



# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПРИКАЗ

10.10.2013

№ 4271

г. Новосибирск

### Об утверждении Плана мероприятий по организации независимой оценки качества работы государственных учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 30.03.2013 № 286 «О формировании независимой оценки качества работ организаций, оказывающих социальные услуги» и Плана мероприятий по формированию независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, на 2013-2015 годы, утверждённого распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.03.2013 № 487-р, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2013 № 810а «Об организации работы по формированию независимой оценки качества работы государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. План мероприятий по организации независимой оценки качества работы государственных учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения.

1.2. Методику проведения выездных проверок медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области, с использованием технологии «контрольное посещение».

1.3. Форму плана мероприятий по улучшению качества работы медицинской организации.

2. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Министр

Л.В. Шаплыгин

Утвержден  
приказом министерства здравоохранения  
Новосибирской области  
от 10.12.2013 № 4241

**План мероприятий по организации независимой оценки качества работы государственных учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения**

п/п	Наименование мероприятия	Структурное подразделение министерства здравоохранения Новосибирской области - ответственный исполнитель	Срок
<b>I. Организационные мероприятия</b>			
1.	Внесение изменений, предусматривающих осуществление независимой оценки качества услуг, в Положение о Совете общественных и профессиональных некоммерческих организаций, их ассоциаций по защите прав граждан в сфере охраны здоровья и медицинских работников, утвержденное приказом министерства здравоохранения Новосибирской области от 03.06.2013 № 1805 «О Совете общественных и профессиональных некоммерческих организаций, их ассоциаций по защите прав граждан в сфере охраны здоровья и медицинских работников при министерстве здравоохранения Новосибирской области»	Отдел организационно-правовой и кадровой работы (Н.Н. Кузьмин, Ю.А. Маковецких)	09.12.2013
2.	Оказание методической помощи Совету общественных и профессиональных некоммерческих организаций, их ассоциаций по защите прав граждан в сфере охраны здоровья и медицинских работников (далее - Общественный совет) по разработке: а) порядка проведения независимой оценки качества услуг, оказываемых медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Новосибирской области; в) критериев и показателей оценки качества работы медицинских организаций (отдельно для медицинских услуг в амбулаторных условиях и стационарных условиях); г) форм анкет для опросов (отдельно для медицинских услуг в амбулаторных условиях и стационарных условиях); д) формы отчета Общественного совета.	Управление организации медицинской помощи (Покровская О.Б.); Управление организации медицинской помощи ГКУЗ НСО «МИАЦ» (Горбунова О.Ю., Борт Л.Б.)	12.12.2013
3.	Создание специального раздела «Независимая система оценки качества» на официальном сайте министерства	Отдел развития информационных технологий	12.12.2013

	здравоохранения Новосибирской области (далее – министерство)	(Ларин С.А.)	
4.	Издание приказа, утверждающего состав и объём информации по независимой оценке качества услуг, подлежащей размещению в сети Интернет	Управление организации медицинской помощи (Покровская О.Б.); Отдел развития информационных технологий (Ларин С.А.)	16.12.2013
5.	Размещение информации о независимой оценке качества услуг, оказываемых медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Новосибирской области, на официальном сайте министерства здравоохранения Новосибирской области и на сайтах медицинских организаций	Отдел развития информационных технологий (Ларин С.А.); Медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Новосибирской области (главный врач)	20.12.2013
<b>II. Осуществление мониторинга качества оказания услуг</b>			
6.	Размещение на сайте министерства здравоохранения Новосибирской области, сайтах медицинских организаций интерактивных форм анкет для онлайн опросов (отдельно для медицинских услуг в амбулаторных условиях и стационарных условиях) с целью мониторинга общественной оценки качества оказания медицинских услуг	Отдел развития информационных технологий (Ларин С.А.); Медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Новосибирской области (главный врач)	20.12.2013
7.	Проведение выездных проверок медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области, с использованием технологии «контрольное посещение»	Управление организации медицинской помощи ГКУЗ НСО «МИАЦ» (Горбунова О.Ю., Борт Л.Б.)	На постоянной основе
8.	Проведение мониторинга качества оказания услуг, оказываемых медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Новосибирской области, по данным онлайн опросов	Управление организации медицинской помощи ГКУЗ НСО «МИАЦ» (Горбунова О.Ю., Борт Л.Б.)	На постоянной основе
9.	Составление отчетов по независимой оценке качества оказания услуг и предоставление информации об итогах независимой оценки качества в Общественный совет	Управление организации медицинской помощи (Покровская О.Б.); Управление организации медицинской помощи ГКУЗ НСО «МИАЦ» (Горбунова О.Ю., Борт Л.Б.)	ежеквартально начиная с 2014 года

