



**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«МЕГИОНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №1»
(БУ «МЕГИОНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №1»)**

П Р И К А З

Об организации работ по независимой оценке качества оказания услуг БУ
«Мегионская городская больница №1»

от 22.08.2016

№ 421

г. Мегион

На основании приказа Департамента здравоохранения Ханты - Мансийского автономного округа - Югры от 29 июля 2016 года № 762 «Об организации работ по независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить План работы по независимой оценке качества оказания услуг БУ «Мегионская городская больница №1» (далее – План) (приложение №1).
2. Заместителям руководителя по направлениям:
 - 2.1. Обеспечить выполнение Плана в курируемых подразделениях;
 - 2.2. Ознакомить с приказом заведующих курируемых подразделений.
3. Начальнику информационного сопровождения и программного обеспечения Чернышову О. Н. разместить утвержденный План на официальном сайте БУ «Мегионская городская больница №1» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
4. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

И. о. главного врача

С. Л. Грищенко

Приложение 1 к приказу № 42
от «22» 08 2016г

**План работ по независимой оценке качества оказания услуг в БУ «Мегионская городская больница №1»
на 2016-2018 годы**

| №п/п | Содержание работ | Срок исполнения | Целевые показатели | | |
|------|--|-----------------|--------------------|--------|--------|
| | | | 2016г. | 2017г. | 2018г. |
| 1 | 1) Создание Общественного совета при БУ «Мегионская городская больница №1» (далее – учреждение). Срок – 15.09.2016. 2) Проведение заседаний Общественного совета при учреждении по вопросам независимой оценки качества оказания услуг (далее - независимая оценка) | Ежеквартально | 2 | 4 | 4 |
| 2 | Проведение тематических перекрестных проверок между подразделениями (например хирургия – травматология и пр.) Ответственные – заместитель руководителя по медицинской части, заместитель руководителя по амбулаторно-поликлинической работе (АПР) | Ежеквартально | 2 | 4 | 4 |
| 3 | 1) Проведение ежемесячного анализа по результатам экспертизы качества медицинской помощи, проводимой страховыми компаниями (плановой, тематической, целевой). 2) Предоставление подробного анализа результатов экспертизы – ответственный - Колябская А. К. | Ежемесячно | 8 | 12 | 12 |
| 4 | Разработка бланков анкет и проведение анкетирования пациентов в подразделениях: - стационар – 100 опросов; - поликлиника – 100 опросов. Ответственный - заведующий кабинетом медицинской профилактики Нечкина Л. В. | Ежеквартально | 2 | 4 | 4 |

| | | | | | |
|---|--|------------|---------------|---------------|---------------|
| 5 | <p>Проведение тематической экспертизы качества при поступлении жалоб от пациентов.</p> <p>Ответственный – при жалобе на стационар – заместитель руководителя по медицинской части Грищенко С. Л.; при жалобе на поликлинику – заместитель руководителя по АПР Чечиков И. П.</p> | Ежемесячно | 4 | 12 | 12 |
| 6 | <p>Предоставление анализа о проведении текущей экспертизы качества отделений</p> <p>Ответственный - заместитель руководителя по клинико-экспертной работе Белоусько В. А.</p> | Ежемесячно | 5 | 12 | 12 |
| 7 | <p>Мониторинг организации и проведения независимой оценки в учреждении:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) анализ результатов деятельности Общественного совета (предоставляет секретарь Общественного совета); 2) результаты проведения анкетирования пациентов – (предоставляет заведующий кабинетом медицинской профилактики Нечкина Л. В.); 3) анализ результатов проведения страховыми компаниями экспертизы качества медицинской помощи (предоставляет - Колябская А. К.); 4) анализ проведения тематической экспертизы качества при поступлении жалобы от пациентов (предоставляет: при жалобе на стационар – заместитель руководителя по медицинской части Грищенко С. Л.; при жалобе на поликлинику – заместитель руководителя по АПР Чечиков И. П.); 5) анализ о проведении текущей экспертизы качества отделений (предоставляет - заместитель руководителя по клинико-экспертной работе Белоусько В. А.). | Постоянно | Не менее 35 % | Не менее 70 % | Не менее 100% |

| | | | | | |
|----|--|----------------|------|------|------|
| 8 | Проведение совещаний в кабинете главного врача по независимой оценке качества Ответственные за проведение мероприятий (пункт 7. настоящего плана) предоставляют указанную информацию на совещание | Ежеквартально | 2 | 4 | 4 |
| 9 | Организация встречи главного врача и заместителей руководителя со средствами массовой информации для информирования населения о независимой оценке качества, проводимой БУ «Мегионская городская больница №1» Ответственный – пресс-секретарь учреждения Юсупова А. И. | В течение года | 100% | 100% | 100% |
| 10 | Подготовка доклада о результатах проведения независимой оценки качества в БУ «Мегионская городская больница №1» Ответственный - заведующий организационно-методического кабинета Ерохина и. Ю. | 1 раз в год | 1 | 1 | 1 |
| 11 | Размещение информации о результатах независимой оценки на официальном сайте БУ «Мегионская городская больница №1» - Ответственный начальник информационного сопровождения и программного обеспечения Чернышов О. Н. | Ежегодно | 100% | 100% | 100% |

И. о. главного врача БУ «Мегионская городская больница №1»

С. Л. Грищенко



Проект плана работ по независимой оценке качества оказания услуг в БУ «Мегионская городская больница №1» на 2016-2018 годы разработал – заведующий ОМО Ерохина И. Ю.