

Анкета
для опроса получателей социальных услуг о качестве условий оказания
социальных услуг организациями социального обслуживания

Уважаемый участник опроса!

Опрос проводится в целях выявления мнения граждан о качестве условий оказания социальных услуг организациями социального обслуживания.

Пожалуйста, ответьте на вопросы анкеты. Ваше мнение позволит улучшить работу организаций социального обслуживания и повысить качество оказания социальных услуг гражданам.

Опрос проводится анонимно. Ваши фамилия, имя, отчество, контактные телефоны указывать необязательно.

Конфиденциальность высказанного Вами мнения о качестве условий оказания социальных услуг организациями социального обслуживания гарантируется.

1. При посещении организации обращались ли Вы к информации о ее деятельности, размещенной на информационных стендах в помещениях организации?

- Да
 Нет (переход к вопросу 3)

2. Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности организации, размещенной на информационных стендах в помещении организации?

- Да
 Нет

3. Пользовались ли Вы официальным сайтом организации, чтобы получить информацию о ее деятельности?

- Да
 Нет (переход к вопросу 5)

4. Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности организации, размещенной на ее официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»?

- Да
 Нет

5. Своевременно ли Вам была предоставлена социальная услуга в организации, в которую Вы обратились (в соответствии со временем записи на прием к специалисту (консультацию), с датой госпитализации (диагностического исследования), со сроками, установленными индивидуальной программой предоставления социальных услуг, и прочее)?

- Да (услуга предоставлена своевременно или ранее установленного срока)
 Нет (услуга предоставлена с опозданием)

6. Удовлетворены ли Вы комфортностью условий предоставления социальных услуг в организации (наличие комфортной зоны отдыха (ожидания); наличие и понятность навигации в помещении организации; наличие и доступность питьевой воды в помещении организации; наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений в организации; удовлетворительное санитарное состояние помещений организации; транспортная доступность организации (наличие общественного транспорта, парковки); доступность записи на получение социальной услуги (по телефону, на официальном сайте организации, посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг, при личном посещении в регистратуре или у специалиста организации) и прочие условия)?

- Да
 Нет

7. Имеете ли Вы (или лицо, представителем которого Вы являетесь) установленную группу инвалидности?

- Да
 Нет (переход к вопросу 9)

8. Удовлетворены ли Вы доступностью предоставления социальных услуг для инвалидов в организации?

- Да
 Нет

9. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации, обеспечивающих первичный контакт с посетителями и информирование об социальных услугах при непосредственном обращении в организацию (работники регистратуры, справочной, приемного отделения, кассы, приемной комиссии и прочие работники)?

- Да
 Нет

10. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации, обеспечивающих непосредственное оказание социальной услуги при обращении в организацию (врачи, социальные работники, работники, осуществляющие экспертно-реабилитационную диагностику, преподаватели, тренеры, инструкторы, библиотекари, экскурсоводы и прочие работники)?

- Да
 Нет

11. Пользовались ли Вы какими-либо дистанционными способами взаимодействия с организацией (телефон, электронная почта, электронный сервис (форма для подачи электронного обращения (жалобы, предложения), получение консультации по оказываемым услугам), раздел «Часто задаваемые вопросы», анкета для опроса граждан на сайте и прочие.)?

- Да
 Нет (переход к вопросу 13)

12. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации, с которыми взаимодействовали в дистанционной форме (по телефону, по электронной почте, с помощью электронных сервисов (для подачи электронного обращения (жалобы, предложения), получения консультации по оказываемым социальным услугам) и в прочих дистанционных формах)?

- Да
 Нет

13. Готовы ли Вы рекомендовать данную организацию родственникам и знакомым (или могли бы Вы ее рекомендовать, если бы была возможность выбора организации)?

- Да
 Нет

14. Удовлетворены ли Вы организационными условиями предоставления социальных услуг (графиком работы организации (подразделения, отдельных специалистов, периодичностью прихода социального работника на дом и прочие); навигацией внутри организации (наличие информационных табличек, указателей, сигнальных табло, инфоматов и прочее)?

- Да
 Нет

15. Удовлетворены ли Вы в целом условиями оказания социальных услуг в организации?

- Да
 Нет

16. Ваши предложения по улучшению условий оказания социальных услуг в данной организации: _____

Сообщите, пожалуйста, некоторые сведения о себе:

17. Ваш пол

- Мужской
 Женский

18. Ваш возраст _____ (укажите сколько Вам полных лет)

Благодарим Вас за участие в опросе!

Заполняется организатором опроса или анкетером.

1. Название населенного пункта, в котором проведен опрос (напишите)

2. Полное название организации социальной сферы, в которой проведен опрос получателей услуг (напишите)