**III. Применение результатов независимой оценки качества**

10.	Обобщение информации о качестве оказываемых услуг (информации, представленной по результатам выездных проверок по методике «контрольное посещение», результаты онлайн опросов и пр.)	Общественный совет	ежеквартально начиная с 2014 года
11.	Рассмотрение предложений Общественного совета по повышению качества оказываемых услуг. Направление предложений в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Новосибирской области	Управление организации медицинской помощи (Покровская О.Б.); Управление организации медицинской помощи ГКУЗ НСО «МИАЦ» (Горбунова О.Ю., Борт Л.Б.)	На постоянной основе (не позднее 30 дней после поступления предложения)
12.	Разработка и утверждение плана мероприятий по улучшению качества оказываемых услуг	Медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Новосибирской области (главный врач)	Постоянно
13.	Размещение плана мероприятий по улучшению качества работы учреждения на официальном сайте в сети Интернет	Медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Новосибирской области (главный врач)	Постоянно
14.	Контроль за выполнением планов мероприятий по улучшению качества оказания услуг, оказываемых медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Новосибирской области	Управление организации медицинской помощи (Покровская О.Б.); Управление организации медицинской помощи ГКУЗ НСО «МИАЦ» (Горбунова О.Ю., Борт Л.Б.)	Постоянно

Утверждена  
приказом министерства здравоохранения  
Новосибирской области  
от 10.10.2013 № 4871

**Методика проведения выездных проверок медицинских организаций,  
подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области,  
с использованием технологии «контрольное посещение»**

Выездные проверки медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области, с использованием технологии «контрольное посещение» проводятся специалистом ГКУЗ НСО «МИАЦ» (далее – контролёр) на постоянной основе.

Целью проведения выездных проверок является установление контроля качества за оказанием услуг в сфере здравоохранения медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Новосибирской области.

Для достижения цели выездных проверок необходимо решить следующие задачи:

1. Оценить качество оказания медицинских услуг по следующим направлениям:

- внешний вид, доброжелательность, культура общения работников медицинской организации (поведение в процессе общения, опрятность внешнего вида, грамотность и интонация речи);

- внутреннее и внешнее благоустройство (освещенность и чистота прилегающей территории, ухоженность зелёных насаждений, наличие скамеек, ремонт подъездных дорожек, состояние крыльца, достаточное количество посадочных мест в холле для ожидания, наличие условий для заполнения документов, наличие пеленальных столиков, оборудованность туалетных комнат предметами гигиены, состояние ремонта и чистота помещений);

- комфортность условий предоставления услуги (сроки ожидания приёма специалистов и прохождения диагностических исследований, доступность кабинета доврачебной помощи, отсутствие посторонних лиц на приёме у врача);

- доступность информации дистанционно и в медицинской организации в соответствии с перечнем информации о деятельности медицинских организаций, рекомендуемой к размещению на официальном сайте медицинской организации (информационных стендах), утверждённым приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2013 № 810а «Об организации работы по формированию независимой оценки качества работы государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения»;

- доступность медицинской услуги для маломобильных групп граждан (наличие пандусов, возможность пройти диагностические исследования на первом этаже здания, наличие парковочных мест для автомобилей инвалидов, наличие туалета для инвалидов на первом этаже здания).

2. Проанализировать собранную информацию и определить слабые стороны в качестве оказания услуг медицинскими организациями.

3. Разработать план мероприятий по повышению качества оказания медицинских услуг, как для конкретной медицинской организации, так и для обслуживаемой территории в целом.

