**АНКЕТА**

**по анализу удовлетворенности качеством оказания социальных услуг**

**в стационарных отделениях**

**ОБУ «Центр помощи семье и детям «Большая Медведица»**

**филиал №4 Долгоруковский социально-реабилитационный**

**центр для несовершеннолетних**

Мы хотим узнать, как Вы оцениваете качество работы учреждения, в котором Вам оказываются социальные услуги.
 Просим Вас с пониманием отнестись к анкетированию и внимательно ответить на задаваемые вопросы. Выберите один из вариантов на каждый вопрос. При этом вы можете не 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 ОБУ «Центр помощи семье и детям «Большая Медведица» филиал №4 Долгоруковский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних, в связи со сложившейся трудной жизненной ситуацией:***
- впервые
- повторно
2. ***Как Вы оцениваете свою информированность о работе учреждения и порядке предоставления социальных услуг:***
- хорошо информирован (а)
- слабо информирован (а)
- не информирован(а)
3. ***Удовлетворяют ли Вас условия (помещение, имеющееся оборудование, мебель, мягкий инвентарь и пр.) предоставления социальных услуг? Вам здесь комфортно:***
- полностью
- частично
- условия не удовлетворяют (указать, что именно не удовлетворяет)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. ***Вы удовлетворены компетентностью персонала (профессиональной грамотностью) при предоставлении Вам услуг? Довольны ли Вы работой сотрудников учреждения:***
- да
- нет
5. ***Считаете ли Вы, что сотрудники учреждения вежливы и доброжелательны:***
- да, всегда и в любой ситуации
- скорее, нет
- абсолютно нет
6. ***Удовлетворяет ли Вас качество медицинских услуг:***
- полностью
- частично
- не удовлетворяет
7. ***Удовлетворяет ли Вас качество питания:***
- полностью
- частично
- не удовлетворяет
8. ***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) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. ***Удовлетворяет ли Вас, как хранятся Ваши личные вещи:***
- полностью
- частично
- не удовлетворяют
10. ***Удовлетворяет ли Вас качество проводимых мероприятий, имеющий групповой характер (оздоровительных, досуговых, профилактических и пр.):***
- полностью
- частично
- не удовлетворяют
11. ***Посоветуете ли Вы своим родственникам и знакомым, оказавшимся в трудной жизненной ситуации обратиться в наше учреждение за помощью:***
- да
- нет
- пока не знаю

***Ваши предложения, пожелания по улучшению качества предоставляемых социальных услуг:
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

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