

УТВЕРЖДАЮ
 Главный врач
 ГБУЗ ОПБ им.К.Р.Евграфова
 Митрошина С.Ю.
 «___» _____ 2017г.

План
 мероприятий по улучшению качества работы
 медицинской организации на **2018-2020** годы

Наименование медицинской организации: ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им.К.Р.Евграфова»

N п.п.	Наименование мероприятия	Основание реализации (результат независимой оценки качества)	Срок реализации	Ответственный	Ожидаемый результат	Показатели, характеризующие результат выполнения мероприятия
Открытость и доступность информации о медицинском учреждении						
1	Определение ответственного лица из сотрудников организационно-методического отдела за своевременное обновление сайта ОПБ в соответствии с требованиями.	проведение НОК	ежегодно, в начале года	зав.ОМО начальник отдела АСУ	своевременное обновление сайта учреждения в соответствии с требованиями	Актуальность сайта учреждения
2	Формирование блока «Актуальная информация для родителей детей с расстройствами поведения».	проведение НОК	январь 2018г.	зав. психиатрически м отделением № 12	Доступность специализированной информации жителям	Динамика количества пользователей сайта учреждения

					Пензенской области	
3	1. Ежедневное обновление информации в разделе «Новости». 2. Ежеквартальная актуализация информации о внедрении новых технологий диагностики и лечения психических расстройств.	проведение НОК	еженедельно ежеквартально	зав.ОМО начальник отдела АСУ	Доступность специализированно й информации жителям Пензенской области	Динамика количества пользователей сайта учреждения
4	Приобретение инфомата для диспансерного психиатрического отделения	проведение НОК	2018г.	зав.диспансер- ным отделением	улучшение качества обслуживания	сокращение времени пребывания пациентов в поликлинике
5	Ежегодное обновление стендов с информацией о профилактике психических геронтологических заболеваний.	проведение НОК	2018-2020г.г.	зав.диспансер- ным отделением	доведение обновленной информации о профилактике заболеваний до населения	Рост информированности респондентов по результатам анкетирования
6	Приобретение 10 информационных стендов «История отделения медицинской организации» для стационаров	проведение НОК	2018г.	заведующие отделениями	Информирование населения о медицинской организации	Рост информированности респондентов по результатам анкетирования
7	Приобретение устройства для размещения «бегущей строки» для диспансерного психиатрического отделения	проведение НОК	2018г.	зав.диспансером	улучшение качества обслуживания и информирование населения	Рост процента удовлетворенности респондентов по результатам анкетирования

Комфортность условий предоставления медицинских услуг						
8	Завершить переход на работу в новую информационную систему «ПроМед», формирование сервиса «личный кабинет» пациента.	проведение НОК	2018г.	зав.диспансером зав.отделениями начальник отдела АСУ Зав.ОМО	Информатизация медицинской организации	Отсутствие отклонений по статистическим отчетам, предоставляемым в МИАЦ
9	Постоянная работа с родственниками пациентов, направленная на популяризацию записи на прием к врачу через интернет.	проведение НОК	постоянно	зав.диспансером	улучшение качества обслуживания, уменьшение сроков пребывания в диспансере	Рост процента пациентов- пользователей интернет-ресурса в части предварительной записи на прием к врачу
10	Ежегодное плановое обучение для обеспечения оптимизации перехода на новую информационную систему	проведение НОК	2018г.	зав.диспансером начальник отдела АСУ	улучшение качества работы поликлиники в рамках программы «Бережливая поликлиника»	Отсутствие дефектов ведения медицинской документации в системе «ПроМед»
Для поликлиники						
11	Ежегодное обновление и приобретение мебели для обеспечения мест ожидания.	проведение НОК	2018-2020г.г.	зав.диспансером директор	Создание комфортных условий ожидания в диспансере	Рост процента удовлетворенности респондентов по результатам анкетирования
12	Постоянные работы по поддержанию санитарных	проведение НОК	постоянно	зав.диспансером старшая	Создание комфортных	Рост процента удовлетворенности