4. Установить постоянный контроль за работой подведомственных медицинских организаций, что позволит министерству здравоохранения Новосибирской области своевременно реагировать на изменения уровня качества оказания медицинских услуг.

5. Учитывать общественное мнение в оценке качества оказания медицинских услуг организациями, подведомственными министерству здравоохранения Новосибирской области.

Контролёр обращается в медицинскую организацию под видом обычного пациента. В соответствии с характеристиками обычного посетителя поликлиники он вступает в диалог с работником регистратуры. Регистратору задаются вопросы: как можно прикрепиться к поликлинике, не имея городской прописки, и через какое время возможен приём у специалистов (выбираются специалисты, находящиеся в отпуске согласно информации на стенде «о приёме врачей» или специалисты, срок записи к которым превышает 7 дней по данным отделения «Единая регистратура» ГБУЗ НСО «ССМП»). Далее путем опроса посетителей в холлах выясняются недостатки и выслушиваются пожелания к работе данного учреждения. По итогам проверки проводится беседа с главным врачом, заместителем главного врача по выявленным недостаткам в работе учреждения. В заключение контролёр заполняет анкету «контрольное посещение» (приложение № 1) и рассчитывает общий балл рейтинга, согласно которому учреждение занимает соответствующее место в общем списке медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новосибирской области. Информация о рейтинге размещается на сайте министерства здравоохранения Новосибирской области и обновляется ежемесячно до десятого числа каждого месяца.

Порядок действий контролёра:

1) за день до визита в медицинскую организацию провести оценку возможности получить информацию дистанционно посредством звонков и общения с регистратурой медицинской организации;

2) до посещения медицинской организации внимательно изучить анкету, запомнить ее содержание;

3) во время посещения медицинской организации зарегистрировать точное время посещения в анкете;

4) вести себя естественно, как обычный пациент;

5) внимательно слушать и наблюдать за действиями медицинских работников;

6) во время общения с медицинскими работниками необходимо быть корректным, но настойчивым;

7) провести общение с пациентами в холлах (палатах) для определения их мнения и пожеланий к работе медицинской организации;

8) провести фотосъёмку внешнего и внутреннего благоустройства (подъездных дорожек, парковки для автомобилей посетителей, крыльца, входа в учреждение, вестибюля, регистратуры, палат, холлов, кабинетов, игротек и туалетных комнат);

9) по итогам проверки провести беседу с главным врачом или его заместителем в случае отсутствия главного врача на рабочем месте. В беседе необходимо указать на выявленные недостатки в качестве обслуживания пациентов в медицинской организации;

10) по завершении проверки заполнить анкету «контрольное посещение» и в течение 2-х рабочих дней разработать план необходимых мероприятий для повышения качества оказания услуг в медицинской организации, который необходимо довести до главного врача информационным письмом;

11) ежеквартально предоставлять в Общественный совет отчёт об итогах независимой оценки качества оказания услуг.

6. Методика заполнения контролёром анкеты «контрольное посещение»:

1) заполняется сразу после завершения контрольного посещения медицинской организации;

2) в анкете отмечается название медицинской организации, дата и точное время посещения, фамилия и инициалы работника, выполнявшего функции контролёра;

3) указываются фамилия и имя работников медицинской организации, которые общались с контролёром;

4) в анкете производится отметка баллов напротив соответствующего параметра;

5) в заключение рассчитывается итоговый балл рейтинга медицинской организации.

### Анкета «контрольное посещение»

Наименование и адрес проверяемого учреждения здравоохранения:

ГБУЗ НСО «\_\_\_\_\_» № \_\_\_\_\_, г. Новосибирск, ул. \_\_\_\_\_, Д. \_\_\_\_\_

главный врач/зав. поликлиническим отделением ФИО: \_\_\_\_\_

ФИО и должность работника, проводящего контрольное посещение \_\_\_\_\_

Дата и время начала контрольного посещения: «\_\_» час. «\_\_» мин. «\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

