

ОТЧЁТ
по устранению недостатков, выявленных в ходе проведенной
независимой оценки качества условий оказания услуг в
ГАУЗ СО «СП №1» за 4 квартал 2025 года

Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг	Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества, условий оказания услуг	Плановый срок реализации мероприятия	Ответственный исполнитель (ФИО, должность)	Сведения о ходе реализации мероприятия	
				реализованные меры по устранению выявленных недостатков	фактический срок реализации
I. Открытость и доступность информации в ГАУЗ СО «СП№1»					
1.1. Соответствие информации о деятельности медицинской организации, размещенной на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованиям к ней, установленными нормативными правовыми актами: - на информационных стендах в помещениях медицинской организации; - на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";	Контроль за своевременным обновлением информации на информационных стендах в помещениях медицинской организации и официальном сайте медицинской организации	Постоянно	Заместитель главного врача по лечебной работе Аретинская С.С., специалист по СМИ Шабуров В.В.	Регулярно актуализируется	Постоянно
	Контроль за наличием анкет для опроса граждан для выражения получателем услуг мнения о качестве условий оказания услуг;	Постоянно		Анкета опроса размещена на сайте. На информационных стендах в ГАУЗ СО «СП№1» выкладываются анкеты и анализируются результаты их заполнения	Постоянно
1.2. Обеспечение на официальном сайте медицинской организации наличия и функционирования дистанционных способов взаимодействия с получателями услуг: - электронных сервисов (форма для подачи электронного обращения/раздел "Часто задаваемые вопросы"); - обеспечение технической возможности выражения получателем услуг мнения о качестве условий оказания услуг (наличие анкеты для опроса граждан или гиперссылки на нее)	Контроль и анализ результатов CRM анкетирования	Постоянно		Установлен инфомат по CRM анкетированию, и анализируются результаты.	Постоянно
	Контроль за разделом электронных обращений граждан на сайте медицинской организации.	Постоянно		Регулярный контроль за обращениями и обратная связь по принятым решениям	Постоянно
	Размещение на официальном сайте плана мероприятий по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества, проведенной во 3 квартале 2025	октябрь 2025г.		Размещено	июль 2025г. .
II. Комфортность условий предоставления услуг					
2.1. Обеспечение в медицинской организации комфортных условий оказания услуг: - отсутствие очередей; - доступность записи на прием к врачу, направления на консультацию (по телефону медицинской организации, через кол-центр, с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальном сайте медицинской организации, на портале государственных услуг, при обращении в медицинскую организацию; - обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности;	Контроль за маршрутизацией пациентов, разделение потоков	Постоянно		Выделенные окна в регистратуре для разных видов стоматологической помощи. Своевременно выкладывается в ЕЦП расписание врачей на 30 дней. Постоянно функционирует кнопка записи на приём на официальном сайте. При отсутствии у пациента возможности онлайн записи- запись через регистратуру.	Постоянно

- наличие оповещателей пожарной сигнализации;	Проверка оповещателей пожарной сигнализации	В течение 2025 года	Заведующий хозяйством Палкин А.Г., специалист по ГО и ЧС Чаплыгин А.С.	Проведена	4 кв 2025 года
---	---	---------------------	--	-----------	----------------

IV. Доброжелательность, вежливость работников

4.1. Увеличить долю получателей услуг, удовлетворенных доброжелательностью, вежливостью работников медицинской организации, обеспечивающих первичный контакт и информирование пациентов при непосредственном обращении в медицинскую организацию (в % от общего числа опрошенных получателей услуг);	Проведение учеб с персоналом по соблюдению этики и деонтологии при общении с пациентами и их родственниками;	В течение года в соответствии с графиком учеб	Заместитель главного врача по лечебной работе Аретинская С.С., старший администратор Лапина И.А.	Проведена учеба по алгоритмам общения с пациентами и их родственниками	По графику
4.2. Увеличить долю получателей услуг, удовлетворенных доброжелательностью, вежливостью медицинских работников, обеспечивающих непосредственное оказание медицинских услуг (в % от общего числа опрошенных получателей услуг);	Разбор жалоб пациентов на нарушение этики и деонтологии на врачебной комиссии и на конференциях	Работа ВК по ВКК и БМД в течение года	Заместитель главного врача по лечебной работе Аретинская С.С. Заведующие отделениями	Проведены врачебные комиссии по обращениям пациентов. По итогам вынесены решения по персоналиям.	По мере поступления
4.3. Увеличить долю получателей услуг, удовлетворенных доброжелательностью, вежливостью работников медицинской организации при использовании дистанционных форм взаимодействия (телефон, кол-центр, электронные сервисы (подача электронного обращения/часто задаваемые вопросы)) (в % от общего числа опрошенных получателей услуг)	Использование алгоритмов общения. Ведение «Листа ожидания» в электронном виде. Хронометраж времени ответа на звонки. СМС оповещение о приеме по ОМС.	Постоянно	Заместитель главного врача по лечебной работе Аретинская С.С. Старший администратор Лапина И.А.	Функционирует кол-центр. Внедрены и действуют алгоритмы «Стандарты общения с пациентами». Осуществляется контроль за временем и содержанием телефонных ответов. "Лист ожидания" ведётся в электронном виде. Осуществляется СМС оповещение о приеме.	Постоянно

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

5.1. Увеличить количество пациентов, в целом, удовлетворенных условиями оказания услуг в медицинской организации (в % от общего числа опрошенных получателей услуг)	Контроль за соблюдением сан.эпид. режима. Контроль за соблюдением стандарта и порядка оказания стоматологической помощи (трёхуровневая экспертиза) Контроль за соблюдением клинических рекомендаций и СОПов	Постоянно	Заместитель главного врача по лечебной работе Аретинская С.С., заведующие отделениями, главная медсестра Чебыкина Л.С., эпидемиолог Севастьянова А.С.	Проводятся: регулярный сан.эпид. контроль, мероприятия по ВКК (трёхуровневая экспертиза), внедрение новых и соблюдение действующих СОПов	Постоянно
5.2. Увеличить долю получателей услуг, которые готовы рекомендовать медицинскую организацию для оказания медицинской помощи					
5.3. Обеспечить удовлетворенность навигацией внутри медицинской организации;	Обновить вывеску у центрального входа и указатели навигации на 3 этаже	4 квартал 2025года	Заведующий хозяйством Палкин А.Г.	Установлены новые вывеска и указатели навигации на 3 этаже	4 квартал 2025года



Handwritten signature