



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

П Р И К А З

от «21» 03 2019г.

№ 459

г. Симферополь

*Об утверждении планов по устранению
недостатков, выявленных в ходе
независимой оценки качества условий
оказания услуг*

В соответствии со статьей 79.1 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Положением о Министерстве здравоохранения Республики Крым, утвержденным постановлением Совета министров Республики Крым от 27.06.2014 № 149 (с изменениями), Протоколом заседания Общественного совета по проведению независимой оценки от 27.12.2018 года №7

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить планы по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг, с учётом рекомендаций Общественного совета, в отношении следующих поставщиков социальных услуг Республики Крым согласно приложению к настоящему приказу:

- ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 2»;
- ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 3»;
- ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 4»;
- ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 5»;
- ГБУЗ РК «Симферопольский клинический родильный дом № 1»;
- ГБУЗ РК «Симферопольский клинический родильный дом № 2»;
- ГБУЗ РК «Крымский республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн»;
- ГАУЗ РК «Крымский Республиканский стоматологический центр»;
- ГБУЗ РК «Симферопольская центральная районная клиническая больница»;
- ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница»;

- ГБУЗ РК «Крымский республиканский онкологический клинический диспансер имени В.М. Ефетова»;
- ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница имени Н.А.Семашко»;
- ООО «ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР «КРЫМ»;
- ГБУЗ РК «Евпаторийский родильный дом»;
- ГАУ РК «Санаторий «Прибой»;
- АО «Клинический санаторий «Полтава Крым»»;
- ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им. Н.И.Пирогова»;
- ООО «Первая городская поликлиника медосмотров»;
- ГБУЗ РК «Алуштинская центральная городская больница»;
- ГАУЗ РК «Сакская специализированная больница медицинской реабилитации»;
- ГБУЗ РК «Бахчисарайская центральная районная больница»;
- ГАУЗ РК «Республиканская больница восстановительного лечения «Черные воды».

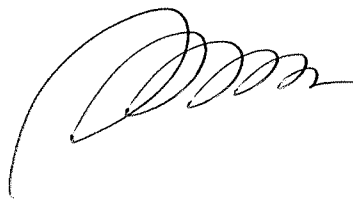
2. Руководителям медицинских организаций, в отношении которых в 2018 году проведена независимая оценка качества оказания услуг, обеспечить выполнение мероприятий в соответствии с графиками выполнения.

2.1. Отделу организации документального обеспечения и работы с обращениями граждан опубликовать приказ на сайтах вверенных организаций, учреждений.

3. Опубликовать приказ на сайте Министерства в разделе «Независимая оценка».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Крым Дьякова А.С.

Первый заместитель министра



В. Савченко

План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации мероприятия	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации

ГБУЗ РК "Симферопольский клинический родильный дом №2" Женская консультация №2

I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					
1	Сокращение очередей (в т.ч. К специалистам)		постоянно	Глазков И.С.	Тераптам введена предварительная запись, дополнительно трудоустроены врачи УЗД диагностики
2	Расширение (добавление специалистов) лаборатории, долгое время ожидание анализов	установка дополнительного лабораторного оборудования (анализаторов)	III квартал 2019	Глазков И.С.	
1	Разделение беременных и не беременных при сдаче анализов	разделение потока при лабораторном обследовании	III квартал 2019	Глазков И.С.	

II. Комфортность условий предоставления услуг

1	Нехватка медицинских специалистов повышение компетентности и квалификации		Глазков И.С.	введен дополнительный участок приема со специалистами высшей и первой категорий
---	---	--	--------------	---

2	Увеличение количества мест ожидания (дополнительная установка диванов, кресел. Стульев)	Проведены мероприятия по установке дополнительных кресел стульев в холле помещения.		Глазков И.С.	
3	Ремонт замена окон	Составляется проектно-сметная документация на текущий ремонт помещений по замене оконных блоков и ремонту входной группы		Глазков И.С.	
4					

III. Доступность услуг для инвалидов

1	Организация условий доступности лиц с ограниченными возможностями	Выполнен комплекс мероприятий по доступности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. Паспорт доступности и согласован с Крымской Республиканской Ассоциацией инвалидов.		Глазков И.С.	
---	---	---	--	--------------	--

IV. Добросовестность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы

1					
---	--	--	--	--	--

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

1					
---	--	--	--	--	--

План по утратению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.

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)	Сведения о ходе реализации	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации

ГБУЗ РК "Симферопольский КРД №2"

I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы

1	Установка общедоступного интернета Wi-Fi (улучшение качества сигнала)	Оборудование стационара общедоступным интернетом не входит в порядок и стандарты оказания медицинской помощи. Свободные средства у организации отсутствуют.	Глазков И.С.		
II. Комфортность условий предоставления услуг					
1	Замена старой мебели (коек)	В стационаре проводится замена старой мебели в палатах, полностью произведена замена в гинекологическом отделении, частично в акушерском и отделении патологии беременности. Дальнейшая замена планируется по мере поступления финансирования.	Глазков И.С.		
2	Ремонт дорог на территории больницы		Глазков И.С.		
3	Замена старых подушек, матрасов и постельного белья в отделении		Глазков И.С.		
4	Улучшение качества питания (разнообразие, размер порций)	Питание пациентов проводит ИП "Шевченко" на основе торгов, проведенных путем электронного аукциона. Разработаны и утверждены меню с учетом беременных, родильниц и гинекологических пациентов. Жалоб на питание по настоящее время не поступало.			

1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Выполнен комплекс мероприятий по доступности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. Составлен паспорт доступности и согласован с Крымской Республиканской Ассоциацией инвалидов.	Главный врач Глазков И.С.		
---	---	---	------------------------------	--	--

IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы

1					
---	--	--	--	--	--

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

1	Продление времени посещения пациентов родственниками	Время посещения пациентов родственниками организовано с 8:00 до 20:00, на роды - круглосуточно. Дальнейшее продление времени посещения нецелесообразно и невозможно	Главный врач Глазков И.С.		
2	Нехватка медицинских специалистов (повышение компетентности и квалификации)	Все сотрудники стационара имеют необходимые квалификационные категории и практические навыки, регулярно проходят курсы повышения квалификации	Главный врач Глазков И.С.		

План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	Фактический срок реализации

ГБУЗ РК "Симферопольский КРД № 1"

I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы

1	Установка общедоступного интернета Wi-Fi	Установка	IV квартал 2019 г.	Главный врач Беглиц Д.А.	
---	--	-----------	-----------------------	-----------------------------	--

II. Комфортность условий предоставления услуг

1	Установка бахило-аппарата	Установка	IV квартал 2019 г.	Главный врач Беглиц Д.А.	
2	Замена старой мебели (коек)	Замена	III - IV квартал 2019 г.	Главный врач Беглиц Д.А.	
3	Создание гардероба в организации	Создание	II полугодие 2019 г.	Главный врач Беглиц Д.А.	
4	Капитальный/косметический ремонт организации	Косметический ремонт	II полугодие 2019 г.	Главный врач Беглиц Д.А.	
5	Открытие доступной аптеки поблизости (в помещении организации)	Не планируется. Аптека находится в шаговой доступности от родильного дома.			
6	Отсутствие (нерегулярная подача) горячей воды в отделениях (палатах)	Нормализация подачи горячей воды	II полугодие 2019 г.	Главный врач Беглиц Д.А.	
7	Досуг пациентов (установка телевизора, мягкого уголка, организация курилки)	Организация места для курения не планируется (согласно ФЗ № 15 от 23.02.13) Бытовая техника и мягкая мебель имеется в достаточном количестве.		Главный врач Беглиц Д.А.	
8	Необходимость коррекции меню для рожениц	Не планируется. Питание организовано в соответствии с приказом МЗ РК от 24.08.16 №1326		Главный врач Беглиц Д.А.	
9	Ремонт(замена) окон	Ремонт	II полугодие 2019 г.	Главный врач Беглиц Д.А.	

III. Доступность услуг для инвалидов

1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Организация условий	IV квартал 2019 г.	Главный врач Беглиц Д.А.	
---	---	---------------------	-----------------------	-----------------------------	--

IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы

1	Выражение благодарности персоналу и руководству медицинской организации	Пациенты имеют возможность оставить свой отзыв на сайте родильного дома	Постоянно	Главный врач Беглиц Д.А.	
---	---	---	-----------	-----------------------------	--

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

1					
---	--	--	--	--	--

План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.