1. Оценка доброжелательности			Критерии оценки	Оценка, баллы	Система оценки
№№ п/п	Раздел работы				
1.	Нахождение работника регистратуры на своем рабочем месте	Обратил на Вас внимание, поздоровался или установил контакт	<p>Работник общался с другим пациентом бездействовал</p>		3
		Работник регистратуры не обратил на Вас внимания, когда Вы вошли в отдел			
		Работник отсутствовал на рабочем месте			
		Работник начал общение только по обращению пациента			
		Работник начал общение после неоднократного обращения пациента			
2.	Внешний вид	Бейдж	<p>Есть Нет</p>		3 0
		Внешний вид			
		Опрятный, аккуратный			
3.	Культура общения	Вызывающий (яркий макияж, резкий запах парфюмерии, табака)	<p>Грамотная, понятная пациенту Неграмотная, используются слова-паразиты, профессионализмы Доброжелательность, заинтересованность, искреннее желание помочь</p>		3 0 3
		Речь работника			
		Интонации			



		Безразличие					
			Неуважение, грубость				
4.	Выяснение цели обращения пациента	Работник выяснил, что именно Вам необходимо и помог решить ваш вопрос, выполнил все действия по регламенту	Работник не смог предложить устраивающий Вас вариант				1 0 3
5.	Поведение в процессе общения	В процессе общения работник проявляет выдержку и корректность	В процессе общения работник проявляет нервозность, нетерпение				0 3 1 0
6.	Общение регистраторов по телефону	Регистратор поздоровался, назвал учреждение и представился					3 2-поздоровался, назвал учреждение, но не представился; 1-поздоровался, название учреждения ограничил фразой «поликлиника» или «регистратура»; 0-ограничился только фразой «поликлиника» или «регистратура».
		Доброжелательность в общении					3- регистратор был доброжелателен; 1-вызывал безразличие; 0-грубость.
		Регистратор ответил на все ваши вопросы и помог решить вашу проблему по телефону					3-регистратор ответил на все ваши вопросы и помог решить вашу проблему; 1-информация дана регистратором, но решить проблему не помогли; 0-информация не получена, проблема не решена. 0
7.	Отзывы пациентов в холле	Дозвониться не удалось	Отношение не всегда доброжелательное				3 1 0
		Отношение не всегда доброжелательное	Часто недоброжелательное				3 3
8.	Общее впечатление	Обслуживание корректное, заинтересованное, имеется желание и в дальнейшем посещать поликлинику	Обслуживание некорректное, неквалифицированное, имеется желание сменить поликлинику				2-есть недостатки в обслуживании, но в целом впечатление о работе поликлиники положительное; 1-хорошее впечатление о работе определённых сотрудников, но в целом обслуживанием в поликлинике остался недоволен; 0
9.	Максимальное значение оценки						36
10.	Итоговая оценка						

№№ п/п	Критерии оценки	Оценка, баллы	Система оценки
<b>2. Комфортность условий предоставления услуг</b>			
<b>2.1. Внешнее благоустройство учреждения</b>			
	Парковка для детских колясок и санок с навесом *		3-есть выделенные места, имеющие навес и крепление для замков, пандус; 0-нет оборудованной парковки для колясок и санок.
	Наличие автомобильной парковки для посетителей		3-есть полноценная парковка с установленным знаком, хорошим асфальтным покрытием, на достаточное количество машин; 2-асфальтовое покрытие с дефектами; 1-парковка на малое количество машин; 0-нет оборудованной парковки.
	Благоустройство территории (письмо от 21.08.2013 № 7253-01/24): Стрижка газонов		3-газон пострижен/проверка проходит в зимний период; 1-газон не пострижен; 0-газоны отсутствуют.
	Высадка зеленых насаждений		3-достаточное количество ухоженных зеленых насаждений; 2-достаточное количество зеленых насаждений, но они неухоженные; 1-зеленые насаждения не на всей территории поликлиники; 0-зеленые насаждения не высаживаются.
	Наличие урн		3-есть урны в достаточном количестве, в надлежащем состоянии; 1-урн недостаточное количество и/или имеют ненадлежащий вид; 0-урн нет
	Наличие скамеек		3-есть скамейки в достаточном количестве, в надлежащем состоянии; 1-скамеек недостаточно и/или находятся в ненадлежащем состоянии; 0-скамеек нет.
	Наличие достаточного искусственного освещения		3-территория поликлиники имеет достаточную освещенность/проверка прошла в дневные часы; 1-территория поликлиника освещена недостаточно; 0-искусственное освещение территории отсутствует.
	Уборка прилегающих территорий		3- прилегающая территория чистая; 1-прилегающая территория недостаточно убрана; 0-на прилегающей территории грязно.
	Ремонт пешеходных дорожек и подъездных путей		3- пешеходные дорожки и подъездные пути в надлежащем состоянии; 1- пешеходные дорожки и подъездные пути требуют частичного ремонта; 0- пешеходные дорожки и подъездные пути в ненадлежащем состоянии, необходим капитальный ремонт.
	Состояние крыльца, лестниц, наличие вывески при входе в учреждение		3- в надлежащем состоянии: крыльцо, лестницы не требуют ремонта, есть вывеска с названием учреждения и часами работы; 1- удовлетворительное: крыльцо и/или лестница требуют частичного ремонта; 0-крыльцо в ненадлежащем состоянии.

