

Опросный лист
о качестве предоставляемых социальных услуг
 (заполняется получателем социальной услуги, его законным представителем, либо по
 желанию гражданина – специалистом учреждения социального обслуживания)

Наименование государственной услуги: Материальная помощь

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

Вопросы анкетирования (нужное подчеркнуть)

1.	Располагаете ли Вы достаточной информацией о предоставляемых социальных услугах (понятность и простота изложения)	<input checked="" type="radio"/> да	<input type="radio"/> нет
2.	Ознакомлены ли Вы со стандартом качества предоставления социальных услуг (объем, сроки их оказания)	<input checked="" type="radio"/> да	<input type="radio"/> нет
3.	Своевременно ли в соответствии с Вашими потребностями Вы получаете социальные услуги	<input checked="" type="radio"/> да	<input type="radio"/> нет
4.	Удовлетворены ли Вы качеством предоставления услуг	<input checked="" type="radio"/> да	<input type="radio"/> нет
5.	Способствует ли предоставляемое Вам социальное обслуживание решению бытовых, правовых, психологических проблем	<input type="radio"/> да	<input checked="" type="radio"/> нет
6.	Удовлетворены ли Вы отношением к Вам (чуткость, вежливость персонала)	<input checked="" type="radio"/> да	<input type="radio"/> нет
7.	Были ли с Вашей стороны письменные или устные обращения к администрации учреждения по вопросу предоставления социальных услуг	<input checked="" type="radio"/> да	<input type="radio"/> нет
8.	Отвечало ли содержание ответа поставленным Вами вопросам	<input checked="" type="radio"/> да	<input type="radio"/> нет
9.	Можете ли Вы указать претензии по качеству предоставляемых Вам социальных услуг Если «да», то, пожалуйста, укажите, конкретно какие _____ _____ _____	<input type="radio"/> да	<input checked="" type="radio"/> нет

Дата 16.02.17

Подпись (по желанию)