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)	Сведения о ходе реализации	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации
ГБУЗ РК "Симферопольская СЦРКБ"					
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					
	Указание в талонах времени приема специалистами	Запись через регистраторов на прием к специалистам и к терапевтам в компьютерном режиме с указанием времени записи	Постоянно	Главный врач Семенов Ю.А.	
Симферопольская поликлиника №2					
	Установка дополнительных санузлов, туалетов и умывальников	Ремонт поликлиники	2019г.	Главный врач Семенов Ю.А.	
	Капитальный/косметический ремонт организации (отделения, кабинетов, палат)	Ремонт поликлиники	2019г.	Главный врач Семенов Ю.А.	
	Установка аппарата МРТ в организации (отделении)	Не предусмотрена уровнем больницы			
	Создание (расширение) гардероба	Будет учтено в процессе ремонта	2019г.	Главный врач Семенов Ю.А.	
	Замена старой мебели (коек)	Подана заявка на закупку	II полугодие 2019г.	Главный врач Семенов Ю.А.	
	Капитальный/косметический ремонт организации (отделения, кабинетов, палат)	Оформление ПСД на ремонт отделений	2019г.	Главный врач Семенов Ю.А.	
	Замена старых подушек, матрасов и постельного белья в отделении (палате)	подается заявка на закупку	I-II квартал 2019г.	Главный врач Семенов Ю.А.	
	Создание (расширение) гардероба	Оформление ПСД на ремонт входной группы и лестничных пролетов	2019	Главный врач Семенов Ю.А.	
	Проблемы связанные с отплением организации (холодно)	Отопление централизованное, плановая подготовка к отопительному сезону			

10	Отсутствие / не регулярная подача горячей воды в отделении (палатах)	Закупка и установка бойлеров	IV квартал 2018 - I квартал 2019	Главный врач Семенов Ю.А.	
III. Доступность услуг для инвалидов					
1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Закупка инвалидных кресел. Приобретение специального оборудования и материалов для адаптации здания ГБУЗ РК «Симферопольская центральная районная клиническая больница»	IV квартал 2018 г., в течении 2019	Главный врач Семенов Ю.А.	
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы					
1	Устранение хамства и грубости медицинского персонала	Беседы с персоналом, лекции об этике и деонтологии	В течении года	Главный врач Семенов Ю.А.	
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг					
1	Сокращение очередей, в том числе к специалистам	Сроки ожидания записи к специалистам укладываются в нормативы ожидания 14 дней	Постоянно	Главный врач Семенов Ю.А.	
2	Сокращение бюрократической / бумажной работы (много писанины, мало времени на прием)	работа с документацией медицинского персонала является неотъемлемой частью самого приема согласно приказам МЗ и требованиям ОМС			
3	Нехватка медицинских специалистов	Информация о вакантных должностях ГБУЗ РК СЦРКБ передана в МЗ РК и ГКУ РК "Центр занятости населения" в Симферопольском районе	В течении года	Главный врач Семенов Ю.А.	
4	(повышение компетентности и квалификации)	В ГБУЗ РК СЦРКБ работаю врачи - специалисты различных категорий, которые постоянно повышают свою квалификацию на курсах согласно плана-графика	Постоянно	Главный врач Семенов Ю.А.	

5	Сокращение очереди на маммографию	Осуществляются ежедневные выезды (кроме выходных) в ЛПУ района, выполняется по 15 маммографий за выезд (согласно нормам лучевой нагрузки на рентген - лаборанта).	Постоянно	Врач - терапевт кабинета диспансеризации Середнева Т.В.	
---	-----------------------------------	---	-----------	---	--

План по утрянению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.

	Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации	
					реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации

ГБУЗ РК "Симферопольская поликлиника №2"

I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					
1	Повышение качества работы регистратуры	Открытая регистратура	выполнено	Главный врач Петрова Л.А.	

II. Комфортность условий предоставления услуг					
1	Обеспечение организации новым современным мед. оборудованием	приобретение цифрового флюорографа	апрель 2019г.	Главный врач Петрова Л.А.	
2	Капитальный/косметичекий ремонт организации	кап.ремонт 1-го этажа с заменой входных групп	январь-март 2019г.	Главный врач Петрова Л.А.	
3	Ремонт лифта	замена 3-х лифтов	март 2019г.	Главный врач Петрова Л.А.	
4	Проблемы, связанные с отоплением организации	ПСД	01.10.2019г.	Главный врач Петрова Л.А.	
5	необходим ремонт массажного кабинета	ПСД	01.10.2019г.	Главный врач Петрова Л.А.	

III. Доступность услуг для инвалидов

1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	ПСД, Приобретение специального оборудования и материалов для адаптации здания ГБУЗ РК	28.03.2019г.	Главный врач Петрова Л.А.	
IV. Добросовестность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы					
1	Устранение хамства и грубости мед. персонала	Занятия с персоналом по этике и деонтологии	в течение года на отделенческих совещаниях	Главный врач Петрова Л.А.	постоянно
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг					
1	Сокращение очереди на обследование УЗИ	Открыт дополнительный кабинет УЗИ обследований	01.02.2019	Главный врач Петрова Л.А.	постоянно
2	Сокращение очередей (в т.ч. специалистам)	увеличено время приема	09.01.2019	Главный врач Петрова Л.А.	постоянно
3	Нехватка медицинских специалистов (повышение компетентности и квалификации)	Проведение в соответствии с планом учебы	по плану в течении года	Главный врач Петрова Л.А.	постоянно
4	Разрешение пациентам записываться к специалистам на прямую, а не через терапевтов (заглатывание времени)	Работа лечебного учреждения осуществляется в соответствии с приказами МЗ РФ	постоянно	Главный врач Петрова Л.А.	постоянно
5	Неприем в установленное время	прием пациентов в установленное законодательством время	постоянно	Главный врач Петрова Л.А.	постоянно
6	Снижение цен на лекарственный препарат (повышение доступности и качества)	вопрос не в компетенции лечебного учреждения		Главный врач Петрова Л.А.	
7	Сокращение бюрократической/бумажной работы (много писанины, мало времени на прием)	Работа в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий на 2018, 2019, 2020г, выполнение приказа МЗ РФ "Об утверждении унифицированных форм мед. документации используемой в мед организациях"	постоянно	Главный врач Петрова Л.А.	постоянно

8	Расширение(добавление специалистов) лаборатории (долгое время ожидания анализов)	существующая штатная численность специалистов в лаборатории, установлена в соответствии с нормативными документами	постоянно	Главный врач Петрова Л.А.	постоянно	
9	Создание благоприятных условий труда медицинским работникам(повышение оплаты труда, установка ПК врачам)	оплата труда в соответствии с законодательством, врачи обеспечены ПК,	постоянно	Главный врач Петрова Л.А.	постоянно	

План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества оказания услуг в 2018 г.

	Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации

"Симферопольская поликлиника №3"

I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					
1	Повышение качества работы регистратуры (не дозвон, потеря документов, долгое ожидание)	Установка многоканальной линии (IP-телефонии)	февраль 2019 года	Главный врач Семенова Л.И.	Заключен договор с Крымтелеком на установку новых телефонных номеров IP-телефонии Февраль 2019 года
2	Организация бесперебойной и актуальной работы официального сайта медицинской организации	Разработка сайта	март 2019 года	Главный врач Семенова Л.И.	В декабре 2018 года заключен контракт на разработку сайта. На данный момент идет наполнение сайта информацией март 2019 года
II. Комфортность условий предоставления услуг					

1	Капитальный/косметический ремонт организации (отделения, кабинетов, палат)	В рамках ВЦП на 2019 год предусмотрены капитальные ремонты зданий поликлиники по адресам: ул. Чехова, 23, ул. Павленко, 9, ул. Гоголя, 4. В течении года запланированы текущие ремонты всех структурных подразделений	декабрь 2019 года	Главный врач Семенова Л.И.	Разработаны проектно-сметные документации на капитальный ремонт, заключены контракты на проведение текущего ремонта	
2	Создание (расширение) гардероба в организации	Недостатки будут устраняться в рамках капитальных и текущих ремонтов в течении 2019 года	декабрь 2019 года	Главный врач Семенова Л.И.	Недостатки будут устраняться в рамках капитальных и текущих ремонтов в течении 2019 года	
3	Выделение места стоянки для автотранспортных средств пациентов (посетителей)	Обращение в Администрацию города Симферополь, МРЭО ГИБДД МВД о выделении парковочных мест	2018-2019	Главный врач Семенова Л.И.	На данный момент в Администрации города Симферополь рассматривается вопрос о выделении парковочных мест	
4	Обеспечение организации новым современным медицинским оборудованием	В рамках программы ВЦП на 2018 год предусмотрено покупка маммографической системы, флюорографа, видеоэндоскопической системы	февраль-июль 2019 года	Главный врач Семенова Л.И.	24.01.2019 заключены контракты на поставку маммографической системы, флюорографа, видеоэндоскопической системы. 11.02.2019 поступила видеоэндоскопическая система	
5	Установка систем кондиционирования	Запланирована закупка систем кондиционирования в количестве 20 шт. в апреле 2019 года	апрель 2019 года	Главный врач Семенова Л.И.	Готовится конкурсная документация на закупку систем кондиционирования	
6	Установка аппарата УЗИ в организации (отделении)	Закупка аппарата УЗИ за счет средств НСЗ ТФОМС РК	2 квартал 2019 года	Главный врач Семенова Л.И.	Главному внештатному специалисту МЗ РК для согласования отпрана потребность в оборудовании. Заявка на приобретение оборудования будет отпрана в МИАЦ в установленные сроки	