2.2.

## Внутреннее благоустройство учреждения

Наличие парковки для колясок/санок внутри помещения *			3- в холле организована парковка для колясок на достаточное количество мест, с указателем на её месторасположение и/или организована крытая парковка вне помещения с указателем на её месторасположение при входе в учреждение; 2-в холле организована парковка для колясок на достаточное количество мест, и/или организована крытая парковка вне помещения, но указатели на месторасположение паркинга при входе в учреждение отсутствуют; 0- в холле недостаточно места для парковки колясок, нет крытой парковки для колясок вне помещения.
Гардероб			3-есть, работает полный рабочий день или проверка проходила в летний период; 1-есть, работает неполный рабочий день; 0-нет или не работает.
Наличие работающего лифта для пациентов, имеющего надлежащий вид			3- лифт в рабочем состоянии, имеет надлежащий вид или здание менее трёх этажей; 2- ненадлежащего вида лифт в рабочем состоянии; 0- лифт неисправен или отсутствует в здании высотой 3 и более этажа.
Достаточное количество сидячих мест у кабинетов			3-достаточное количество сидячих мест у кабинетов, скамейки новые; 2-достаточное количество сидячих мест у кабинетов, скамейки в неудовлетворительном состоянии; 1-скамейки в недостаточном количестве; 0-скамейки в недостаточном количестве, в неудовлетворительном состоянии.
Пеленальные столики в холле * (достаточное количество, их состояние)			3-достаточное количество пеленальных столиков в холле, пеленальные столики новые; 2-достаточное количество пеленальных столиков в холле, пеленальные столики в неудовлетворительном состоянии; 1- пеленальные столики в недостаточном количестве; 0- пеленальные столики в недостаточном количестве, в неудовлетворительном состоянии.
Созданы условия для заполнения посетителями документов (столы со стульями)			3-наличие стола со стульями; 0-отсутствие стола со стульями.
Наличие туалета для пациентов на каждом этаже учреждения в рабочем состоянии			3-наличие работающего туалета для пациентов на каждом этаже учреждения; 0- наличие работающего туалета для пациентов не на каждом этаже учреждения.
Оборудованность туалетов для пациентов предметами гигиены (дозаторы с жидким мылом, диспенсеры с туалетной бумагой) и сушилками для рук			3-наличие предметов гигиены и сушилки для рук; 1-неполный набор необходимых предметов гигиены и/или отсутствие сушилки для рук; 0-отсутствие необходимых предметов гигиены.
Состояние туалетных комнат, наличие графика уборки с отметкой о проведении уборки			3-туалетная комната не требует ремонта, санитарное состояние удовлетворительное, есть график уборки с почасовой отметкой о её проведении; 2- общее состояние туалета удовлетворительное, отсутствие графика уборки с почасовой отметкой о её проведении;

