

Форма отчета о реализации плана мероприятий медицинской организацией по результатам проведенной независимой  
оценки качества условий оказания услуг в 2022 году ГАУЗ СО "ГКБ №14"  
на 2023 год по итогам 3 квартала 2023 года

| 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, должности)                                                                                                 | Реализованные меры по устранению выявленных недостатков (в случае не исполнения в установленный срок указывается причина)                                                                                                                                                   | Фактический срок реализации |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>I. Открытость и доступность информации об организации</b>                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                              |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |
| Недостаточная открытость, полнота и доступность информации о деятельности МО, размещенной в помещениях медицинской организации (на стендах, инфоматах)                     | Содержание информации, размещенной в МО соответствует требованиям. Провести внеочередную проверку всех информационных стендов и, при необходимости, актуализировать размещенную на них информацию, в соответствии с утвержденным перечнем                                                                                                                                                                                                           | Февраль 2023 года                                                            | Начальник организационно-методического отдела<br>Ермакова Ю.В.                                                                                         | Проведена внеочередная проверка всех информационных стендов, информация, размещенная на них, актуализирована.                                                                                                                                                               | Февраль 2023 года           |
| Недостаточная открытость, полнота и доступность информации о деятельности МО, размещенной на официальном сайте МО                                                          | 1. Актуализировать приказ ГАУЗ СО "ГКБ № 14" от 07.12.2022 №500 "О назначении лиц, ответственных за информационное и техническое сопровождение официального сайта ГАУЗ СО ГКБ №14".<br>2. Провести аудит официального сайта ГАУЗ СО "ГКБ № 14" и внести предложения по его усовершенствованию.<br>3. Ответственным лицам: актуализировать информацию по курируемым разделам сайта, далее - обеспечивать ее актуальность в текущем режиме постоянно. | Февраль 2023 года, далее - постоянно                                         | Начальник организационно-методического отдела<br>Ермакова Ю.В.;<br>Руководитель службы КК и БМД Бубнова Е.М.;<br>Начальник отдела АСУ<br>Левицкая И.В. | 1. Приказ "О назначении лиц, ответственных за информационное и техническое сопровождение официального сайта ГАУЗ СО ГКБ №14" актуализирован: приказ №25 от 25.01.2023г.<br>2. Проведен аудит официального сайта ГАУЗ СО "ГКБ № 14", информация по разделам актуализирована. | Февраль 2023 года           |
| Нет результатов проводимой диспансеризации населения в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и имеющей прикрепленное население, на сайте | 1. Подготовить информацию по результатам диспансеризации 2022 года.<br>2. Разместить информацию на официальном сайте МО                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Февраль 2023 года, далее - ежегодно до 20 января следующего за отчетным года | Заведующая отделением профилактики<br>Барановская Н.В.;<br>Начальник отдела АСУ<br>Левицкая И.В.                                                       | Информация по результатам диспансеризации 2022 года размещена на официальном сайте.                                                                                                                                                                                         | Февраль 2023 года           |

| II. Комфортность условий предоставления услуг                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                              |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                  |                                             |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--|
| Претензии по наличию очередей в регистратуру не подтверждаются - очереди отсутствуют.<br>С целью минимизации очередности у кабинетов:<br>1) подготовка информации для пациентов о необходимости предварительной записи на прием и явки в назначенное время, размещение памятки на информационных стендах, на официальном сайте МО.<br>2) проведение регулярного аудита по наличию очередей в регистратурах и у кабинетов приема, с выяснением причин образования очередей и выработкой корректирующих мер. | Март 2023 года, далее - ежемесячно (первый понедельник месяца)                                                                               | Заместитель руководителя МО по АПС Дашутина С.Ю.;<br>Руководитель службы КК и БМД Бубнова Е.М.;<br>Начальник отдела АСУ Левицкая И.В. | Проводится регулярный аудит по наличию очередей кабинетов приема в первый понедельник каждого месяца. Памятки о необходимости предварительной записи размещены на информационных стендах и официальном сайте МО. | Ежемесячно                                  |  |
| Наличие очередей в регистратуру, у кабинетов медицинских работников в поликлинике                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                  |                                             |  |
| Отсутствие свободных мест ожидания в холлах поликлиники, в приемных отделениях стационара                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Февраль 2023 года - аудит Приобретение банкетов - в рамках плана ФХД на 2023 год                                                             | Начальник хозяйственно-технической службы Ермаков А.А.;<br>Руководитель службы КК и БМД Бубнова Е.М.                                  | Проведен внутренний аудит по условиям пребывания пациентов в приемных отделениях стационара.                                                                                                                     | Февраль 2023 года                           |  |
| 1. Провести внеочередной внутренний аудит по санитарно-гигиеническому состоянию помещений МО.<br>2. Разработать стандартные операционные процедуры (СОП) по уборке помещений в соответствии с классом чистоты.<br>3. Провести вводный инструктаж по проверке знаний СОП по уборке помещений, далее - 2 раза в год текущие инструктажи.                                                                                                                                                                     | Февраль 2023 года - аудит<br>Февраль - май 2023 года - разработка СОП и вводный инструктаж Текущие инструктажи - 2 раза в год (январь, июль) | Главная медицинская сестра Волкова Е.Г.<br>Начальник отдела профилактики инфекционных заболеваний Хохлова Е.В.                        | Проведен внутренний аудит по санитарно-гигиеническому состоянию помещений МО.<br><br>СОПы по уборке помещений в соответствии с классом чистоты в процессе утверждения.                                           | Февраль 2023 года<br><br>Май-июнь 2023 года |  |
| По результатам проводимого в непрерывном режиме брокеража замечаний к качеству питания не выявлено. Принять меры по подбору кадров (заведующий пищеблоком)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1 квартал 2023 года                                                                                                                          | Начальник отдела профилактики инфекционных заболеваний Хохлова Е.В.<br>Руководитель кадровой и юридической служб Шунайлова С.С        |                                                                                                                                                                                                                  |                                             |  |
| III. Доступность услуг для инвалидов                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                              |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                  |                                             |  |
| Малое количество выделенных мест стоянки для автотранспортных средств инвалидов около зданий больницы                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Август 2023 года                                                                                                                             | Начальник хозяйственно-технической службы Ермаков А.А.                                                                                | Выделено 3 дополнительных места стоянки для автотранспортных средств инвалидов.                                                                                                                                  | Август 2023 года                            |  |