7 Организация (модернизация) кабинета ЛФК		III. Доступность услуг для инвалидов				
1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	В рамках программы "Доступная среда" на 2017-2018 годы запланированы капитальные ремонты крылец и обустройство пандусов по адресам: ул. Павленко, 9, ул. Обская, 5, ул. Жуковского, 23/ул. Луначарского, 1	2018 год	Главный врач Семенова Л.И.	В декабре 2018 года закончен капитальный ремонт крылец и обустройство пандусов по адресам: ул. Павленко, 9, ул. Обская, 5, ул. Жуковского, 23/ул. Луначарского, 1	декабрь 2018 года
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы						
1	Устранение хамства и грубости медицинского персонала	Еженедельно проводятся совещания с медицинскими работниками по соблюдению профессиональной этики медицинского работника дионтологии. Усилена дисциплинарная ответственность за нарушение должностных обязанностей, капитальный ремонт больничного лифта ГБУЗ РК «Симферопольская	постоянно, 2019г.	Главный врач Семенова Л.И.		постоянно
2	Сложности с вызовом врача на дом	Дополнительно назначен регистратор приема вызовов на дом	постоянно	Главный врач Семенова Л.И.	выполнено	с 20.01.2019
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг						
1	Сокращение очередей (в т.ч. к специалистам)	Сроки ожидания к узким специалистам не превышают 14 дней	постоянно			
2	Нехватка медицинских специалистов	Подача заявок-вакансий в МЗ РК, Центр занятости, КФУ им.Вернадского, участие в Ярмарке вакансий	постоянно	Главный врач Семенова Л.И.	направлены письма в МЗ РК, КФУ им.Вернадского от 19.02.2019	19.02.2019

3	Создание благоприятных условий труда для медицинским работникам	Оборудовано АРМ всем врачам; по итогам работы выплачиваются ежемесячные стимулирующие выплаты	Главный врач Семенова Л.И.		
4	Увеличение количества бесплатных путевок на оздоровление	Ежегодная подача заявок на выделение путевок на санаторно-курортное оздоровление в специализированные учреждения, к компетентности которых относится распределение и количество выделяемых путевок	Главный врач Семенова Л.И.	постоянно	постоянно
5	Устранение коррупции	фактов коррупции не установлено			
6	Сокращение бюрократической/бумажной работы	Оборудовано АРМ всем врачам	Главный врач Семенова Л.И.		

План по утрянению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.

			Сведения о ходе реализации		
			Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	реализованные меры по устранению выявленных недостатков
ГБУЗ РК "Симферопольская поликлиника №4"					
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					
1	Информирование населения об оказании медицинский услуг.	Постоянное информирование населения об оказании медицинский услуг, обновление информации по санитарно-просветительской работе.	Постоянно	Главный врач Гутялко В.Н.	

II. Комфортность условий предоставления услуг				
1	Улучшение материальной базы поликлиники.	Капитальный ремонт кабинетов врачей-терапевтов участковых. Капитальный ремонт регистратуры. Строительство пандуса при входе в учреждение.	2019г.	Главный врач Гутянко В.Н.
III. Доступность услуг для инвалидов				
1	Создание условий для обслуживания лиц с ограниченными физическими возможностями здоровья.	Строительство пандуса при входе в учреждение. При капитальном ремонте в регистратуре будет выделено окно для обслуживания лиц с ограниченными физическими возможностями здоровья.	2019г.	Главный врач Гутянко В.Н.
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы				
1	Ориентация пациентов в холле поликлиники.	В холле поликлиники дежурный администратор регулирует движение пациентов.	Постоянно	Главный врач Гутянко В.Н.
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг				
1	Разделение потоков пациентов	Активация в виде электронного потока пациентов для обеспечения их медицинскими услугами.	2019	Главный врач Гутянко В.Н.

План по утрянению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации

ГБУЗ РК "Симферопольская поликлиника № 5"

I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы

1	Организация бесперебойной и актуальной работы официального сайта медицинской организации	Обновлять сайт медучереждения	не реже одного раза в квартал	главный врач Белик Е.Б.	Наличие актуальной и достоверной информации на сайте учреждения. Обновление информации на сайте.	постоянно
2	Повышение качества работы регистратуры (не дозвоны, утеря документов, долгое ожидание)	Осуществление ежедневного контроля за предварительной записью пациентов на повторный и первичный приемы, ведением самозаписи пациентов (электронная очередь, через терминал, посредством телефонной связи)	постоянно	главный врач Белик Е.Б.	Осуществляется ежедневный контроль	постоянно
3	Расширение списка специалистов, к которым можно записаться через терминал, расположенный в медицинской организации	Своевременное расширение списка записи через терминал с введением должности нового специалиста	в момент возникновения потребности			

II. Комфортность условий предоставления услуг

1	Капитальный / косметический ремонт организации(отделения, кабинетов, палат)	Текущий ремонт	декабрь 2018	главный врач Белик Е.Б.	Закончен	декабрь 2018
	Капитальный / косметический ремонт организации(отделения, кабинетов, палат)	Направлены заявки на получения субсидий на проведение капитальных ремонтов	2020	главный врач Белик Е.Б.	в процессе реализации	
2	Установка аппарата УЗИ в организации (отделении)	Закупка оборудования по программе НСЗ	установлен		выполнен	август 2018
3	Обеспечение организации новым современным медицинским оборудованием	Сбор информации в потребности мед. оборудования для формирования заявок на закупку по программе НСЗ	2 квартал 2019	главный врач Белик Е.Б.	в процессе выполнения	март 2019
4	Создание (расширение) гардероба в организации	нет соответствующего помещения				

5	Организация (модернизация) кабинета ЛФК	Сбор информации в протренированности мед. оборудования заявок на закупку по программе НСЗ	3 квартал 2019	главный врач Белик Е.Б.	в процессе выполнения	сентябрь 2019
6	Замена старой мебели	проведение закупки за средств ОМС в 2019 г.	май. 19	главный врач Белик Е.Б.	запрос коммерческих предложений	
7	Работы по замене электропроводки организации					
III. Доступность услуг для инвалидов						
1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Установка пандуса на ул. Мальченко 3 а	2020	главный врач Белик Е.Б.		
IV. Добросовестность, вежливость работников организаций или федеральной экспертной экспертизы						
1						
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг						
1	Сокращение очередей (в т.ч. к специалистам)	Осуществление ежедневного контроля за предварительной записью пациентов на повторный и первичный приемы, ведением самозаписи пациентов (электронная очередь, через терминал, посредством телефонной связи)	не более 14 дней	главный врач Белик Е.Б.	Осуществляется ежедневный контроль	постоянно
2	Нехватка медицинских специалистов (повышение компетентности и квалификации)	Подача информации о вакантных местах в центр занятости	один раз в месяц	главный врач Белик Е.Б.	ежемесячно	постоянно
3	Неудобства, вызванные разбросанностью филиалов (нет единого здания)	Постройка единого здания	2020	главный врач Белик Е.Б.	Обращение в Администрацию города Симферополя	
4	Создание благоприятных условий труда медицинским работникам (повышение оплаты труда, установка ПК врачам)	Оснащение ПК для врачей	2018	главный врач Белик Е.Б.	выполнено	декабрь 2018
5	Разделение приема на взрослый и детский	Организация кабинета врача педиатра, добавление в штат врача-терапевта	2019	главный врач Белик Е.Б.	выполнено	март 2018

План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.