					<p>1- помещение требует ремонта, санитарное состояние удовлетворительное;</p> <p>0- помещения требуют ремонта, санитарное состояние туалета неудовлетворительное,</p> <p>3- количество урн на каждом этаже достаточное;</p> <p>1- количество урн на каждом этаже недостаточное;</p> <p>0-урны на этажах отсутствуют.</p> <p>3-помещение хорошо проветривается во всех его частях – не душно;</p> <p>2-помещение хорошо проветривается не во всех его частях – местами душно;</p> <p>1- проветриваемость помещений недостаточная – в помещении душно;</p> <p>0-в помещении душно и нет возможности достаточно проветривать.</p> <p>3-достаточная освещенность помещений;</p> <p>1-недостаточная освещенность в отдельных частях помещения;</p> <p>0-недостаточная освещенность помещений.</p> <p>3- поликлиническое отделение после ремонта;</p> <p>1- часть помещений требует ремонта;</p> <p>0-помещения требуют ремонта.</p> <p>3-мебель и инвентарь современные, в надлежащем состоянии;</p> <p>1-часть мебели и инвентаря требуют замены;</p> <p>0-мебель и инвентарь имеют ненадлежащий вид, требуют замены.</p>
	Наличие урн на каждом этаже				
	Достаточная проветриваемость помещений				
	Достаточная освещенность помещений				
	Состояние поликлинического отделения	Ремонт холлов/ кабинетов			
		Мебель/инвентарь			
2.3.	<p align="center"><b>Оценка доступности учреждения для лиц с ограниченными возможностями</b></p> <p align="center">(приказ министерства здравоохранения НСО от 09.07.2013. № 2364)</p>				
	Наличие на автомобильной парковке выделенных мест для автомобилей инвалидов (не менее 10% мест от общего числа, не далее 50 м от входа, доступного инвалидам, с шириной зоны парковки не менее 3,5 м)				<p>5-есть автомобильная парковка для инвалидов в надлежащем состоянии;</p> <p>3-есть парковка для инвалидов, но не отвечает всем требованиям;</p> <p>0-нет парковки для инвалидов.</p>
	Доступность для инвалидов-колясочников подъездных дорожек к входу поликлиники (качество асфальтного покрытия, отсутствие препятствий на пути)				<p>5-подъездные дорожки в надлежащем состоянии;</p> <p>1-подъездные дорожки требуют частичного ремонта и/или препятствия;</p> <p>0-подъездные дорожки в ненадлежащем состоянии или отсутствуют.</p>
	Оборудованность входа в поликлинику приспособлениями для маломобильных групп граждан (пандусы - не менее 1 м в ширину, с несскользящим покрытием, со специальными поручнями)				<p>5-пандусы соответствуют всем техническим характеристикам и доступны для маломобильных групп граждан;</p> <p>1-пандусы требуют частичного ремонта</p> <p>0-пандусы не соответствуют техническим характеристикам.</p>
	Наличие оборудованного туалета для инвалидов-колясочников на первом этаже здания (ширина - 1,65 м, глубина – 1,8 м, наличие поручней возле унитаза)				<p>5-туалет соответствует всем техническим характеристикам;</p> <p>1-туалета для инвалидов нет, но есть туалет, оборудованный поручнями для маломобильных групп граждан;</p> <p>0-нет туалета для инвалидов-колясочников.</p>
	Наличие работающего лифта для инвалидов или возможность пройти всю амбулаторную помощь на 1 этаже здания (1,1 м х 1,5 м, ширина дверного приема-0,9 м, наличие двусторонней связи с диспетчером или кнопки вызова)				<p>5-есть специализированный лифт для инвалидов-колясочников согласно всем техническим нормам или созданы условия для получения всей амбулаторной помощи на 1-ом этаже учреждения;</p> <p>3-есть лифт, доступный для инвалидов-колясочников (вместительный, с широким дверным проемом);</p> <p>0-нет лифта для инвалидов-колясочников и условия для получения всей</p>

