ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг

областного государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр

социального обслуживания населения Нукутского района»

на 2022 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 | фактический срок реализации | |
|  |  |  |  |  |  | |
| I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | |
| II. Комфортность условий предоставления услуг | | | | | | |
| Отсутствует доступность питьевой воды для посетителей учреждений | Обеспечить доступность питьевой воды для посетителей учреждений путем установки кулера | 01.06.2022 г. | Изыкенова Татьяна Ярославна, директор учреждения | Установлен кулер для посетителей учреждений | 16.05.2022 г | |
| III. Доступность услуг для инвалидов | | | | | | |
| Наличие сменных кресел-колясок | Обеспечить наличие сменных кресел-колясок | 01.06.2022 г. | Изыкенова Татьяна Ярославна, директор учреждения | Обеспечено наличие сменных кресел-колясок | 16.05.2022 г | |
| Услуги сурдопереводчика (тифлосурдопереводчика) | Обеспечить возможность предоставления инвалидам по слуху (слуху и зрению) услуг сурдопереводчика (тифлосурдопереводчика) | 01.06.2022 г. | Изыкенова Татьяна Ярославна, директор учреждения | Заведующая отделением Жамсоева З.Ц. прошла обучение по дополнительной профессиональной программе «Сурдоперевод. Основы жестового языка», ИГУ | | 16.05.2022 г |
| IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико-социальной экспертизы | | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  |
| V. Удовлетворенность условиями оказания услуг | | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  |