Наименование	Сведения о ходе реализации
--------------	----------------------------

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией		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)	реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации
ГБУЗ РК "Симферопольская клиническая больница" (в амбулаторных условиях)						
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы						
1						
II. Комфортность условий предоставления услуг						
1	Обеспечение организации новыми современными медицинским оборудованием	План: цифровой маммограф, цифровой флюорограф; глюкометр портативный 9 шт.; урфлоуметр с принтером; компьютеры и принтеры для работы поликлиники	2020 год	Главный врач Курдес О.А.	Приобретено: Фиброскоп "Пентакс" для исследования ЖКТ; Фиброскоп "Пентакс" для исследования ЖКТ с принадлежностями; Комплекс рентгеновский диагностический стационарный "Медикс-Р "АМИКО"; Аппарат для рентгенографии передвижной палатный "Ренекс"	2016-2017 год
2	Сокращение очередей (в том числе к специалистам)	Уменьшение бумажной работы врача, оптимизация рабочего времени врача, организация кабинета по выдаче справок, направлений и выписке льготных рецептов; дополнительные ставки врачей-терапевтов; кабинет неотложной помощи; укомплектовать врачом-терапевтом, перераспределение потоков населения на 2 половины дня.	2020 год	Главный врач Курдес О.А.	Увеличены кол-во часов врача на приеме (5 часов). Организована работа врачей поликлиники в "ПроМед"	2018 год

1	Соблюдение этики и норм действующего законодательства в части соблюдения антикоррупционного законодательства.	-	Постоянно	Главный врач Курдес О.А.	Ежемесячно проводятся занятия с мед.регистраторами на тему "Соблюдение этики и деонтологии"	2018-2019
---	---	---	-----------	-----------------------------	---	-----------

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг						
1	Узкие помещения санузлов (большие очереди)	требуется капитальный ремонт	2019 -2020год	Главный врач Курдес О.А.	-	

План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.

2010 г.					
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)	Сведения о ходе реализации	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации

ГБУЗ РК "Симферопольская клиническая больница" (в стационарных условиях)

I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы

II. Комфортность условий предоставления услуг

1	Капитальный/косметический ремонт организации (отделения, кабинетов, палат)	Проведение косметического ремонта в части помещений отделений терапии, хирургии «»1,2, приемного	в течении 2019	Главный врач Курдес О.А.	Проведены ремонтные работы в приемном отделении	2019
2	Открытие буфета (столовой) в организации (отделении)	Не предусмотрено СП 2.1.3.2630-10 « Санитарно-эпидемические требования к организациям, осуществляющих медицинскую деятельность»	-	-	-	-
3	Сокращение очередей (в т.ч. к специалистам)	Соблюдение очередности приема и времени приема	Постоянно	Главный врач Курдес О.А.		
4	Открытие магазина рядом с организацией (отделением)	Не предусмотрено назначением земельного участка				

5	Разрешение ставить капельницы в палатах	Внутривенные инфузии осуществляются в палатах, в отделении терапии - в палатах и в специально оборудованном помещении при процедурном кабинете, что не является нарушением СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»	Главный врач Курдес О.А.		
6.	Уменьшение количества пациентов в палатах (тесно)	Количество коек в палатах соответствует СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», за исключением отделения пульмонологии	Планируется перевод пульмонологического отделения на 3 уровня оказания медицинской помощи на другой территории	2019	
7.	Замена старых подушек, матрасов и постельного белья в отделении (палате)	В 2018 заменены матрасы во всех отделениях, за исключением неврологии. Запланирована замена постельного белья в ЛПО, матрацев в отделении неврологии	Главный врач Курдес О.А.	2019	Приобретено 520 комплектов постельного белья
III. Доступность услуг для инвалидов					
1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Замена лифтов стационара	2019	Главный врач Курдес О.А.	Введен в строй 1 лифт. Ввод в эксплуатацию 2-го лифта назначен на 07.03.2019 г.
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы					
					Январь 2019 года

1																
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг																
1																
План по утратению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.																
	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)	Сведения о ходе реализации		фактический срок реализации									
<1>					реализованные меры по устранению выявленных недостатков											
ГАУЗ РК "Сакская специализированная больница медицинской реабилитации"																
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы																
1	Установка общедоступного интернета Wi-Fi	проведение интернета в отделении № 1	4 кв. 2019 г.	Главный врач Гализдра С.В.												
	выдача/проблемы в получении бесплатных путевок на оздоровление в ГАУЗ РК «ССБМР»	В соответствии количества законченных случаев по Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов»	в течении года	Главный врач Гализдра С.В.												
II. Комфортность условий предоставления услуг																
2	проблемы связанные с отоплением	Подготовка отопительной системы к осенне-зимнему периоду	2-3 квартал 2019 г.	Главный врач Гализдра С.В.												
3	улучшение качества питания	Предусмотреть питание больных в соответствии с сезоном.	в течении года	Главный врач Гализдра С.В.												
4	увеличение количества оздоровительных процедур	Контроль реабилитационное лечение согласно с Тарифным соглашением	в течении года	Главный врач Гализдра С.В.												
5																

III. Доступность услуг для инвалидов					
I	организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	предусмотреть закупку средств реабилитации для пациентов с ограниченными возможностями	в течении года	Главный врач Гализдра С.В.	
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы					
I					
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг					
I					
План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.					
Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией		Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации
					реализованные меры по устранению выявленных недостатков
ГБУЗ РК "РКБ им.Н.А.Семашко"					
(амбулаторные условия)					
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					

1	Разрешение пациентам записываться к специалистам на прямую, а не через терапевтов (затягивание времени)	создание и совершенствование электронной регистратуры	декабрь 2018г.	Главный врач Остапенко А.И.	На основании п 3.1 письмо МЗРФ от 10.08.2012г. №18-1/10/2-1335 "Временный порядок ведения информационной системы и "Запись на прием к врачу" и подача заявки гражданам на прием к врачу в электронном виде с целью получения первичной медико-санитарной помощи может быть выполнена к следующим специалистам: -врачу- терапевту участковому; - врачу-стоматологу;-врачу- акушеру-гинекологу. Так же, больные, состоящие на диспансерном у враче- специалистов, могут записываться к ним на прием самостоятельно без терапевта.	ноябрь 2019г.
2	Сокращение бюрократической/бумажной работы (много писанины, мало времени на прием)	создание электронной карты больного	декабрь 2019г.	Главный врач Остапенко А.И.	Для уменьшения бумажного объема работы необходимо работать с электронной картой больного, а для этого нужно дооснастить кабинеты врачей достаточным количеством оргтехники	
II. Комфортность условий предоставления услуг						
1	Ускорение работ по ремонту (создает неудобство как пациентам, так и персоналу)	окончание ремонтных работ	декабрь 2018г.	Главный врач Остапенко А.И.	завершение капитального ремонта	28.12.2018г.

1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Для обеспечения частичной доступности объекта для инвалидов с нарушением слуха, необходимо предусмотреть возможность усиления звука (индукционная петля), разработать систему информационного сопровождения на путях движения внутри здания и в зонах целевого назначения. Для обеспечения полной доступности для инвалидов с нарушениями зрения разработать комплексное развитие системы информации на объекте с использованием контрастных цветовых и тактильных направляющих на всех путях движения, в том числе и на прилегающей территории, дублирование основной информации рельефно-точечным шрифтом и акустической информацией	Главный врач Остапенко А.И.	направлено письмо в МЗРК №5041/01-03 от 28.08.2018г. с просьбой о выделении финансирования на разработку проектно-сметной документации по объекту: "Реализация мероприятий для адаптации структурных подразделений Перинатального и Диагностического центров ГБУЗ РК "РКБ им.Н.А. Семашко"	
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы					
1					
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг					
1	Решение проблемы с выдачей льготных медикаментов (увеличение их количества, сокращение времени ожидания)	выдачу льготных медикаментов производит ГУП РК "Крым-Фармация"			
ГБУЗ РК "РКБ им.Н.А.Семашко" (стационарные условия)					
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					
1					
II. Комфортность условий предоставления услуг					

1	Увеличение количества душевых кабин (дополнительная установка)	Существующая планировка зданий и инженерных коммуникаций в корпусах больницы (по ул.Киевской, 69) не позволяет увеличение количества санитарных узлов без проведения существенной реконструкции зданий.		Главный врач Остапенко А.И.	Количество установленных в результате ремонта душевых кабин (по ул.Семашко,8) соответствует установленным нормативам (Сан Пин 2.1.3.26.30-10 утверждённый постановлением главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 г)	декабрь 2018г.
2	Улучшение качества питания (разнообразие, размер порций)	Качество питания в отделениях соответствует установленным нормам (Приказ МЗ РФ № 395 н от 21 июня 2013 г. "Об утверждении норм лечебного питания". Контрольные порции выставляются ежедневно перед каждым приёмом пищи.		Главный врач Остапенко А.И.		
3	Отсутствие / не регулярная подача горячей воды в отделении (палатах)	Не регулярная подача горячей воды по ул.Киевской, 69 вызвана не зависящими от больницы обстоятельствами-периодическими ремонтными работами на тепловых сетях, проводимых районной котельной.		Главный врач Остапенко А.И.	Ликвидировано	декабрь 2018г.
4	Замена старой мебели (коек)	Заявка на субсидию	2019г.	Главный врач Остапенко А.И.		