						амбулаторной помощи не созданы. 3-соответствуют требованиям; 0-не соответствуют требованиям.
	Доступность дверных проемов (в ширину не менее 0,9 м, не должны иметь порогов) для инвалидов-колясочников					
2.4.	<b>Оценка условий предоставления услуги</b>					
	Присутствие при входе в вестибюль менеджера-администратора **					3- менеджер-администратор находится в вестибюле, активно работает с посетителями/отделение ОВП; 1-менеджер-администратор находится в вестибюле, проводит недостаточную работу с посетителями; 0-менеджера-администратора в вестибюле нет или он не выполняет своих должностных обязанностей.
	Оценка очереди в регистратуру					3-очередь в регистратуру не более 3 человек; 1-очередь от 4 до 6 человек; 0-очередь более 6 человек;
	Соблюдение регламенты регламента работы с ЕР НСО					10-регламент соблюдается; 0-регламент не соблюдается.
	Срок ожидания приёма к специалистам участковой службы не более 1-2 дней					10-срок ожидания составляет не более 2 дней/нет участковой службы;
	Срок ожидания приёма к узким специалистам не более 7 дней***					10-срок ожидания более 2 дней; 1-срок ожидания составляет до 10 дней; 0-срок ожидания превышает 10 дней.
	Сроки ожидания назначенных диагностических исследований не более 14 дней	Лабораторных (ОАК, ОАМ, биохим. анализы)				10-сроки ожидания не более 14 дней; 0-сроки ожидания более 14 дней;
Рентген***						10-сроки ожидания не более 14 дней; 0-сроки ожидания более 14 дней.
УЗИ						10-сроки ожидания не более 14 дней; 0-сроки ожидания более 14 дней.
	Оценка очереди в кабинеты врачей					5-очередь к участковому врачу не превышает 3 человек; 2-очередь не превышает 5 человек; 1-очередь не превышает 7 человек; 0-очередь более 7 человек.
	Наличие и доступность кабинета доврачебной (неотложной) помощи					3-есть кабинет доврачебной (неотложной) помощи, приём ведётся весь рабочий день/отделение ОВП; 1-есть кабинет доврачебной (неотложной) помощи, но постоянного приёма пациентов не организовано; 0-кабинета нет.
	Информация на кабинете лаборатории о сроках приёма биоматериала в течение всего рабочего дня поликлиники (ОАК, ОАМ, биохимические анализы)					3-информация есть; 0-информации нет.
	Отсутствие посторонних в кабинете врача во время приема пациента на момент проверки					3-посторонних нет; 0-посторонние есть.
	Наличие мини-АТС с возможностью записи разговоров регистраторов					3-есть; 0-нет.

	Ведение видеонаблюдения с функцией записи в холлах учреждения			3-видеонаблюдение ведётся на всех этажах; 1-видеонаблюдение осуществляется без записи и/или видеонаблюдение ведётся только в вестибюле; 0-видеонаблюдения в холлах нет.
2.5.	Возможность получить информацию дистанционно	Удалось дозвониться и получить всю необходимую информацию, записаться к специалисту		10
				Удалось дозвониться, но информация получена в неполном объеме, записаться к специалисту не удалось
	Дозвониться не удалось			0
	Наличие при входе в учреждение стенда с актуальной информацией: о работе учреждения, юр. адресе, информации о часах приёма главного врача, его прямой телефон, телефон «горячей линии» министерства здравоохранения, телефон ЕР НСО и т.д.			3-есть стенд надлежащего содержания и вида, с доступным для слабовидящих пациентов шрифтом; 2-есть стенд презентабельного вида, шрифт доступен для слабовидящих пациентов, но информация изложена в недостаточном объеме; 1-есть стенд, информация изложена в недостаточном объеме, шрифт недоступен для слабовидящих пациентов; 0-стенд имеет презентабельный вид или отсутствует.
	Наличие в вестибюле стенда с информацией о распределении домов по участкам (информация полная, с доступным для слабовидящих пациентов шрифтом, стенд надлежащего вида)			3-надлежащего вида/нет участковой службы; 1- надлежащего вида, но шрифт недоступен для слабовидящих граждан; 0-стенд ненадлежащего вида или отсутствует.
	Стенд о приёме специалистов и всех служб учреждения (информация полная, актуальная, с доступным для слабовидящих пациентов шрифтом, имеет надлежащий вид)			3- надлежащий вид; 1- надлежащий вид, но шрифт недоступен для слабовидящих граждан; 0-стенда нет или ненадлежащего вида.
	Наличие информационных стендов согласно письму № 4704-01/24 от 05.06.2013 («Как встать на учет в поликлинику», «Как записаться на прием к участковому врачу»)			3-стенды есть; 0-стенды отсутствуют или только один.
	Информация в вестибюле размещена на отдельных стендах с заголовками, по тематике, шрифт информации доступен для слабовидящих граждан, стенды имеют единообразный вид			3-стенды оформлены надлежащим образом; 2-стенды имеют надлежащий вид, но их недостаточное количество; 1- стенды отвечают не всем условиям оформления; 0-стендов нет или имеют ненадлежащий вид.
	Стенды с нормативной информацией содержат полный перечень документов в доступной форме (дата, номер, название документа, шрифт читаемый, указание на местонахождение полного текста документа в папке дежурного администратора/регистратора)			3- надлежащий вид; 0- ненадлежащий вид.
	Информация на стендах изложена кратко, корректно, понятно			3- надлежащий вид; 0- ненадлежащий вид.
	Наличие графика работы и доступность дежурного администратора			3- есть график работы дежурного администратора, дежурный администратор находится на рабочем месте, до него можно дозвониться по указанному номеру

