 г. № 956н	2019 год	Главный врач Карманов С.С.

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ООО «Санаторий «Лапландия», п. Мурмаши

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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Не в полном объеме размещена информация о деятельности организации на информационных стендах и в сети Интернет на официальном сайте	Своевременная актуализация информации по вопросам доступности и качества оказания медицинской помощи. Обеспечение информационной открытости санатория путем размещения достоверной информации на официальном сайте организации, в сети Интернет, средствах массовой информации	Февраль 2019г. далее - постоянно	Вишнякова Юлия Валерьевна (медицинская сестра процедурного кабинета)
III. Доступность услуг для инвалидов			
Низкий уровень доступности, позволяющие инвалидам получать услуги наравне с другими	Создание комфортных условий для пребывания пациентов в санаторий, в т.ч. для граждан с ограниченными возможностями. Создание безбарьерной среды, согласно государственной программе «Доступная среда» 2015 – 2020г.г.	По мере финансирования до 2020г.	Квитко Жанна Сергеевна (главный врач) Татаркулов Альфред Джагапарович (директор)

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

Средняя удовлетворенность работой учреждения	<p>Освещение вопросов этики и деонтологии на врачебных и сестринских пятиминутках. Проведение с персоналом занятий по недопущению нарушений этики и деонтологии.</p> <p>Ведение учета и проведение разбора всех видов обращения граждан: устных, письменных, обращений через Интернет.</p> <p>Организация повышения квалификации сотрудников.</p> <p>Соблюдение порядков и стандартов оказания медицинской помощи</p>	постоянно	Татаркулов Альфред Джагапарович (директор)
--	---	-----------	--

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ООО «Колабыт» санаторий-профилакторий «Кольский», г. Мончегорск

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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Неполное соответствие информации о деятельности организации (учреждения), размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованиям к ней, установленным нормативными правовыми актами: на информационных стендах в помещении организации (учреждения); на официальном сайте организации (учреждения) в информационно-	Привести в соответствие информации о деятельности медицинских организаций, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованиям к ней, установленными нормативными правовыми актами (приказ Минздрава России от 30 декабря 2014 г. № 956н) (в рамках оказания услуг по стоматологии общей практики по программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи)	Апрель 2019	Инженер 1 категории Михайлов В.С.

телекоммуникационной сети «Интернет».			
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы			
Средний уровень вежливости и доброжелательности у медицинского персонала к посетителям.	Проводить постоянную работу с персоналом по вопросам этики и деонтологии; разбор каждого обращения по факту некорректного обращения с пациентами.	Постоянно	Главный врач (Лялюшкина И.В.)

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
Мурманской области
_____ В.Г. Перетрухин

«___» _____ 20__ г.

ПЛАН
по устранению недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий оказания услуг
ООО «НДЦ-Кандалакша»

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)
I. Открытость и доступность информации об организации			
Недостаточная удовлетворенность качеством размещенной информации в помещениях и на сайте организации	Размещение копий документов и необходимой информации на официальном сайте МО, а именно: лицензии, свидетельства о государственной регистрации, структуры и органов управления, графика приема граждан руководителями мед. организации(с указанием телефона и адреса эл. почты), Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция)	до 01.03.2019г.	Исполнительный директор Хошева Виктория Андреевна
	Возможность выражения получателем услуг мнения о качестве оказания услуг (наличие анкеты для опроса граждан или гиперссылки на нее), размещение раздела «Часто задаваемые вопросы»	до 01.09.2019г.	Исполнительный директор Хошева Виктория Андреевна

III. Доступность услуг для инвалидов			
Недостаточные условия доступности, позволяющие инвалидам получать услуги наравне с другими	Произвести дублирование надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля	до 31.12.2019г.	Исполнительный директор Хошева Виктория Андреевна