



**План мероприятий по устранению недостатков по результатам проведённой в 2025 году независимой оценки качества условий оказания услуг
 ГАУЗ СО "Психиатрическая больница № 3"
 на 2026 год**

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
I. Открытость и доступность информации об организации					
Несоответствие или отсутствие информации о деятельности МО, размещённой на общедоступных информационных ресурсах, перечню информации и требованием к ней, установленными нормативно правовыми актами	Размещение и контроль за актуальностью информации, предусмотренной приказом МЗ РФ от 30.12.2014 г. № 956н, статьей 79 ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ	Постоянно, в течение 10 рабочих дней со дня подготовки или изменения информации	Специалист по связям с общественностью	Обновление информации на стендах в помещениях и на официальном сайте ГАУЗ СО ПБ № 3	Постоянно
Низкая вовлечённость граждан в проведении независимой оценки качества	Размещение информационных материалов разъяснительного характера о формах участия граждан в проведении независимой оценки	Постоянно	Специалист по связям с общественностью	Размещение информации на стендах в помещениях и на официальном сайте ГАУЗ СО ПБ № 3, информирование граждан при личном посещении	Постоянно
II. Комфортность условий предоставления услуг					
Наличие очередей в регистратуру, у кабинетов медицинских работников.	Размещение на информационных стендах и официальном сайте медицинской организации информации с рекомендуемым временем посещения и указанием времени максимального ожидания. Вывод дополнительного медицинского регистратора с целью увеличения пропускной способности работы регистратуры. Приведение времени приёма пациента врачом-специалистом к рекомендуемым нормам.	Постоянно (при появлении очереди).	Специалист по связям с общественностью. Заведующий диспансерным отделением	Размещение на информационных стендах и официальном сайте медицинской организации информации с рекомендуемым временем посещения и указанием времени максимального ожидания. Вывод дополнительного медицинского регистратора с целью увеличения пропускной способности работы регистратуры. Приведение времени приёма пациента врачом-специалистом к рекомендуемым нормам.	Постоянно
Отсутствие свободных мест ожидания	Размещение дополнительных банкетов в холле диспансерного отделения	1 квартал 2026 года	Начальник отдела по общим вопросам		
III. Доступность услуг для инвалидов					
Отсутствие специализированных санитарно-гигиенических помещений для инвалидов	Отсутствие плановых и технических возможностей помещений диспансерного отделения для организации специализированных санитарно-гигиенических помещений. Установка вспомогательного оборудования в общее санитарно-гигиеническое помещение.	4 квартал 2026 года	Начальник отдела по общим вопросам		
Отсутствие дублирования для инвалидов по слуху и зрению звуковой и зрительной информации.	Установка оборудования для дублирования звуковой и зрительной информации.	2027 год	Начальник отдела по общим вопросам		
Отсутствие сопровождающих работников	Размещение вакансий, перераспределение функциональных обязанностей действующего персонала	1 квартал 2026 года	Начальник отдела по общим вопросам		
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации					

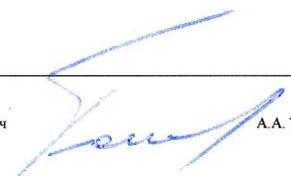
Не выявлено	Технические учёбы с персоналом по вопросам медицинской этики и деонтологии, по вопросу конфликтных ситуаций в медицине.	2, 4 квартал 2026 года	Руководители структурных подразделений.		
Не выявлено	Проведение внутренней аттестации по вопросам этики и деонтологии.	2, 4 квартал 2026 года	Руководители структурных подразделений.		
Не выявлено	Комиссионные разборы обоснованности обращений по вопросам этики и деонтологии.	Ежеквартально	Заместитель главного врача по КЭР Гордеев И.Ю.		

V. Удовлетворенность условиями оказания услуг

Удовлетворенность условиями оказания услуг 96 %	Анкетирование пациентов по вопросам качества и доступности медицинской помощи в ГАУЗ СО ПБ № 3.	Постоянно	Администратор диспансерного отделения	Проведение анкетирования пациентов, клиентов, посетителей ГАУЗ СО ПБ № 3 по вопросам качества и доступности медицинской помощи. Анализ результатов анкетирования и устранение выявленных недостатков.	Постоянно
Удовлетворенность условиями оказания услуг 96 %	Размещение на официальном сайте медицинской организации в сети Интернет отчёта об исполнении планов мероприятий по повышению доступности и качества оказания услуг медицинскими организациями Свердловской области, информирования граждан о правах в сфере здравоохранения	Ежеквартально, до 05 числа месяца, следующего за отчетным периодом	Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе. Специалист по связям с общественностью		

01.02.2026 г

Главный врач



А.А. Токарь