Утверждаю

Подпись _____ Дата 05.07.2026 г.

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

**(наименование организации)**
**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 (указываются при формировании ежеквартальных отчетов) | фактический срок реализации (указывается при формировании ежеквартальных отчетов) |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| **I. Открытость и доступность информации об организации или о федеральном учреждении медико-социальной экспертизы** | | | | | |
| О результатах проводимой диспансеризации населения медицинской организацией\.оказывающей превичную медико-санитарную помощь и имеющюю прикрепленное население | размещение результатов проводимой диспансеризации | I, II , III, IV квартал 2026 года | Грачева А.А. - начальник информационно-аналитичсекого отдела | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| **II. Доступность услуг для инвалидов** | | | | | |
| Дублирование надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля | размещение надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля | 4 квартал 2026 года - кабинтеты 1 этажа поликлиники, 4 квартал - кабинеты 2 этажа поликлиники, 4 квартал - кабинеты детского отделения, 4 квартал - стационар | Лабутина Е.В. - юрист | | |
| Наличие выделенных стоянок для автотранспрота средств инвалидов | организация стоянки для инвалидов | декабрь 2027 года | Лабутина Е.В. - юрист | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |