**Данная анкета может быть предоставлена по адресу учреждения или по почте:** **692860,Приморский край г. Партизанск, ул.Лозовый ключ, 13б, или по электронной почте** **partpni@mail.primorye.ru****, или по факсу:**

**8-42363-64535**

**АНКЕТА**

по анализу удовлетворенности качеством

оказания услуг в

**краевом государственном бюджетном учреждении социального обслуживания «Партизанский психоневрологический интернат»**

|  |
| --- |
|  |

 Мы хотим узнать, как Вы оцениваете качество работы учреждения социального обслуживания, в которой Вам оказывают услуги.

 Просим Вас с пониманием отнестись к анкетированию и внимательно

ответить на задаваемые вопросы. Выберите один из вариантов на каждый

вопрос.

 При этом не нужно указывать свое имя, Ваши личные данные нигде не

прозвучат.

 Ваше мнение нам очень важно и будет учтено в дальнейшей работе.

 1. В который раз Вы обратились в данное учреждение социального обслуживания за получением услуг:

[ ]  впервые

[ ]  повторно

 2. Как Вы оцениваете свою информированность о работе данного учреждения и порядке предоставления услуг:

[ ]  хорошо информирован(а)

[ ]  слабо информирован(а)

[ ]  не информирован(а)

 3. Удовлетворяют ли Вас помещение, имеющееся оборудование, мебель, мягкий инвентарь, благоустройство прилегающей к учреждению территории? Вам здесь комфортно:

[ ]  полностью

[ ]  частично

[ ]   условия не удовлетворяют (указать, что именно не удовлетворяет): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 4. Считаете ли Вы доступными условия оказания услуг в учреждении для инвалидов и других маломобильных граждан?

[ ]  полностью

[ ]  частично

[ ]   условия не удовлетворяют (указать, что именно не удовлетворяет):

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

 5. Удовлетворяют ли Вас условия предоставления услуг: порядок оплаты, оперативность и качество предоставления услуг?

[ ]  полностью

[ ]  частично

[ ]   условия не удовлетворяют (указать, что именно не удовлетворяет):

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

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

6. Вы удовлетворены компетентностью персонала (профессиональной грамотностью) при предоставлении Вам услуг? Довольны ли Вы работой работников данного учреждения:

[ ]  да

[ ]  нет

 7. Считаете ли Вы, что работники учреждения вежливы и доброжелательны:

[ ]  да, всегда и в любой ситуации

[ ]  скорее, нет

[ ]  абсолютно нет

 8. Удовлетворяет ли Вас качество питания:

[ ]  полностью

[ ]  частично

[ ]  не удовлетворяет

 9. Удовлетворяют ли Вас качество уборки помещений, в которых вы находитесь, оформление и освещение комнат, температурный режим:

[ ]  полностью

[ ]  частично

[ ]   не удовлетворяют (указать, что именно не удовлетворяет):

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

 10. Удовлетворяет ли Вас, как хранятся Ваши личные вещи:

[ ]  полностью

[ ]  частично

[ ]  не удовлетворяет

 11. Удовлетворяет ли Вас качество проводимых мероприятий, имеющих групповой характер (оздоровительных, досуговых, профилактических и пр.):

[ ]  полностью

[ ]  частично

[ ]  не удовлетворяет

 12. Посоветуете ли Вы своим родственникам и знакомым обратиться в данное учреждение за получением услуг:

[ ]  да

[ ]  нет

[ ]  пока не знаю

 Ваши предложения, пожелания по улучшению качества предоставляемых услуг:

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

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

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

Дата заполнения «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ

В НАШЕМ ОПРОСЕ!