**План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки**

**качества условий оказания услуг медицинскими организациями Тульской области,**

**на 2021 год**

**ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница №1 им. Н.П. Каменева»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |
| 1. Открытость и доступность информации об организации
 |
| Несоответствие количества материалов, размещенных на информационных стендах в помещениях организации по отношению к количеству материалов, размещение которых установлено нормативными правовыми актами. | Приведение содержания и формы предоставления информации о деятельности медицинской организации в соответствии с нормативными требованиями, размещение актуальной информации на стендах всех подразделений в соответствии с требованиями нормативных документов  | В течение года | Главный врач Лосев Л.В., ответственные за актуализацию информации на стендах учреждения |  |  |
| 1. Комфортность условий предоставления услуг
 |
| Комфортные условия и повышение доступности получения медицинских услуг в диспансерах. | Оптимизация приема пациентов в поликлинических подразделениях в целях сокращения времени ожидания приема у врача, включая предварительную запись на оказание платных медицинских услуг. | В течение года | Главный врач Лосев Л.В., руководители структурных подразделений |  |  |
| Недостаточно квалифицированных кадров. | Выполнение целевых показателей кадровой «дорожной карты» по привлечению квалифицированных медицинских работников для работы в учреждении. | В течение года | Главный врач Лосев Л.В., начальник отдела кадров |  |  |
| 1. Доступность услуг для инвалидов
 |
| Комфортность получения услуг маломобильными гражданами. | Разработка и внедрение мероприятий по повышению доступности услуг для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья: оснащение оборудованием стационарных отделений паллиативной помощи в п. Петровский и п. Петелино | В течение года | Главный врач Лосев Л.В., заместители главного врача по лечебной работе и АХЧ |  |  |
| 1. Доброжелательность, вежливость работников организации
 |
| Доброжелательность, вежливость медперсонала поликлиник, стационаров. | 1.Проведение тренингов по вопросам соблюдения норм этики и деонтологии с медицинским персоналом.2.Проведение тренингов по вопросам соблюдения норм этики и деонтологии с работниками регистратур. | Ежеквартально | Главный врач Лосев Л.В., руководители структурных подразделений |  |  |
| 1. Удовлетворенность условиями оказания услуг
 |
| Повышение удовлетворенности получателей услуг | 1.Информирование граждан посредством средств массовой информации, размещения информации на официальном сайте и стендах во всех структурных подразделениях:об открытии стационарных отделений паллиативной помощи в п. Петровский и п. Петелино.2.Продолжение анкетирования пациентов о комфортности и условиях получения медицинских услуг в учреждении в целях принятия организационных мер. | 1 квартал 2021В течение года | Главный врач Лосев Л.В., руководители структурных подразделений |  |  |