**Анкета для опроса получателей срочных социальных услуг**

Уважаемый клиент, Ваше мнение очень важно для нас! Государственное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения" Пеновского района проводит анкетирование с целью повышения качества оказанных Вам социальных услуг, поэтому просим Вас ответить максимально подробно и откровенно на вопросы. Все ответы будут полностью анонимными, а итоги будут представлены в обобщенном виде, поэтому не нужно указывать Ваше имя. Поставьте любую отметку напротив нужного ответа или пункта, либо выделите выбранный ответ цветом.

**Сообщите, пожалуйста, некоторые сведения о себе:**

Начало формы

**1. Ваш пол**

* **Мужской**
* **Женский**

**2. Возраст**

* **До 18 лет**
* **18-30 лет**
* **30-45 лет**
* **45-60 лет**
* **60-79 лет**
* **80 лет**

**3. Кому оказывались (оказываются) услуги(а)**

* **Вам лично**
* **Вашему ребенку**
* **Другое (укажите кому именно)**

|  |
| --- |
|  |

**4. Относитесь ли Вы к маломобильной категории граждан?**

* **Нет**
* **Да**

**5. Какая услуга была Вам оказана?**

|  |
| --- |
|  |

**6. Из какого источника информации Вы узнали о возможности получения социальных услуг в нашем учреждении?**

**Рассказали родственники, соседи, знакомые**

**Узнали из газет, радио, телевидения**

**Предложили работники социальной защиты**

**Предложили работники здравоохранения**

|  |
| --- |
|  |

**7. Удовлетворены ли Вы качеством, полнотой и доступностью информации (при личном обращении, по телефону, на официальном сайте организации социального обслуживания) о работе организации социального обслуживания, в том числе о перечне и порядке предоставления социальных услуг? Оцените по бальной системе от 1 до 5 (в случае оценки от 1 до 4 баллов укажите недостатки)**

* **1**
* **2**
* **3**
* **4**
* **5**

|  |
| --- |
|  |

**8. Считаете ли Вы условия оказания услуг в организации социального обслуживания доступными (в том числе для инвалидов и других маломобильных групп получателей услуг)? Оцените по бальной системе от 1 до 5 (в случае оценки от 1 до 4 баллов укажите недостатки)**

* **1**
* **2**
* **3**
* **4**
* **5**

|  |
| --- |
|  |

**9. Считаете ли Вы благоустройство и содержание помещения организации социального обслуживания и территорию, на которой она расположена, как хорошее? Оцените по бальной системе от 1 до 5 (в случае оценки от 1 до 4 баллов укажите недостатки)**

* **1**
* **2**
* **3**
* **4**
* **5**

|  |
| --- |
|  |

**10. Как вы оцениваете период ожидания предоставления услуг организацией социального обслуживания?**

* **Очередь отсутствует**
* **Ожидал меньше назначенного срока**
* **Ожидал больше назначенного срока**
* **Длительный период ожидания (укажите сколько)**

|  |
| --- |
|  |

**11. Столкнулись ли Вы с фактами нарушения графика работы учреждения и времени приема?**

* **Нет**
* **Да (объясните, почему)**

|  |
| --- |
|  |

**12. Как Вы считаете, работники организации социального обслуживания доброжелательны, вежливы и внимательны? Оцените по бальной системе от 1 до 5 (в случае оценки от 1 до 4 баллов укажите недостатки)**

* **1**
* **2**
* **3**
* **4**
* **5**

|  |
| --- |
|  |

**13. Как Вы считаете, работники организации социального обслуживания населения компетентны? Оцените по бальной системе от 1 до 5 (в случае оценки от 1 до 4 баллов укажите недостатки)**

* **1**
* **2**
* **3**
* **4**
* **5**

|  |
| --- |
|  |

**14. Как Вы считаете, произошло ли изменение качества Вашей жизни, в том числе способности к самообслуживанию, после получения социальных услуг в организации социального обслуживания?**

* **Да (проблема, с которой я обращался, решена)**
* **Не совсем (проблема, с которой я обращался, решена не полностью)**
* **Нет (проблема, с которой я обращался, не решена)**

|  |
| --- |
|  |

**15. В какой мере Вы удовлетворены условиями предоставления социальных услуг организацией социального обслуживания? Оцените по бальной системе от 1 до 5. Порядком оплаты услуг (в случае оценки от 1 до 4 баллов укажите недостатки)**

* **1**
* **2**
* **3**
* **4**
* **5**

|  |
| --- |
|  |

**16. Порекомендовали бы Вы учреждение своим родственникам, знакомым, нуждающимся в социальном обслуживании?**

* **Да**
* **Нет**
* **Затрудняюсь ответить**

**17. Какие замечания, предложения, пожелания есть у Вас для улучшения обслуживания в учреждении? Дайте, пожалуйста, Нам совет**

Конец формы