**Анкета опроса**

**"Оценка качества условий оказания услуг организациями социального обслуживания, осуществляющими деятельность на территории Омской области"**

Уважаемый участник опроса!

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

Пожалуйста, ответьте на вопросы анкеты (выберите тот вариант ответа, который является наиболее подходящим для Вас, отметьте его любым знаком: "V", "+" и т.д.). Ваше мнение позволит улучшить качество условий оказания услуг.

Опрос проводится анонимно.

Конфиденциальность высказанного Вами мнения о качестве условий оказания услуг организациями социальной сферы гарантируется.

1. Напишите название организации социального обслуживания, в которой Вы (или лицо, представителем которого Вы являетесь) получаете (получали) социальные услуги?

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

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

□ Да

□ Нет (переход к [вопросу 4](#Par87))

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

□ Да

□ Нет

4. Пользовались ли Вы официальным сайтом организации социального обслуживания, чтобы получить информацию о ее деятельности?

□ Да

□ Нет (переход к [вопросу 6](#Par93))

5. Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности организации социального обслуживания, размещенной на ее официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"?

□ Да

□ Нет

6. Своевременно ли Вам была предоставлена услуга в организации социального обслуживания, в которую Вы обратились (в соответствии со временем записи на прием к специалисту (консультацию), со сроками, установленными индивидуальной программой предоставления социальных услуг, и прочее)?

□ Да (услуга предоставлена своевременно или ранее установленного срока)

□ Нет (услуга предоставлена с опозданием)

7. Удовлетворены ли Вы комфортностью условий предоставления услуг в организации социального обслуживания: наличие комфортной зоны отдыха (ожидания)?

□ Да

□ Нет

7.1. Удовлетворены ли Вы комфортностью условий предоставления услуг в организации социального обслуживания: наличие и понятность навигации в помещении организации?

□ Да

□ Нет

7.2. Удовлетворены ли Вы комфортностью условий предоставления услуг в организации социального обслуживания: наличие и доступность питьевой воды в помещении организации?

□ Да

□ Нет

7.3. Удовлетворены ли Вы комфортностью условий предоставления услуг в организации социального обслуживания: наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений в организации?

□ Да

□ Нет

7.4. Удовлетворены ли Вы комфортностью условий предоставления услуг в организации социального обслуживания: удовлетворительное санитарное состояние помещений организации?

□ Да

□ Нет

7.5. Удовлетворены ли Вы комфортностью условий предоставления услуг в организации социального обслуживания: транспортная доступность организации (наличие общественного транспорта, парковки)?

□ Да

□ Нет

7.6. Удовлетворены ли Вы комфортностью условий предоставления услуг в организации социального обслуживания: доступность записи на получение 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

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

□ Да

□ Нет (переход к вопросу 10)

9. Удовлетворены ли Вы доступностью предоставления услуг для инвалидов в организации социального обслуживания?

□ Да

□ Нет

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

□ Да

□ Нет

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

□ Да

□ Нет

12. Пользовались ли Вы какими-либо дистанционными способами взаимодействия с организацией социального обслуживания (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 14)

13. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации социального обслуживания, 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 услугам) и в прочих дистанционных формах)?

□ Да

□ Нет

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

□ Да

□ Нет

15. Удовлетворены ли Вы организационными условиями предоставления услуг (графиком работы организации социального обслуживания (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

16. Удовлетворены ли Вы в целом условиями оказания услуг в организации социального обслуживания?

□ Да

□ Нет

17. Ваши предложения по улучшению условий оказания услуг в данной организации социального обслуживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Расскажите о себе:

18. Ваш пол □ Мужской □ Женский

19. Ваш возраст (полных лет)

□ 18 – 30 □ 51 – 60

□ 31 – 40 □ 61 – 70

□ 41 – 50 □ старше 70 лет

Благодарим Вас за участие в опросе!