


 УТВЕРЖДАЮ
 Главный врач ГБУЗ СО «СНД»
 Н.В. Сабакаев
 «___» _____ 2020 г.

План мероприятий по совершенствованию работы медицинской организации и повышению качества условий оказания услуг

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранский наркологический диспансер»		
№ п/п	Перечень мероприятий по совершенствованию работы медицинской организации и повышению качества условий оказания услуг	Срок реализации мероприятия
Открытость и доступность информации об организации. <i>(Совершенствование информационных технологий, в т.ч. работы сайта учреждения, направленного на повышение качества оказания медицинских услуг).</i>		
1.	Своевременная актуализация графика работы и приема врачей отделений учреждения.	В течение года
2.	Ведение сайта учреждения в соответствии с критериями, утвержденными приказом Министерства здравоохранения РФ от 30.12.2014 года № 956н «Об информации, необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, и требованиях к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах министерства здравоохранения РФ, органов государственной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления и медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и приказом министерства здравоохранения Самарской области от 27.06.2013 № 807 «Об обеспечении информационной открытости учреждений здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области».	В течение года
3.	Своевременное наполнение сайта актуальной информацией для посетителей, своевременное обновление информации.	В течение года
4.	Своевременное обновление информации на информационных стендах учреждения.	В течение года
Комфортность условий предоставления услуг, включая время ожидания предоставления медицинской услуги <i>(Совершенствование комфортного пребывания в учреждении).</i>		
5.	Разработка и внедрение обозначения маршрута движения пациентов.	I квартал
6.	Дооснащение поликлинического отделения комфортными местами для сидения в коридорах перед кабинетами.	В течение года
7.	Приобретение напольных кулеров для обеспечения посетителей и пациентов питьевой водой.	III квартал
8.	Дооснащение санузлов сушилками для рук.	IV квартал
9.	Соблюдение среднего время ожидания, установленного приказом и своевременное предоставление услуги.	В течение года
Доступность услуг для инвалидов.		
10.	Оборудование территории, прилегающей к медицинской организации стоянкой для автотранспортных средств инвалидов.	II квартал
11.	Сопровождение инвалидов работниками медицинской организации на протяжении всего времени оказания медицинской услуги.	В течении года
12.	Оказание медицинской помощи инвалидам на дому.	В течении года
Доброжелательность, вежливость работников медицинской организации. <i>(Совершенствование навыков доброжелательного отношения медицинских работников к посетителям).</i>		
13.	Проведение тематических совещаний для врачей, среднего и младшего медицинского персонала по вопросам медицинской этики и деонтологии.	В течение года
14.	Проведение психологических тренингов для заведующих отделений, врачей, среднего медицинского персонала.	По графику

15.	Консультирование по телефону по вопросам оказания медицинских услуг и лечения.	В течение года
Удовлетворенность условиями оказания услуг. <i>(Формирование эффективной системы управления оказания медицинской помощи. Осуществление внутреннего контроля качества и проведения экспертизы качества оказания медицинских услуг).</i>		
16.	Осуществление профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников	В течение года по Плану
17.	Проведение анализа (мониторинга) образования очередей на прием к врачам в поликлиническом отделении.	В течение года
18.	Совершенствование электронного документооборота.	В течение года
19.	Разработать краткие инструкции для посетителей с описанием порядка и маршрутизации получения услуги, разместить на информационных стендах и сайте учреждения.	I квартал
20.	Разместить на фасаде информацию о медицинских услугах и телефоном регистратуры.	III квартал
21.	Проводить внутренний контроль качества медицинской деятельности: заведующие отделениями (1 уровень), врачебная комиссия (2 уровень) по всем направлениям деятельности учреждения.	В течение года
22.	Проводить разбор случаев оказания медицинской помощи, по жалобам пациентов и родственников пациентов на врачебной комиссии.	По обращению
23.	Проводить опрос (анонимное анкетирование) обратившихся за медицинскими услугами для выяснения удовлетворения качеством оказания медицинской помощи.	В течение года
24.	Проводить аттестацию работников с целью оценки их профессиональных навыков с учетом современных требований.	По графику