

## **ОТЧЁТ О ВЫПОЛНЕНИИ ПЛАНА РАБОТ ПО НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ В ОБУЗ «ИвООД» В 2019 г.**

### **Открытость и доступность информации об организации (показатель 72,3 балла из 100 баллов)**

1. В течении кураторских выездов в городские и районные ЛПУ постоянно осуществлялся контроль за правильностью наполнения информационных стендов, размещённых в этих ЛПУ, на ФАП, ОВОП и женских консультациях.

2. Осуществлялся контроль за размещением и своевременным обновлением информации на стендах и официальном сайте ОБУЗ ИвООД [www.ivonko.ru](http://www.ivonko.ru), Федеральном сайте [www.nok.rosminzdrav.ru](http://www.nok.rosminzdrav.ru).

3. Созданы официальные аккаунты в социальных сетях Вконтакте, Инстаграм, Одноклассники, Твиттер (страница главного врача). Назначены ответственные работники для ежедневного мониторинга и оперативного реагирования на поступающие обращения граждан через эти аккаунты.

4. За 2019г. проведены 2 Дня открытых дверей в поликлинике ОБУЗ «ИвООД».

5. На региональных каналах телевидения и радио 24 выступления главного врача и специалистов онкодиспансера, размещено 7 статей и публикаций в региональных СМИ и на интернет порталах, создан 1 видеоролик.

6. Проведено 13 акций проекта «Онкодозора» в различных районах Ивановской области.

7. Проведено 2 школы для пациенток с раком молочной железы.

### **Комфортность условий предоставления услуг (показатель 93,1 балл из 100 баллов)**

1. Согласно плану развития ОБУЗ «ИвООД» в 2019г. произведены ремонтные работы в отделениях паллиативной помощи, радиологии 1 и 2, вспомогательных подразделениях Рентгеновского отделения и блока лучевой терапии на сумму: более 10 млн. 400 тыс.руб.

2. Произведена закупка медицинской мебели на 788842,0 руб. и мягкого инвентаря на сумму: 120320,0руб.

3. Во всех подразделениях обеспеченность питьевой водой составляет 100%.

4. Продлён график работы Call – центра до 18.00.

5. Организовано в отдельный блок химиотерапевтическое отделение дневного пребывания на 1 этаже поликлиники.

6. Постоянно осуществляется административный контроль за обеспечением лечебно – охранительного режима для пациентов, санитарным состоянием ЛПУ.

7. В поликлинике оформлен стенд для обращения граждан в свободном доступе.

8. По результатам внедрения технологии «Бережливая поликлиника»: обновлена наглядная навигация поликлиники; обеспечена 100% предварительная плановая запись на лечение в дневном химиотерапевтическом отделении поликлиники; составлено электронное расписание амбулаторного приёма врача и упорядочен поток пациентов, обратившихся на амбулаторный приём онколога строго по времени; составлены алгоритмы (скрипты) для операторов Call – центра, осуществляющих предварительную запись на приём; оптимизирована работа кабинетов амбулаторного приёма, позволившая увеличить время работы врача с пациентом за счёт сокращения объёма работы с первичной медицинской документацией; оптимизирована работа процедурного кабинета химиотерапевтического отделения дневного пребывания поликлиники, позволившая сократить время получения назначенных процедур пациентами.

### **Доступность услуг для инвалидов** (32,2 балла из 100 баллов)

1. В отделение паллиативной помощи закуплен и установлен подъёмник на гусеничном ходу: 240 тыс. руб.
2. Из – за отсутствия лифта в поликлинике создана маршрутизация для больных с ограниченными возможностями передвижения с использованием общебольничных лифтов.
3. Дополнительно приобретены инвалидные коляски.
4. Все таблички и указатели дублируются шрифтом Брайля для слабовидящих больных.
5. Все входные группы оборудованы пандусами для передвижения инвалидов.
6. Обеспечено беспороговое передвижение на инвалидных колясках.

### **Доброжелательность и вежливость работников организации** (98,1 балла из 100 баллов)

1. В постоянном режиме проводится анализ использования каналов обратной связи (ящики жалоб и предложений, обращения через официальные сайты) для выявления не доброжелательного и не корректного отношения персонала онкодиспансера к пациентам.
2. Проведён семинар для медицинских работников ИвООД по правам пациентов, медработников и изменений в антикоррупционном законодательстве.
3. Силами юридического отдела проведены беседы с медицинскими работниками отделений по этическим аспектам общения с пациентами.
4. Все случаи обращений и жалоб по вопросам этики и деонтологии разобраны на заседаниях врачебной комиссии.

### **Удовлетворённость условиями оказания услуг** (100 баллов из 100 баллов)

1. Ежемесячно проводится анкетирование пациентов стационара и поликлиники с последующим анализом поступивших предложений и замечаний.