

## СОГЛАСОВАНО:

И.о. заместителя главного врача  
по медицинской частиЮ.В. Чередова  
«13» сентября 2017г.

## УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач БУ ХМАО – Югры  
«Ханты-Мансийская клиническая  
психоневрологическая больница»Я.В. Качальская  
«13» сентября 2017г.

План мероприятий по независимой оценке качества оказания услуг и по совершенствованию работы в БУ ХМАО-Югры «Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница» и повышению качества обслуживания.

№ п/п	Содержание работ	Срок исполнения	Ответственные исполнители	Примечание
1.	Проведение заседаний Общественного совета при БУ ХМАО-Югры «Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница»	ежеквартально	Начальник отдела социального развития Павлова Л.Е.	
2.	Размещение ссылок на официальном сайте учреждения: - на независимую оценку качества оказания медицинских услуг Министерства здравоохранения РФ; - независимая оценка качества оказания медицинских услуг медицинской организации Департамента здравоохранения ХМАО-Югры; - на официальный сайт для размещения информации о государственных (муниципальных) учреждениях ( <a href="http://bus.gov.ru">http://bus.gov.ru</a> ).	Постоянно	Заведующий кабинетом медицинской профилактики Ковалев К.А. Медицинский психолог кабинета медицинской профилактики Шарыпова О.А.	
3.	Информирование пациентов о проводимом анкетировании для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных и стационарных условиях (в электронном виде и на бумажном носителе).	Постоянно	Заведующая диспансерным отделением Смирнова Е.А. Заведующий отделением неотложной наркологической помощи Ларионов А.В. Заведующая психиатрическим отделением №1 Кузьменкова Н.С. Заведующий психиатрическим отделением №2 Ермаков А.А.	
4.	Изготовление пошаговой инструкции для пациентов по участию в независимом онлайн –	Сентября 2017 года	Заведующий кабинетом медицинской профилактики	

	голосовании и оценке качества работы медицинской организации		Ковалев К.А. Медицинский психолог кабинета медицинской профилактики Шарыпова О.А.	
5.	Распространение визитных карточек и пошаговой инструкции с информацией о проведении анкетирования для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных и стационарных условиях	Постоянно	Заведующая диспансерным отделением Смирнова Е.А. Заведующий отделением неотложной наркологической помощи Ларионов А.В. Заведующая психиатрическим отделением №1 Кузьменкова Н.С. Заведующий психиатрическим отделением №2 Ермаков А.А.	
6.	Включение информации во врачебные заключения выдаваемые пациентам на руки о проведении голосования о независимой оценке качества оказания медицинских услуг	Постоянно	Заведующая диспансерным отделением Смирнова Е.А. Заведующий отделением неотложной наркологической помощи Ларионов А.В. Заведующая психиатрическим отделением №1 Кузьменкова Н.С. Заведующий психиатрическим отделением №2 Ермаков А.А.	
7.	Размещение информации о руководителях учреждения и ответственных лицах по рассмотрению устных обращений граждан на информационных стендах учреждения и на официальном сайте учреждения.	Постоянно	Заведующий кабинетом медицинской профилактики Ковалев К.А. Медицинский психолог кабинета медицинской профилактики Шарыпова О.А.	
8.	Соблюдение порядка проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Учреждении: - выявление дефектов медицинской помощи; - анализ данных, полученных при проведении мониторинга показателей качества медицинской помощи;	Постоянно	Качальская Я.В. - заместитель главного врача по медицинской части, представитель высшего руководства по Интегрированной системе менеджмента	

	- устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи и осуществление предупреждающих действий по устранению несоответствий.			
9.	Проведение административных обходов, в соответствии с утвержденным графиком административных обходов	В течение года	Качальская Я.В. - заместитель главного врача по медицинской части, Руководители структурных подразделений	
10.	Проведение обучающего семинара по этике и деонтологии для среднего и младшего медицинского персонала.	В течение года	Руководители структурных подразделений	
11.	Информирование персонала подразделений о полученных результатах анонимного анкетирования, проводимого в целях выявления недостатков и улучшения работы учреждения.	В течение года	Киселева Л.Д. - ответственное лицо за организацию и поддержание в рабочем состоянии Интегрированной системы менеджмента	
12.	Ознакомление руководителей подразделений с требованиями системы менеджмента качества ГОСТ Р ИСО 9001-2015 «Системы менеджмента качества. Требования».	В течение года	Киселева Л.Д. - ответственное лицо за организацию и поддержание в рабочем состоянии Интегрированной системы менеджмента	
	Проведение профилактических бесед среди пациентов диспансерного и стационарных лечебных структурных подразделений, направленных на улучшение качества предоставляемой помощи	В течение года	Руководители структурных подразделений	