1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Работы по программе "Доступная среда" в отделениях по ул.Киевской 69 для инвалидов будут выполнены при обеспечении необходимого финансирования	Главный врач Остапенко А.И.	Выполнено	декабрь 2018г.
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы					
1					
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг					
1	Снижение цен на лекарственные препараты (повышение доступности и качества)	все лекарственные средства пациенты, находящиеся на лечении в условиях круглосуточного стационара ГБУЗ РК "РКБ им.Н.А.Семашко", получают бесплатно.			

План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.

		Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации	
					реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации
ГБУЗРК "Евпаторийский родильный дом"						
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы						
1						
II. Комфортность условий предоставления услуг						
1	Замена старой мебели коек	Замена старой мебели	Планово обновляются в соответствии с планом ФХД по мере поступления средств	Главный врач Погребная Т.Л.	Планово обновляются в соответствии с планом ФХД по мере поступления средств	

2	Замена старых подушек, матрасов и постельного белья в отделении (палате)	Замена старых подушек, матрасов и постельного белья в отделении	Планово обновляются в соответствии с планом ФХД по мере поступления средств	Главный врач Погребная Т.Л.	Планово обновляются в соответствии с планом ФХД по мере поступления средств
3	-	-	-	-	-
III. Доступность услуг для инвалидов					
1	Организация пандуса или подъемника в женской консультации ГБУЗРК "Евпаторийский родильный дом"	Приобретение и установка платформы подъемной для инвалидов с вертикальным перемещением БК 450 (уличного исполнения) с подготовкой бетонной площадки под оборудование ГБУЗ РК «Евпаторийский родильный дом»	2021г.	Главный врач Погребная Т.Л.	
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы					
1	-	-	-	-	-
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг					
1	-	-	-	-	-
План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.					
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)	Сведения о ходе реализации
					реализованные меры по устранению выявленных недостатков
ГБУЗ РК «Алуштинская ЦГБ» (в амбулаторных условиях)					
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					
1	Организация работы диспетчеров зала в городской и детской поликлиниках	2019-2020	Главный врач Новицкий И.В.	организована работа диспетчера зала в детской поликлинике	С 01.01.2019

		Повышение качества работы регистратуры (не дозвон, утеря документов, долгое ожидание)		Обеспечение работы многоканальных телефонов в регистратурах		2019	Главный врач Новицкий И.В.	установлены многоканальные телефоны	С 01.01.2019
				Организация дополнительного окна в регистратуре		после завершения капитального ремонта 2020-2021 гг	Главный врач Новицкий И.В.		
				Установка инфоматов в холле поликлиник					
II. Комфортность условий предоставления услуг									
1		Капитальный/косметический ремонт организации (отделения, кабинетов, палат)	Капитальный ремонт городской поликлиники	2020	Главный врач Новицкий И.В.	Начат 11.02.2019			
			Капитальный ремонт детской поликлиники	2020-2021 гг	Главный врач Новицкий И.В.				
2		Обеспечение организации новым современным медицинским оборудованием	Установка нового рентген-оборудования после завершения капитального ремонта городской поликлиники	2020 2019	Главный врач Новицкий И.В.	Получен за счет бюджетных средств в 2018 году	Получено оборудование: ультразвуковая система, дефибрилятор, рефрактометр и щелевая лампа офтальмологические, велоэргометр, тренажер		2019
			Оснащение детской поликлиники медицинским оборудованием в рамках Программы модернизации детских поликлиник						
3		Установка аппарата КТ в организации (отделении)	Установка томографа магнитно-резонансного после завершения ремонта в детской поликлинике	2021	Главный врач Новицкий И.В.				
4		Создание благоприятных условий труда медицинским работникам (повышение оплаты труда, установка ПК врачам)	Обеспечение своевременного получения региональных и стимулирующих выплат медицинским работникам.	2019-2020 постоянно	Вергун Н.И., главный бухгалтер				
			Обеспечение ПК врачей и фельдшеров первичного звена	2019	Главный врач Новицкий И.В.				
5		Создание (расширение) гардероба в организации	Создание гардероба в городской поликлинике после завершения ремонта	2020	Главный врач Новицкий И.В.				

6	Ремонт (замена, установка) лифта	Замена лифта в детской поликлинике при проведении капитального ремонта	2020-2021 гг	Савкин Д.В., зам.гл.врача по АХЧ	Включено в проектно-сметную документацию капитального ремонта	
7	Установка систем кондиционирования	Установка кондиционеров в городской поликлинике в детской поликлинике	2020-2021	Савкин Д.В., зам.гл.врача по АХЧ	Включено в проектно-сметную документацию капитального ремонта	
8	Работы по расширению коридоров организации	Расширение коридора первого этажа городской поликлиники при проведении капитального ремонта	2019-2020	Главный врач Новицкий И.В.	псд	
III. Доступность услуг для инвалидов						
1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Установка пандуса, создание кабинета на первом этаже поликлиники при проведении капитального ремонта	2020	Савкин Д.В., зам.гл.врача по АХЧ	Предусмотрено проектно-сметной документацией капитального ремонта	
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы						
1		Проведение семинаров по профессиональной медицинской этике, по стандартам правил общения с пациентами	ежеквартально согласно плана графика	Главный врач Новицкий И.В.	14.02.2019 проведен семинар с медицинскими регистраторами по стандартам правил общения с пациентами	
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг						
1	Сокращение очередей (в т.ч. к специалистам)	Укомплектование врачебных кадров первичного звена, переход на шестидневную рабочую неделю, увеличение времени работы специалистов	2019	Главный врач Новицкий И.В.	Увеличено время приема врачей участковых терапевтов до 4 часов; врачей узких специалистов (эндокринолога, кардиолога) на 2 часа; поликлиники и три врачебных амбулатории работают по шестидневной рабочей неделе	

2	Нехватка медицинских специалистов (повышение компетентности и квалификации)	Повышение квалификации: врачей 39 чел., СМП 70 чел., медрегистраторов 6 чел.; профессиональная переподготовка врачей — 36	2019	Главный врач Новицкий И.В.	Составлен план-график,	
		Укомплектование вакантных штатных должностей	2019	Главный врач Новицкий И.В.	Подана заявка в МЗ РК на участие в программе «Земский доктор», «Земский фельдшер», размещение информации о вакансиях на сайте ЦГБ, Всероссийском портале трудоустройства, участие в ярмарке вакансий с выпускниками ВУЗов	
3	Решение проблемы с выдачей льготных медикаментов (увеличение их количества, сокращение времени ожидания, их наличие)	Повышение доступности выдачи льготных медикаментов	2019	Главный врач Новицкий И.В.	Установлена программа выписки льготных рецептов в Партенитской и Малореченской ВА	
4	Увеличение времени приема пациентов				Увеличено время приема врачей участковых терапевтов до 4 часов; врачей узких специалистов (эндокринолога, кардиолога) на 2 часа; поликлиники и три врачебных амбулатории работают по шестидневной рабочей неделе	
5	Разделение взрослого и детского приема на рентген	После завершения капитального ремонта поликлиник	2020-2021 гг			
6	Сокращение бюрократической/бумажной работы (много писанины, мало времени на прием)	Внедрение электронной карты амбулаторного больного. Подключение к программе «Промед» КДП и рентгенологической службы	2019-2021 гг	Главный врач Новицкий И.В.		

План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества оказания услуг в 2018 г.					
Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятий по устранению выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации
ГБУЗ РК «Бахчисарайская ЦРБ»					
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					
1	Повышение качества работы регистратуры	1.Повышение доступности использования электронной записи на прием к врачу 2. Информирование пациентов при обращении в регистратуру о возможности электронной записи. 3. Размещение информации о возможности и порядке электронной записи на прием к врачу на информационных стендах регистратуры, на сайте ГБУ РК «Бахчисарайская ЦРБ». 4. Проведение постоянных занятий и инструктажей с работниками регистратуры.	главный врач Гайдарев К.В. 		