				телефонам; 0-дежурный администратор доступен не полный рабочий день и/или графика его работы нет.
Информация в холлах	На стойке регистратуры			3-стойка регистратуры не содержит информации кроме названия окна и ФИО регистратора; 0-на стойке регистратуры расположена посторонняя информация и/или отсутствует необходимая.
	На дверях кабинетов и стенах			3-на кабинетах размещены только таблички с указанием ФИО, специальности врача, на стенах нет лишней информации вне специализированных стендов; 0-таблички на кабинетах не имеют полную информацию о специалисте и/или на стенах размещена лишняя информация вне специализированных стендов.
	Стенды о профилактике заболеваний (наличие, количество, доступность информации для слабовидящих граждан, актуальность, их единообразиие)			3-достаточное количество актуальных стендов о профилактике заболеваний, надлежащего вида; 2-достаточное количество актуальных стендов о профилактике заболеваний, надлежащего вида, единообразного вида нет; 1-стенды надлежащего вида, но количество их недостаточное; 0- стендов недостаточно и/или имеют ненадлежащий вид.
	Наличие стендов о профилактике туберкулеза и доступности прохождения флюорографии***			3-стенд о профилактике туберкулеза содержит полную информацию в доступной форме (шрифт, изложение текста); 0-стенда неинформативен или отсутствует.
	ТВ-панели с информационными видеороликами о профилактике заболеваний и здоровом образе жизни			3-по ТВ-панелям ведётся видеопрокат роликов с должным уровнем звука; 1- с недоступным уровнем звука; 0- ТВ-панели не работают или отсутствуют.
	Использование звукоусилительной аппаратуры в регистратуре			3-в регистратуре используют звукоусилительную аппаратуру/отделение ОВП; 0-в регистратуре не используют звукоусилительную аппаратуру.
	Наличие в вестибюле работающего инфомата			3-в вестибюле расположен работающий инфомат/структурное подразделение; 0-инфомат отсутствует или он в нерабочем состоянии.
	При входе в вестибюль и на этаж имеются указатели с нумерацией кабинетов, таблички с информацией о расположении туалетных комнат и гардероба, вывески с названием отделений			5-надлежащий вид; 3-указатели и вывески имеются, но не везде; 0-при входе указателей нет.
	Итоговый балл отделения:			
	Максимальное значение оценки			
	<b>Итоговый балл рейтинга учреждения:</b>			
	Отношение к максимальному значению, %			

Условные обозначения:

\* - только для поликлинических отделений по обслуживанию детского населения;

\*\* - только для поликлинических отделений по обслуживанию взрослого населения;

\*\*\* - кроме женских консультаций.

Максимальное значение баллов: для женских консультаций – 250, для поликлинических отделений по обслуживанию детского населения - 279, для поликлинических отделений по обслуживанию взрослого населения - 276.

**Список необходимых мероприятий**

Приложение № 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Новосибирской области  
от 10.12.2013 № 4171

**План мероприятий по улучшению качества работы медицинской организации**

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_

№ п/п	Наименование мероприятия	Основание реализации (результат независимой оценки качества)	Срок реализации	Ответственный	Результат	Показатели, характеризующие результат выполнения мероприятия

Главный врач \_\_\_\_\_ /расшифровка подписи/  
подпись