

Отчет о реализации плана мероприятий медицинской организации по результатам проведенной независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, расположенными на территории Свердловской области
ГАУЗ СО "Свердловская областная стоматологическая поликлиника"
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 (в случае неисполнения в установленный срок указывается причина)	фактический срок реализации
I. Открытость и доступность информации об организации					
2% респондентов не удовлетворены открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности медицинской организации, размещенной в помещениях медицинской организации	Проведение внепланового аудита информации, размещенной на стендах в помещениях учреждения на соответствие требованиям нормативно-правовых актов. При выявлении несоответствий принятие мер по устранению.	01.03.2026, далее - ежеквартально	Шабуров В.В. - специалист по связям с общественностью	Аудит информации, размещенной на стендах в помещениях учреждения на соответствие требованиям нормативно-правовых актов. Несоответствий не выявлено.	17-18.02.2026
1% респондентов не удовлетворены открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности медицинской организации, размещенной на официальном сайте медицинской организации	Проведение внепланового аудита информации, размещенной на сайте учреждения на соответствие требованиям нормативно-правовых актов. При выявлении несоответствий принятие мер по устранению.	01.03.2026, далее - ежеквартально	Шабуров В.В. - специалист по связям с общественностью	Аудит информации, размещенной на сайте учреждения на соответствие требованиям нормативно-правовых актов. Несоответствий не выявлено.	18.02.2026
II. Комфортность условий предоставления услуг					
менее 1% респондентов не удовлетворены комфортностью условий предоставления услуг в медицинской организации (отсутствие свободных мест ожидания, наличие очередей в регистратуру, у кабинетов медицинских работников)	Создание дополнительных мест для ожидания	до 01.06.2026	Бондарь Л.Г. - заведующий хозяйством		
менее 1% респондентов не удовлетворены комфортностью условий предоставления услуг в медицинской организации (отсутствие питьевой воды)	Не планируется установка кулеров с водой в местах ожидания приема, холлах поликлиники в целях соблюдения санитарно-эпидемиологического режима, недопущения чрезвычайных ситуаций, в том числе возможных диверсий.				

4% респондентов отметили время ожидания приема врача, с момента записи 14 календарных дней и более	Запись на прием к врачу в сроки, не превышающие 14 календарных дней	постоянно	Мосейчук О.А. - заведующий детским стоматологическим отделением, Гусева Е.В.- заведующий отделением терапевтической стоматологии, Репина Т.М. - заведующий отделением хирургической стоматологии, Фадеева О.В. - и.о. заведующего ортодонтическим отделением, Макович О.А. - заведующий отделением ортопедической стоматологии и имплантации	Контроль записи на прием к врачу, сроков ожидания приема.	1 раз в неделю
III. Доступность услуг для инвалидов					
Отсутствие возможности оказания первичной медико-санитарной и паллиативной медицинской помощи инвалидам на дому.	В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 №786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях», приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.11.2012 № 910н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями" стоматологическая помощь на дому не оказывается.	---	---	---	---
Отсутствие дублирования для инвалидов по слуху и зрению звуковой и зрительной информации	Установка наружных вызывных устройств при входе в здание, с нормативной тактильной табличкой с обозначением их назначения. Кнопки вызова должны иметь визуальную и звуковую индикации их срабатывания. - срабатывание кнопки должно подтверждаться пользователю разовым звуковым сигналом продолжительностью от 1 до 2 с и световым сигналом контрастного, по отношению к фону цвета при соотношении уровня яркости между ними не менее 30%; - световой сигнал выполняется на кнопке или в одной плоскости с ней на расстоянии не более 100 мм.	01.11.2026	Хабаров А.В. - ведущий специалист по эксплуатации здания		
Отсутствие дублирования надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля	Установка информирующих тактильных табличек для людей с нарушением зрения с использованием рельефных знаков и символов, а также рельефно-точечного шрифта Брайля перед кабинетами (по одному кабинету в каждом отделении).	01.11.2026	Хабаров А.В. - ведущий специалист по эксплуатации здания		

Отсутствие специально оборудованных санитарно-гигиенических помещений.	В соответствии со ст.15 ФЗ от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" в учреждении утверждены Перечни мер для обеспечения доступа инвалидов к месту предоставления услуг на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктур Свердловской области, который невозможно полностью приспособить с учетом потребностей инвалидов до его реконструкции или капитального ремонта (утверждены приказом ГАУЗ СО «СОСП» от 28.02.2025 № 39 «Об обеспечении условий доступности для инвалидов объектов и услуг».) Проведение капитального ремонта в ближайшее время не планируется.	—	—	—	—
Не оборудована входная группа пандусами/подъемными платформами (8 Марта,123)	В настоящее время нарушение устранено. После проведения ремонта входной группы центрального входа, поверхность входной площадки сопряжена с поверхностью пешеходных путей на одном уровне.	—	—	—	—
IV. Доброжелательность, вежливость работников организации					
менее 1% респондентов не удовлетворены отношением работников медицинской организации (доброжелательность, вежливость) к которым обращались и не удовлетворены отношением врача (доброжелательность, вежливость)	Проведение собраний, конференций с коллективом по вопросам соблюдения этики и деонтологии	ежеквартально	Мосейчук О.А. - заведующий детским стоматологическим отделением, Гусева Е.В. - заведующий отделением терапевтической стоматологии, Репина Т.М. - заведующий отделением хирургической стоматологии, Фадеева О.В. - и.о. заведующего ортодонтическим отделением, Макович О.А. - заведующий отделением ортопедической стоматологии и имплантации, Озорнина Е.А. - главная медицинская сестра, Семенецкая Ю.Д. - начальник организационно-методического отдела	В подразделениях состоялся собрания с коллективом по вопросам соблюдения этики и деонтологии.	март 2026 г.
V. Удовлетворенность условиями оказания услуг					
0,8% респондентов не рекомендовали бы медицинскую организацию для оказания медицинской помощи	Анкетирование пациентов с целью оценки качества оказания стоматологической помощи, удовлетворенности условиями оказания услуг	ежеквартально	Семенецкая Ю.Д. - начальник организационно-методического отдела	За период с 12.01.2026 по 31.03.2026 в опросе приняли 50 участников. По результатам анализа анкет доля потребителей услуг, удовлетворенных оказанными услугами составила 100%.	01.04.2026

1 % респондентов не удовлетворены навигацией внутри медицинской организации (представлением информации о размещении кабинетов медицинских работников, лабораторных и диагностических подразделений, санитарно-гигиенических помещений и др.)	Установка четких табличек с названиями отделений, номерами кабинетов и стрелками направлений на видных местах (в коридорах, на перекрестках).	до 01.06.2026	Бондарь Л.Г. - заведующий хозяйством	Проведен аудит имеющейся навигации.	16-17.03.2026
0,5% респондентов в целом не удовлетворены условиями оказания услуг в медицинской организации	Анкетирование пациентов с целью оценки качества оказания стоматологической помощи, удовлетворенности условиями оказания услуг	ежеквартально	Семенецкая Ю.Д. - начальник организационно-методического отдела	За период с 12.01.2026 по 31.03.2026 в опросе приняли 50 участников. По результатам анализа анкет доля потребителей услуг, удовлетворенных оказанными услугами составила 100%.	01.04.2026

01.04.2026

Главный врач



М.П. Харитонова