1	Капитальный/косметический ремонт организации	Произвести плановый ремонт следующих помещений: 1. Текущий ремонт лестничных клеток и кровли поликлиники ЦРБ 2. Капитальный ремонт системы отопления стоматологической поликлиники 3. Текущий ремонт в отделениях, кабинетах, палатах, ремонт санузлов произвести силами штатных сотрудников ЦРБ	До 31.12.2019	Начальник хозяйственного отдела Носенко Н.А.	
		Обеспечить установку и рабоче состояние бойлеров в стационарных отделениях для бесперебойной подачи горячей воды	ВЦП 2020г по мере выделения финансирования Минздравом	Начальник хозяйственного отдела Носенко Н.А.	
2	Отсутствие/не регулярная подача горячей воды в отделениях	Разработка ПСД на реконструкцию автономной котельной с учетом обеспечения горячим водоснабжением	в течении года	главный врач Гайдарев К.В.	
			по мере выделения финансирования Минздравом	главный врач Гайдарев К.В.	

3	Обеспечение новым современным оборудованием Улучшение материально-технического оснащения 1. Произвести закупку запланированного оборудования согласно поданным заявкам в соответствии с табелями оснащения. 2. Обеспечение своевременного ремонта медицинского оборудования и его непрерывной эксплуатации.	в течении года по мере выделения финансирования главный врач Гайдарев К.В.		
4	Ремонт (замена, установка) лифта	Разработка ПСД на капитальный ремонт и замену лифта Акушерского корпуса по мере выделения финансирования главный врач Гайдарев К.В. Минздравом		

III. Доступность услуг для инвалидов

1	1. Продолжить работу по адаптации помещений и территории больницы для приёма лиц с ограниченными возможностями передвижения: Приобретение специального оборудования и материалов для адаптации здания ГБУЗ РК «Бахчисарайская центральная районная больница» по адресу: Республика Крым, г. Бахчисарай, ул. Советская, 13 (кнопки вызова, рулонное резиновое покрытие для пандусов, оборудование для сан. узлов, перекатные пандусы, переносные телескопические ramпы, кресла-коляски и др.) 2. Обеспечить приём врача-травматолога поликлиники на первом этаже главного лечебного корпуса	Предусмотрен о ВЦП на 2020г С января 2019 года	главный врач Гайдарев К.В.		
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы					
1	Нарушение этики и деонтологии медицинскими работниками	Соблюдение врачами и медицинскими сестрами этики и деонтологии. Регулярные учебы с участием медицинского персонала по вопросам соблюдения этики и деонтологии. Обеспечение вежливого и внимательного отношения к пациенту.	постоянно главный врач Гайдарев К.В.		
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг					

1	Очереди на приём к специалистам	Сокращение времени ожидания очереди на прием 1. Соблюдение принципа приема пациентов по времени и предварительной записи (за исключением случаев обращения отдельных категорий граждан и неотложных состояний). 2. Проведение разъяснительной работы с населением о необходимости предварительной записи и явки на прием в назначенное время. 3. Своевременная подготовка медицинской документации пациента и их передача в кабинет врача при предварительной записи. 4. Активная работа медицинской сестры по регулированию очереди вызову пациента из очереди по времени записи.	постоянно	главный врач Гайдарев К.В.		
---	--	--	--	--	--	--

2	Нехватка медицинских специалистов	Проведение мероприятий по поиску и подбору медицинского персонала : размещение информации о вакансиях в Центрах занятости населения, на официальном сайте Бахчисарайской ЦРБ и других информационных порталах; подготовка специалистов по целевым направлениям. Соблюдение сроков повышения квалификации медицинских	в течении года	начальник отдела кадров Ворошева Е.В.		
---	-----------------------------------	--	----------------	---------------------------------------	--	--

План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.

	Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации

ГБУЗРК «КРОКД имени В.М. Ефетова»

I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					
1	Повышение качества работы регистратуры (не дозвон, утеря документов, долгое ожидание). Сокращение очередей (в т.ч. к специалистам).	Мероприятия по повышению качества работы регистратуры.	Ежемесячно	главный врач Акиншевич И.Ю.	Регулярные занятия с работниками регистратуры.
II. Комфортность условий предоставления услуг					

1	Капитальный/косметический ремонт организации(отделения, кабинетов, палат),ремонт душевых кабин,установка дополнительных санузлов (туалетов и умывальников),ремонт санузлов,увеличение количества душевых кабин (дополнительная установка), ремонт (замена, установка) лифта, создание (расширение) гардероба в организации, установка систем кондиционирования	1. Капитальный ремонт здания больницы литеры "З". 2.Капитальный ремонт радиологического отделения литеры "Д". 3. Капитальный ремонт корпуса рентгенодиагностики литеры "Ж". 4. Разработка ПСД на капитальный ремонт лечебного корпуса литеры "Д". 5. Разработка ПСД на капитальный ремонт Керченского филиала. 6. Разработка ПСД на капитальный ремонт помещения "Гамма-терапия" литеры "Ж-1"	По мере выделения финансовых средств 2019г.-2022г.	главный врач Акиншевич И.Ю.		
2	Установка кулера с питьевой водой				Кулеры с питьевой водой установлены в поликлинике, центральном и лечебном корпусах	
3	Улучшение качества питания (разнообразие, размер порций)	В 2018г. Завершен капитальный ремонт пищеблока онкодиспансера	Постоянно	главный врач Акиншевич И.Ю.	Согласно лечебному питанию, соответствующим Приказу МЗ РФ от 05.08.2003г. № 330	Постоянно
4	Создание благоприятных условий труда медицинским работникам (повышение оплаты труда, установка ПК врачам)		Постоянно	главный врач Акиншевич И.Ю.	Оплата труда медицинского персонала соответствует "Дорожной карте". Приобретение дополнительных АРМ в плановом порядке согласно финансированию	Постоянно
5	Увеличение количества койко-мест,замена старой мебели (коек),приобретение табуреток под судно	Увеличение койко-мест не соответствует Сан.Пинам. Онкодиспансер основан в 1978г. Замена старой мебели проводится в плановом порядке по мере финансирования.	Постоянно	главный врач Акиншевич И.Ю.		Постоянно

6	Досуг пациентов (установка телевизора, мягкого уголка).	Мероприятия на 2019г. запланировано 9 спектаклей для пациентов. 6.03.2019г. мастер-класс по шоколаду. 07.03.2019г. Выступление артистов Крымской Государственной филармонии.	Постоянно		Телевизоры установлены в поликлинике и конференц зале	
7	Установка платежного терминала на территории организации (отделения)				Платежный терминал установлен в центральном корпусе учреждения.	
8	Установка бахило аппарата				Бахиломаты установлены во всех лечебных корпусах учреждения.	
9	Открытие доступной аптеки поблизости (в помещении организации)				Аптечный пункт №4 ГУП РК "Крым-Фармация" расположен в центральном корпусе учреждения.	
10	Снижение цен на лекарственные препараты (повышение доступности и качества)				Не входит в функции учреждения.	
11	Очередь / долгое ожидание результатов диагностических исследований. Сокращение очереди на обследование УЗИ. Очередь на КТ.		Постоянно	главный врач Акиншевич И.Ю.	Контроль выполнения нормативных требований согласно Программе Государственных гарантий	Постоянно
12	Прекращение назначения анализов по месту жительства	Обследование пациентов на догоспитальном этапе проводится в медицинских учреждениях с приписным насилием				
13	Выделенные места стоянки для автотранспортных средств пациентов (посетителей)	В марте 2019г. Администрацией города Симферополя запланировано обустройство прилегающей территории с организацией автостоянки.	2019г.	Администрация города		

III. Доступность услуг для инвалидов						
1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Мероприятия по доступности для лиц с ограниченными возможностями проведены в 2016г. Согласно программе "Доступная среда"				
IV. Добросовестность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы						
1	Устранение хамства и грубости медицинского персонала	Мероприятия по улучшению качества обслуживания пациентов	Постоянно	главный врач Акиншевич И.Ю.	Регулярные занятия с медицинскими работниками учреждения. По результатам служебных исследований внесение административных взысканий сотрудникам.	Постоянно
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг						
1	Открытие филиалов организации в других городах и районах Крыма				В г. Керчь функционирует филиал ГБУЗ РК «КРОКД имени В.М. Ефетова»	
2	Сокращение бюрократической / бумажной работы (много писанины, мало времени на прием)		Постоянно	главный врач Акиншевич И.Ю.	Оформление медицинской документации ведется согласно нормативным требованиям	Постоянно
3	Разрешение пациентам записываться к специалистам на прямую, а не через терапевтов (затягивание времени)	Согласно маршрутизации, первичные пациенты направляются в учреждение после осмотра врачами первичного звена, это упорядочивает прием в специализированных поликлиниках.				