	комнат в комфортных условиях и в соответствии с требованиями СанПин.			медсестра диспансера	условий ожидания в диспансере	респондентов по результатам анкетирования
13	Расширение количества мест ожидания в случае капитального ремонта подвала лечебного корпуса №3.	проведение НОК	2019г.	директор	Создание комфортных условий ожидания при получении услуги в медицинской организации	Рост процента удовлетворенности респондентов по результатам анкетирования
	Для стационара					
14	Проведение ремонта санитарных комнат психиатрического отделения № 13, психиатрического отделения № 10, №9.	проведение НОК	2018г.	директор	Создание комфортных условий для пациентов, соблюдение требований СанПин	Рост процента удовлетворенности респондентов по результатам анкетирования
15	Совершенствование лечебного питания для разных категорий пациентов с учетом их физических и физиологических потребностей. Постоянный контроль за работой пищеблока в части качества приготовления пищи.	проведение НОК	постоянно	зам.главного врача главная медсестра врач-диетолог	Формирование системы питания пациентов в стационаре в соответствии с требованиями	Достижение сбалансированного медицинского питания, отсутствие дефектов при проведении контрольных мероприятий
16	Анализ эффективности используемых средств по уходу за пациентами.	проведение НОК	2018-2020г.г.	главная медицинская сестра зав.аптекой	Обеспечение бесперебойного использования эффективных	Отсутствие дефектов по уходу за пациентами (результаты

					средств по уходу за пациентами	заседаний комиссии по контролю качества и безопасности медицинской деятельности)
Время ожидание предоставления услуги						
17	Адекватное и своевременное техническое обслуживание имеющегося оборудования, своевременный ремонт и приобретение нового оборудования в соответствии со стандартами.	проведение НОК	постоянно	зав.диспансером зав.КДЛ начальник отдела АСУ	Бесперебойная работа оборудования	Отсутствие простоя оборудования
18	Оптимизация объемов догоспитальных обследований для плановой госпитализации в день обращения.	проведение НОК	постоянно	зав.диспансером	соблюдение сроков госпитализации	Отсутствие жалоб на необоснованное увеличение сроков ожидания госпитализации
19	Проведение внутреннего контроля качества.	проведение НОК	постоянно	зам. главного врача зав.отделениями	улучшение качества медицинской помощи	Снижение количества отклонений по результатам контроля качества 2 уровня
Доброжелательность, вежливость и компетентность персонала						
20	Проводить ежемесячные семинары с врачебным, средним медицинским и иным	проведение НОК	ежемесячно	зав.отделениями	улучшение качества обслуживания	Отсутствие обоснованных жалоб в части нарушения

	персоналом в части соблюдения профессиональной этики.					этики и деонтологии
21	Строгое соблюдение регламента ознакомления пациента с медицинской документацией, предоставлением ему сведений о состоянии здоровья.	проведение НОК	постоянно	зав.отделениями	Соблюдение нормативных требований по предоставлению пациенту требуемой информации	Отсутствие обоснованных жалоб на несоблюдение требований по ознакомлению с медицинской документацией
Создание условий для лиц с ограниченными возможностями						
22	Постоянное обновление мобильных устройств для пациентов, находящихся в стационаре (кресла-каталки, ходунки, трости)	проведение НОК	ежегодно	Зав. отделениями	Создание комфортных условий для лиц с ограниченными возможностями	Рост процента удовлетворенности пациентов и их родственников по результатам анкетирования
23	Завершить оборудование пандусами лечебного корпуса №15.	проведение НОК	2019г.	директор	Создание комфортных условий для лиц с ограниченными возможностями	Рост процента удовлетворенности респондентов по результатам анкетирования

СОГЛАСОВАНО

Заместитель Министра здравоохранения

Пензенской области

О.В.Чижова

« » _____ 2017г