Опрос граждан о качестве оказания услуг организациями социального обслуживания

\*- «звездочкой» обозначены вопросы обязательные для заполнения.

1. **Наименование учреждения\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

1. **Дата заполнения\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **Вы удовлетворены полнотой и доступностью информации о деятельности организации (учреждения), размещенной на информационных стендах в помещении организации (учреждения), на официальном сайте организации (учреждения)? \*** *(один ответ)*

* Полностью удовлетворен
* Чем-то удовлетворен, чем-то нет
* Совсем не удовлетворен
* Затрудняюсь ответить

1. **Вы удовлетворены доступностью услуг для инвалидов? \****(один ответ)*

* Определённо да
* Скорее да, чем нет
* Скорее нет, чем да
* Определённо нет
* Затрудняюсь ответить

1. **Вы удовлетворены комфортностью условий предоставления услуг?\****(один ответ)*

* Полностью удовлетворен
* Чем-то удовлетворен, чем-то нет
* Совсем не удовлетворен
* Затрудняюсь ответить

1. **Вы удовлетворены организационными условиями оказания услуг - графиком работы организации (учреждения) (подразделения, отдельных специалистов, графиком прихода социального работника на дом и др.)? \****(один ответ)*

* Полностью удовлетворен
* Чем-то удовлетворен, чем-то нет
* Совсем не удовлетворен
* Затрудняюсь ответить

1. **Вы удовлетворены в целом условиями оказания услуг в организации? \****(один ответ)*

* Полностью удовлетворен
* Чем-то удовлетворен, чем-то нет
* Совсем не удовлетворен
* Затрудняюсь ответить

1. **Вы удовлетворены доброжелательностью, вежливостью работников организации (учреждения), обеспечивающих первичный контакт и информирование получателя услуги (работники регистратуры, справочной, приемного отделения и прочие работники) при непосредственном обращении в организацию? \****(один ответ)*

* Полностью удовлетворен
* Чем-то удовлетворен, чем-то нет
* Совсем не удовлетворен
* Затрудняюсь ответить

1. **Вы удовлетворены доброжелательностью, вежливостью работников организации (учреждения), обеспечивающих непосредственное оказание услуги (социальные работники, работники, осуществляющие экспертно-реабилитационную диагностику, и прочие работники) при обращении в организацию (учреждение)? \*** *(один ответ)*

* Полностью удовлетворен
* Чем-то удовлетворен, чем-то нет
* Совсем не удовлетворен
* Затрудняюсь ответить

1. **Вы удовлетворены доброжелательностью, вежливостью работников организации (учреждения) при использовании дистанционных форм взаимодействия (по телефону, по электронной почте, с помощью электронных сервисов (подачи электронного обращения (жалобы, предложения), получение консультации по оказываемым услугам и пр.)? \*** *(один ответ)*

* Полностью удовлетворен
* Чем-то удовлетворен, чем-то нет
* Совсем не удовлетворен
* Затрудняюсь ответить

1. **Считаете ли Вы, что работники организации вежливы, доброжелательны и внимательны?**\**(один ответ)*

* Да
* Скорее да
* Скорее нет
* Нет
* Затрудняюсь ответить

1. **Приходилось ли Вам или Вашим родственникам ожидать предоставления социальных услуг в данной организации дольше срока, установленного при назначении услуг?\****(один ответ)*

* Да, всегда
* Да, такое было несколько раз
* Нет, услуги всегда оказываются в назначенное время
* Затрудняюсь ответить

**Удовлетворяют ли Вас следующие условия предоставления социальных услуг в данной организации?\*** *(в каждом пункте один ответ)*

1. **Порядок оплаты социальных услуг\***
2. да 2) нет 3) не могу оценить
3. **Оперативность решения вопросов\***
4. да 2) нет 3) не могу оценить
5. **Состояние помещения \***
6. да 2) нет 3) не могу оценить
7. **Наличие оборудования для предоставления социальных услуг\***

1)да 2) нет 3) не могу оценить

1. **Чистотой и состоянием санитарно-гигиенических помещений \***
2. да 2) нет 3) не могу оценить
3. **Предоставление социально-бытовых услуг**\*
4. да 2) нет 3) не могу оценить
5. **Графиком работы организации\***
6. да 2) нет 3) не могу оценить
7. **Конфиденциальностью предоставления услуг \***
8. да 2) нет 3) не могу оценить

1. **Удовлетворяет ли Вас качество проводимых мероприятий, имеющих групповой характер (оздоровительных, досуговых, профилактических и пр.)?***\* (один ответ)*

* Да
* Скорее да
* Скорее нет
* Нет
* Затрудняюсь ответить

1. **Изменилось ли качество Вашей жизни (жизни Ваших родственников) в положительную сторону в результате получения социальных услуг в данной организации? \*** *(один ответ)*

* Определённо да
* Скорее да, чем нет
* Скорее нет, чем да
* Определённо нет
* Затрудняюсь ответить

1. **Готовы ли Вы рекомендовать организацию (учреждение) родственникам и знакомым (могли бы ее рекомендовать, если бы была возможность выбора организации (учреждения)?***\* (один ответ)*

* Определённо да
* Скорее да, чем нет
* Скорее нет, чем да
* Определённо нет
* Затрудняюсь ответить

1. **По вашему мнению, какие наиболее существенные недостатки в работе данного учреждения социального обслуживания необходимо устранить? \* (любое количество вариантов ответа)**

* Недостатков нет
* Трудно получить (найти) необходимую информацию (о перечне, порядке и условиях предоставления социальных услуг, тарифах на социальные услуги) на официальном сайте в сети «Интернет»
* Трудно получить (найти) необходимую информацию (о перечне, порядке и условиях предоставления социальных услуг, тарифах на социальные услуги) на информационных стендах в помещениях организации, брошюрах, буклетах
* Трудно получить необходимую информацию по телефону(трудно дозвониться, сотрудник не всегда может предоставить необходимую информацию, переадресовывают/переключают на других сотрудников и пр.)
* Отсутствие возможности направления заявления (жалобы), предложений и отзывов о качестве предоставления социальных услуг (по горячей линии, лично в организации, на официальном сайте организации)
* Отсутствие реакции (формальное отношение) к жалобам/обращениям получателей социальных услуг
* Долгое время ожидания в очереди на прием к специалисту при личном обращении в организацию для получения разъяснений и пр.
* Не благоустроенная территория и/ или неудовлетворительное состояние помещения организации
* Некомфортные условия пребывания в организации
* Неукомплектованность организации социального обслуживания специалистами, осуществляющими предоставление социальных услуг
* Недоброжелательное, невежливое и/или невнимательное отношение персонала (социальных работников)
* Неудовлетворительное питание
* Неудовлетворительная организация досуга во время пребывания в учреждении
* Отсутствие оперативного реагирования на вопросы, просьбы получателей социальных услуг
* Не созданы или частично созданы условия для инвалидов всех категорий и маломобильных групп граждан
* Другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Напишите, чем именно Вы остались довольны или недовольны при обращении в данную организацию? \****(кратко)*

1. Чем Вы остались **довольны?**
2. Чем Вы остались **недовольны?**
3. **ФИО***(заполняется при желании) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
4. **Электронная почта***(заполняется при желании) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*