

**АНКЕТА  
ДЛЯ ОПРОСА ПОЛУЧАТЕЛЕЙ УСЛУГ  
О КАЧЕСТВЕ УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ**

*Уважаемый участник опроса!*

Опрос проводится в целях выявления мнения граждан о качестве условий оказания услуг Краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Минусинский» (далее – учреждение). Пожалуйста, ответьте на вопросы анкеты.

Ваше мнение позволит улучшить работу учреждения и повысить качество оказания услуг населению. Опрос проводится анонимно. Ваши фамилия, имя, отчество, контактные телефоны указывать необязательно. Конфиденциальность высказанного Вами мнения о качестве условий оказания услуг учреждением социального обслуживания гарантируется.

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

- Да
- Нет

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

- Да
- Нет

3. Пользовались ли Вы официальным сайтом учреждения, чтобы получить информацию о его деятельности?

- Да
- Нет

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

- Да
- Нет

5. Своевременно ли Вам была предоставлена услуга в учреждении, в который 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)

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

- Да
- Нет

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

- Да
- Нет

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

- Да
- Нет

9. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников учреждения, обеспечивающих непосредственное оказание услуги при обращении в учреждение (специалисты по социальной работе, социальные работники, инструкторы и прочие работники)?

- Да
- Нет

10. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников учреждения, обеспечивающих непосредственное оказание услуги при

обращении в учреждение (специалисты по социальной работе, социальные работники, инструкторы и прочие работники)?

- Да
- Нет

11. Пользовались ли Вы какими-либо дистанционными способами взаимодействия с учреждением (телефон, электронная почта, электронный сервис (форма для подачи электронного обращения (жалобы, предложения), получение консультации по оказываемым услугам), раздел «Подать обращение»)?

- Да
- Нет

12. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников учреждения, 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

13. Готовы ли Вы рекомендовать данное учреждение родственникам и знакомым (или могли бы Вы его рекомендовать, если бы была возможность выбора учреждения)?

- Да
- Нет

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

- Да
- Нет

15. Удовлетворены ли Вы в целом условиями оказания услуг в учреждении?

- Да
- Нет

16. Ваши предложения по улучшению условий оказания услуг в данном учреждении:

---

---

17. Ваш пол

- Мужской
- Женский

18. Ваш возраст (укажите сколько Вам полных лет)

---

*Спасибо за участие в опросе!*