УТВЕРЖДАЮ:

 Начальник

 Управления социальной

 защиты населения Липецкой области

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.А. Орусь

 (подпись)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата)

ПЛАН

по устранению недостатков, выявленных в ходе

независимой оценки качества условий оказания услуг

в ОГБУ «Трубетчинский психоневрологический интернат» на 2019 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 ФИО и должности) | Сведения о ходе реализации мероприятия |
| реализованные меры по устранению выявленных недостатков | Фактический срок реализации |
| 1.Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы  |
| Отсутствует информация о деятельности организации социальной сферы | Дополнить в разделе информация о поставщике социальных услуг:-дата гос. рег. в качестве поставщика социальных услуг, с указания числа месяца и года регистрации;-информация об учредителе поставщика социальных услуг;-информацию о численности получателей социальных услуг по формам социального обслуживания | 15.11.2018 | Горяинова В.Ф. зам. директора | Недостатки устранены | 15.11.2018 |
| II. Комфортность условий предоставления услуг |
|  |  |  |  |  |  |
| III. Доступность услуг для инвалидов |
|  |  |  |  |  |  |
| IV. Доброжелательность, вежливость работников организации или федерального учреждения медико- социальной экспертизы |
|  |  |  |  |  |  |
| V. Удовлетворенность условиями оказания услуг |
|  |  |  |  |  |  |