



КОМИТЕТ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ
Иванов № 215-0

Санкт-Петербург

О порядке представления отчета по реализации мероприятий Плана по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 17.04.2018 № 457 и в соответствии с распоряжением Комитета здравоохранения по Ленинградской области от 20.11.2017 № 433-о «О реализации предложений Общественного совета при Комитете по здравоохранению Ленинградской области по совершенствованию деятельности медицинских организаций, в отношении которых проводилась независимая оценка качества оказания услуг в 2017 году» в целях мониторинга реализации мероприятий по улучшению качества деятельности медицинских организаций

1. Руководителям подведомственных Комитету медицинских организаций, в отношении которых проводилась независимая оценка качества оказания услуг в 2017 году:

1.1. Переработать имеющийся план мероприятий по совершенствованию работы медицинских организаций, повышению качества оказания услуг и устранению замечаний по результатам НОК в 2017 году с целью повышения эффективности принимаемых мер и росту показателей критериев НОК в медицинской организации в соответствии с формой согласно приложению 1.

1.2. Утвердить План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг (в редакции за 6 месяцев текущего года).

1.3. Обеспечить представление Плана в электронном виде (в формате MsExcel) за подписью руководителя медицинской организации в ГКУЗ ЛО «Медицинский информационно-аналитический центр» не позднее 27.06.2018 на адрес: rating.mo.lo@lo-miac.ru по форме согласно приложению 2 (вопросы по заполнению формы можно задать по телефону 8-812-670-52-69 (Поважная А.А.).

1.4. Обеспечить размещение утверждённого Плана мероприятий по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг (в редакции за 6 месяцев текущего года), в личном кабинете

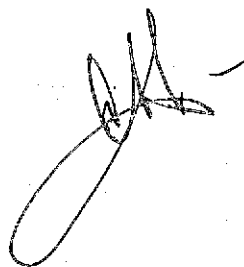
медицинской организации на официальном сайте для размещения информации о государственных учреждениях (www.bus.gov.ru) в сроки, определённые приказом Минфина РФ от 21 июня 2011 года № 86н "Об утверждении порядка предоставления информации государственным (муниципальным) учреждением, ее размещения на официальном сайте в сети Интернет и ведения указанного сайта".

2. Руководителям ведомственных медицинских организаций и медицинских организаций частной системы здравоохранения, в отношении которых проводилась независимая оценка качества оказания услуг в 2017 году, рекомендовать:

2.1. Выполнение мероприятий, указанных в п. 1.1. - 1.4. настоящего распоряжения.

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя председателя Комитета по здравоохранению Ленинградской области Рязанова П.Н.

Председатель Комитета



С.В.Вылегжанин

ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг

(наименование медицинской организации)

на _____ ГОД

| Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества 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 |
| I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы | | | | | |
| II. Комфортность условий предоставления услуг | | | | | |
| III. Доступность услуг для инвалидов | | | | | |
| IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы | | | | | |
| V. Удовлетворенность условиями оказания услуг | | | | | |

Должностное лицо, ответственное за исполнение плановых мероприятий

должность

Ф.И.О.

подпись

(номер телефона)

(дата составления документа)

Руководитель
 организации

Ф.И.О.

подпись

ФОРМА ОТЧЕТА

по исполнению плана по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг

(наименование медицинской организации)

на ____ ГОД

| Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества 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 | | Процент исполнения мероприятия по устранению недостатков (на момент подписания документа) |
|---|---|--------------------------------------|--|---|-----------------------------|---|
| | | | | Реализованные меры по устранению выявленных недостатков | Фактический срок реализации | |
| I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы | | | | | | |
| II. Комфортность условий предоставления услуг | | | | | | |
| III. Доступность услуг для инвалидов | | | | | | |
| IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы | | | | | | |
| V. Удовлетворенность условиями оказания услуг | | | | | | |

Должностное лицо, ответственное за исполнение плановых мероприятий

должность

Ф.И.О.

подпись

(номер телефона)

(дата составления документа)

Руководитель организации

Ф.И.О.

подпись