4	Трудности в записи из районных больниц	С целью улучшения возможности записи на прием к врачу и диагностические исследования в учреждении функционируют две независимые регистратуры с разными телефонными номерами. Одна для записи на прием к врачу, вторая для записи на диагностические исследования				Постоянно
5	Отсутствие охраны в организации	Охранники есть в штате учреждения.		главный врач Акиншевич И.Ю.		
6	Несвоевременная госпитализация	С целью улучшения возможности записи на прием к врачу и диагностические исследования в учреждении функционируют две независимые регистратуры с разными телефонными номерами. Одна для записи на прием к врачу, вторая для записи на диагностические исследования	2019г.-2020г.	главный врач Акиншевич И.Ю.	С целью сокращения очередности на лучевой метод лечения в 2019г. планируется закупка линейного ускорителя, капитальный ремонт помещения под установку линейного ускорителя.	

План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества услуг организацией	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации

1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	программа доступная среда реализована	2018	Лукьянов И.Л. начальник госпиталя	устранено	2018
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы						
1	Выражение благодарности персоналу и руководству медицинской организации			Лукьянов И.Л. начальник госпиталя		
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг						
1	Разрешение продления пребывания в госпитале	сроки госпитализации согласно стандартам лечения, индивидуальный подход в зависимости от состояния пациента	2018	Лукьянов И.Л. начальник госпиталя	устранены	2019
План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.						
Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией		Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации	
					реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации
ООО "Первая городская поликлиника медосмотров"						
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы						
1	Отсутствие/не полнота (описание процедур, стоимость) информации, размещенной в помещениях медицинской организации 9стенды, информаты и т.д.)	Оформление стенда информации	2 кв.2019г	директор Азаренок В.В.		2 кв.2019
II. Комфортность условий предоставления услуг						
1	Обеспечение организации новым современным медицинским оборудованием	Закупка оборудования	2019г	директор Азаренок В.В.	Подписание договоров на приобретение оборудования	2019г
2						
III. Доступность услуг для инвалидов						
1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Установка кнопки вызова медицинского персонала	февраль 2019г	директор Азаренок В.В.	Установили кнопку вызова медицинского персонала	февраль 2019г
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы						
1						
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг						
1						

План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества оказания услуг в 2018 г.						
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)	Сведения о ходе реализации		
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации	
ГАУЗ РК "РБВЛ "Черные воды"						
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы						
1	Установка общедоступного интернета Wi-Fi(улучшение качества сигнала)	до конца 2019 установка общедоступного интернета Wi-Fi	31.12.2019	главный врач Колоколов А.П.		
II. Комфортность условий предоставления услуг						
1	Ремонт (замена, установка лифта)	трехэтажный лечебный корпус построен без лифта				
2	Капитальный (косметический ремонт организации (отделения, кабинеты, палаты).	выполнен капремонт 4-х палат третьего отделения	31.12.2019 по мере финансовой возможности	главный врач Колоколов А.П.		
3	Создание благоприятных условий труда медицинским работникам (повышение оплаты труда, установка ПК врачам)	по мере финансирования	Постоянно	главный врач Колоколов А.П.		
4	устранение бродячих животных	произведен отлов 5 собак и их стерилизация		главный врач Колоколов А.П.		
5						
III. Доступность услуг для инвалидов						
1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	обследованы и составлены паспорта доступности на 3 здания. Мероприятия будут выполнены по мере финансирования.		главный врач Колоколов А.П.		
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы						
1						
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг						
1	Выдача проблемы в получении (увеличения количества бесплатных путевок на оздоровление в данную МО	на 2019 год выделено 1641 путевка по системе ОМС		главный врач Колоколов А.П.		

План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.					
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)	Сведения о ходе реализации	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации
Наименование МО ООО "ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР "КРЫМ"					
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					
1	Открытие гемодиализного центра в городах и районах Крыма Евпатория, Ялта)	По мере выявления необходимого числа нуждающихся в соответствии с нормативами			
	Установка общедоступного интернета Wi-Fi (улучшение качества сигнала)	Не требуется			Выполнено 02.01.2015
II. Комфортность условий предоставления услуг					
1	Организация получения лекарственных препаратов на базе Диализного центра	Не соответствует нормативным документам			
2	Открытие буфета (столовой) в организации (отделении)	Не соответствует нормам САНПиН			
3	Открытие доступной аптеки поблизости (в помещении организации)	Не соответствует нормам МАНПиН			
4	Организация своей лаборатории на базе Диализного центра	Не требуется			Выполнено 02.01.2015
5	Организация получения назначений в Диализном центре, а не в поликлиниках по месту жительства	Не соответствует нормативным документам			
6	Организация пищеблока для пациентов (микроволновая печь, чайник, холодильник)	Не требуется			Выполнено 02.01.2015
7	Увеличить количество бесплатного транспорта для перевозки пациентов	Рассматривается по мере выделения дополнительного санитарного транспорта			
8	Увеличение количества шкафчиков для вещей пациентов	Не требуется			Выполнено 02.01.2015
III. Доступность услуг для инвалидов					
1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Не требуется			Выполнено 02.01.2015
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы					
1	Выражение благодарности (грамота, премирование) Диализному центру (руководству и персоналу) как лучшему медицинскому заведению в Крыму	Министерством здравоохранения Республики Крым вопрос будет рассмотрен по итогам работы за 2019 год			
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг					

1	Улучшение качества питания (разнообразие, размер порций)	Контроль качества питания	постоянно	Болотин А.С., главный врач	Карточки меню утверждены роспотребнадзором, снятие и хранение суточных проб	постоянно
2	Увеличение количества комфортабельных номеров	Реконструкция корпусов	Июнь 2020	Болотин А.С., главный врач	Начата подготовка проекта реконструкции	Декабрь 2018
3	Проблемы связанные с отоплением организации (холодно)	Реконструкция системы отопления	Июнь 2020	Болотин А.С., главный врач	Введена в эксплуатацию новая котельная, В проекте реконструкции корпусов предусмотрена реконструкция системы отопления	Февраль 2019
4	Установка шкафов / вешалок для верхней одежды (сумок) в палатах отделения	Предусмотреть установку шкафов при реконструкции	Июнь 2020	Болотин А.С., главный врач	В проекте реконструкции корпусов предусмотрена установка шкафов для верхней одежды	Февраль 2019
5	Приобретение новых телевизоров (с большой диагональю) для установки в палатах (номерах) организации	Предусмотреть установку телевизоров при реконструкции	Июнь 2020	Болотин А.С., главный врач	В проекте реконструкции корпусов предусмотрена замена телевизоров	Февраль 2019
III. Доступность услуг для инвалидов						
1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Предусмотреть организацию условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Декабрь 2019	Болотин А.С., главный врач	Разработать план мероприятий	Май 2019
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы						
1						
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг						
1	Высокая цена за оплату процедур (услуг), задвоенность оплаты	Провести мониторинг цен на медицинские услуги	Апрель 2019	Болотин А.С., главный врач	Установлено соответствие цен на медицинские услуги рыночным	Февраль 2019
2	Выдача / проблемы в получении (увеличение количества) бесплатных путевок на оздоровление в данную медицинскую организацию	Увеличение количества социальных путевок	Февраль 2019	Болотин А.С., главный врач	Мониторинг госзакупки санаторно-курортных услуг фондами и департаментами	постоянно
План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.						
		Наименование мероприятия по			Сведения о ходе реализации мероприятия	

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией		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)	реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации
ГАОУ РК "Санаторий "Прибой"						
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы						
1	Упорядочивание процедур, оказываемых организацией (в т.ч. и территориально)	Составлен новый, более удобный график приема пациентов	01.03.2019	Директор, Фильчакова Ю.А.	оказание услуг проводится по новому графику приема пациентов	01.03.2019
II. Комфортность условий предоставления услуг						
1	Добавление количества лазерных аппаратов в организации	Групирана заявка на субсидию	30.11.2019			
2	Расширение больницы с увеличением медицинского персонала					
3	Капитальный / косметический ремонт организации (отделения, кабинетов, палат)	В мед. корпусе свежий косметический ремонт, так же как и в части палат. Еще часть палат будет отремонтирована в текущем периоде.	до 01.06.2019	Директор, Фильчакова Ю.А.	Частично закуплены строительные материалы	до 01.06.2019
4	Досуг пациентов (установка телевизора, мягкого уголка), а то скучно	В холле медицинского корпуса и в спальных корпусах установлены мягкие уголки и телевизоры	01.02.2019		выполнено	01.02.2019
III. Доступность услуг для инвалидов						
1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	дополнительное дооборудование	30.11.2019	Директор, Фильчакова Ю.А.	Проводится мероприятия по разработке проекта необходимого дооборудования	30.11.2019
IV. Добросовестность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы						
1						
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг						
1						

План по утрянению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 г.