|                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                            |                                                                                               |                                                                              |           |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Отсутствие пандусов, подъемных платформ                                 | Пандусы оборудованы во всех зданиях МО, за исключением 1 здания (вход КДЛ), который оборудован платформой. Необходимости в принятии корректирующих мер нет, данные анкетирования неактуальны. Необходимо поддерживать состояние пандусов и платформы в соответствии с требованиями.                                                                                                                                                                                                                                                                                             | В постоянном текущем режиме                | Главный инженер<br>Гайнанов Р.Ф.<br>Начальник хозяйственно-технической службы<br>Ермаков А.А. | Состояние пандусов и платформы поддерживаются в соответствии с требованиями. | Постоянно |
| Отсутствие адаптированных лифтов, поручней, расширенных дверных проемов | 1. Необходимости в принятии корректирующих мер нет:<br>Во всех зданиях имеются грузовые лифты, соответствующие требованиям по перевозке инвалидов и иных маломобильных групп, оборудованные поручнями.<br>2. Все входные группы в здания МО приспособлены для заезда инвалидов колясочников и каталок.<br>3. Дверные проемы в кабинеты поликлиники и палаты оборудованы в соответствии с проектом (имеют преимущественно ширину 110 см), что не препятствует заезду инвалидов-колясочников.<br>Необходимо лишь обеспечивать техническую исправность лифтов в постоянном режиме. | В постоянном текущем режиме                | Главный инженер<br>Гайнанов Р.Ф.                                                              | Техническая исправность лифтов обеспечена.                                   | Постоянно |
| Отсутствие специально оборудованных санитарно-гигиенических помещений   | 1. Необходимости и возможности корректирующих мер нет:<br>Во всех отделениях, где имеется техническая возможность, оборудованы санитарно-гигиенические помещения для инвалидов.<br>2. При отсутствии технической возможности (устаревшие проектные решения), используется передвижное кресло-туалет (имеются во всех отделениях стационара. Необходимо лишь обеспечивать рабочее состояние и доступность санитарно-гигиенических помещений.                                                                                                                                     | В постоянном текущем режиме                | Главный инженер<br>Гайнанов Р.Ф. Начальник хозяйственно-технической службы Ермаков А.А.       |                                                                              |           |
| Отсутствие дублирования информации шрифтом Брайля                       | Продублировать надписи, знаки и иную текстовую и графическую информацию знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | В соответствии с планом ФХД 2023-2026 годы | Начальник хозяйственно-технической службы Ермаков А.А.                                        |                                                                              |           |



|                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                               |                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Отсутствие дублирования для инвалидов по слуху и зрению звуковой и зрительной информации                                                                                                                                                                            | <p>1. Изучение нормативной документации по данному вопросу.</p> <p>2. Экономическое обоснование обеспечения исполнения указанного требования.</p> <p>3. Включение в план ФХД исполнение мероприятий с 2024 года.</p> <p>В настоящее время в МО действует приказ от 25.08.2022 № 401 "Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов и других маломобильных групп населения объектов инфраструктуры ГАУЗ СО "ТКБ № 14" и оказания им необходимой медицинской помощи", которым регламентированы правила работы с инвалидами по зрению и слуху без использования дублирования звуковой и зрительной информации.</p> | Февраль 2023 года - декабрь 2024 года                                                                           | Начальник хозяйственно-технической службы<br>Ермаков А.А.<br>Руководитель экономической и контрактной служб<br>Кухаркина Н.В.                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                               |                                                                             |
| <p>Недоброжелательное поведение сотрудников поликлиники (11% опрошенных пациентов столкнулись с таким поведением в свой адрес)</p> <p>Недоброжелательное поведение сотрудников стационара (3% опрошенных пациентов столкнулись с таким поведением в свой адрес)</p> | <p>1. Разработать Кодекс этики и профессионального поведения сотрудников ГАУЗ СО "ТКБ № 14" на основе кодекса этики медицинской сестры и врача России.</p> <p>2. Провести тематические производственные линейки отдельно для врачебного, среднего медицинского и прочего персонала по принципам этики и деонтологии.</p> <p>3. Рассматривать на производственных линейках все жалобы, обращения и конфликтные ситуации, связанные с нарушением персоналом МО этики и деонтологии.</p>                                                                                                                                                  | Разработка Кодекса - 2 квартал 2023 года<br>Тематические производственные совещания по службам - март 2023 года | <p>Заместитель руководителя МО по АПС<br/>Дашутина С.Ю.<br/>Руководитель службы КК и БМД Бубнова Е.М.</p> <p>Заместители руководителя МО по хирургии<br/>Е.В. Мартынов А.В.<br/>По акушерско-гинекологической службе<br/>Шабарчина Ю.А.<br/>по диагностике<br/>Федотов И.Г.</p> | <p>Кодекс этики и профессионального поведения в процессе утверждения</p> <p>Тематические производственные совещания по службам проводятся 1 раз в квартал</p> | <p>Май 2023 года</p> <p>Последнее совещание проведено в марте 2023 года</p> |

IV. Доброжелательность, вежливость работников МО