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организации	Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнител (с указанием фамилии, имени, отчества и	Сведения о ходе реализации мероприятия
--	--	--------------------------------------	---	--

		качества условий оказания услуг	должности)	реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации
Предложения пациентов по работе ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им. Н.И.Пирогова»					
(в амбулаторных условиях)					
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					
1	Повышение качества работы регистратуры (недозвоны, утеря документов, долгое ожидание)	Проведение инструкторско-методического занятия с персоналом регистратуры по темам: «Работа с мед. документацией», «Этика и деонтология в работе медсестры». Проведение индивидуальных бесед с работниками регистратуры по необходимости	25.02.2019г. главный врач Еникеев М.А.	На официальном сайте МО размещен информационный блок «Биоэтика и правовая культура в медицине»	18.02.2019г.
2	Отправка на исследование и к специалистам в другие города (в т.ч. на материк), без уведомления принимающей стороны	Проведение инструкторско-методического занятия с врачебным составом по теме: «Порядок направления пациентов на консультацию, обследование и лечение в дугие МО за пределы Республики Крым»	26.02.2019г. главный врач Еникеев М.А.	На врачебной конференции врачебному составу строго указано на необходимость согласования направления пациентов с уведомлением принимающей стороны	18.02.2019г.
II. Комфортность условий предоставления услуг					
1	Нехватка медицинских специалистов (повышение компетентности и квалификации)	Отдел кадров МО ежемесячно и в обязательном порядке направляет заявку о имеющихся вакансиях в Центре занятости Керчи. Недоукомплектованность врачами — 18 специальностей, др. медперсоналом — 8 специальностей.	Постоянно	главный врач Еникеев М.А.	

		Повышение квалификации специалистов проводится по утвержденному годовому плану согласно «Личного дела специалиста»				
2	Капитальный / косметический ремонт организации (отделения, кабинетов, палат)	Запланирован капитальный ремонт зданий и сооружений МО. Готовится проектно-сметная документация (ПСД)	2020г.	Зам. главного врача по хоз. вопр.		
3	Ремонт (замена, установка) лифта	Замена лифтового оборудования включена в ПСД капитального ремонта зданий МО	2020г.	главный врач Еникеев М.А. главный врач Еникеев М.А.		
4	Сокращение очередей (в т.ч. к специалистам)	Заявка о имеющихся вакансиях ежемесячно представляется в Центр занятости Керчи	Постоянно	главный врач Еникеев М.А.	В настоящее время в регистратуре работают 5 мед. регистраторов, открыто 3 окна. Функционируют 3 телефонных номера, 1 - моб.	
5	Обеспечение организации новым современным медицинским оборудованием	Закупки дорогостоящего мед. оборудования (свыше 100 тыс. Р) производится исключительно за счет нормированного страхового запаса (НСЗ ТФОМС). Заявки подаются. Др. Оборудование закупается по факту экономии денежных средств	2019г.	главный врач Еникеев М.А.		

6	Снижение цен на лекарственные препараты (повышение доступности и качества)	В фойе поликлиники располагается аптечный пункт ГУПРК «Крым-Фармация» № 66. Цены на многие лекарственные препараты гораздо ниже средних по городу. Лекарственные средства отпускаются по «Льготным рецептам»	Постоянно	Директор ГУПРК «Крым-Фармация» г. Симферополь, ул. Речная, д. 13, Т.: 8 (3652) 272458	
7	Благоустройство территории организации (установка скамеек, посадка цветов)	Благоустройство территории МО запланировано и включено в ПСД капремонта	2020г.	Зам. главного врача по хоз. вопр.	
8	Создание благоприятных условий труда медицинским работникам (повышение оплаты труда, установка ПК врачам)	Зар. плата начисляется согласно постановления Совета Министров РК от 23.12.2014г. № 605. Дорожная карта по доведению целевых показателей реализуется согласно Указа Президента РФ от 07.05.2012г. № 597	Постоянно	главный врач Еникеев М.А.	ПК установлены во всех учебных кабинетах
III. Доступность услуг для инвалидов					
1	Организация условий доступности для лиц с ограниченными возможностями	Создание условий для лиц с ограниченными возможностями запланировано и включено в ПСД капремонта.	2020г.	Зам. главного врача по хоз. вопр. Яськов А.В.	Вход в поликлинику оборудован кнопкой вызова медперсонала для с огранич. возможностями. На 1-ом этаже расположен аптечный пункт для льготной категории граждан, оборудована санитарная комната для пациентов-колясочников

2	Перемещение кабинета кардиолога с третьего на первый этаж организации	После проведения капремонта здания (установки пандусов, замены лифтового оборудования и т.д.) кабинет кардиолога будет более доступен для пациентов поликлиники	2020г.	главный врач Еникеев М.А.	В настоящее время перемещение кабинета кардиолога с третьего на первый этаж организации не представляется возможным из-за отсутствия свободных кабинетов, а имеющиеся помещения также специфически заняты: КИЗ и ВИЧ-кабинеты — с отдельным входом, кабинет травматолога, флюорографии, неотложной помощи, регистратура и др.
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы					
1	Необходимость исправления плохого отношения к пациентам. Призыв к порядочности и отзывчивости администрации (персонала) организации	Проведение инструкторско-методических занятий со всеми категориями медперсонала на тему: «Этика и деонтология в работе медицинского специалиста»	Март 2019г.	главный врач Еникеев М.А. главный врач Еникеев М.А.	
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг					
1	Отсутствует специалист по УЗИ	В настоящее время в МО работают 4 специалиста УЗИ, функционируют 8 УЗИ-аппаратов		главный врач Еникеев М.А.	
2	Отправка врачами пациентов в платные поликлиники, где они же сами и принимают	В рамках врачебной конференции провести собрание, на котором рассмотреть вопрос о правомерности подобных действий врачебного состава, основываясь на требования	12.03.2019г.	главный врач Еникеев М.А.	
3	Возвращение на должность главного врача Шароновой И.Н.	Федерального Закона от 21.01.2011г. № 323-ФЗ Данный специалист уволился во собственному желанию и трудоустроился в ГБУЗРК «КТБ № 3»			

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	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)	Сведения о ходе реализации мероприятия	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации
Предложения пациентов по работе ГБУЗ РК «Керченская больница №1 им. Н.И.Пирогова»					
(в стационарных условиях)					
I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы					
1					
II. Комфортность условий предоставления услуг					
1	Капитальный / косметический ремонт организации (отделения, кабинетов, палат)	Запланирован капремонт профильных отделений: приемное, хирургическое, оперблок, кардиология. Капремонт главного здания с «Входной группой» в приемном отделении с заездом скорой помощи.	2019г.	главный врач Еникеев М.А.	
2	Замена старой мебели (коек)	Закупка новой мебели производится МО по факту экономии денежных средств	2019г.	главный врач Еникеев М.А.	
3	Ремонт санузлов	Замена санузлов в МО запланирована и включена в ПСД капремонта	2020г.	главный врач Еникеев М.А..	
4	Ремонт / замена окон (дует с окон)	Замена и монтаж окон в МО запланирован и включен в ПСД капремонта	2020г.	главный врач Еникеев М.А.	
5	Проблемы связанные с отоплением организации (холодно)	Замена и монтаж труб отопления в МО запланирована и включена в ПСД	2020г.	главный врач Еникеев М.А.	

1	Неотзывчивость младшего мед. персонала (не реагируют на просьбы, не дозваться)	Проведение инструкторско-методического занятия с младшим медперсоналом по теме: «Этика и деонтология в работе медицинского персонала». Проведение индивидуальных бесед с младшим медперсоналом по необходимости	25.02.2019г.	главный врач Еникеев М.А.		
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг						
1	Не рабочий рентген кабинет			главный врач Еникеев М.А.	В настоящее время рентген-кабинет функционирует. Выполнен ремонт установки	Январь 2019г.