

**Анкета**  
**по анализу удовлетворенности качеством оказания социальных услуг**  
**отделением социально-психологической помощи семье и детям КЦСОН Сосновского**  
**муниципального района Челябинской области**

**Уважаемый получатель социальных услуг!**

КЦСОН Сосновского муниципального района просит Вас принять участие в анонимном анкетировании с целью определения качества предоставляемых услуг.

Нам необходимо знать Ваши мнения, пожелания, потребности.

Предлагаем Вам ответить на следующие вопросы, указав тот вариант, который наиболее соответствует Вашему мнению.

Результаты анкетирования будут учтены и использованы для улучшения качества предоставляемых услуг в Учреждении.

**1. Укажите Ваш пол:**

- 1. Мужской
- 2. Женский

**2. Укажите Ваш возраст:**

- 1. До 14 лет
- 2. 14 - 18 3. 19 - 25
- 4. 26 - 35
- 5. 36 - 45
- 6. 46 - 60
- 7. Старше 60 лет

**3. В который раз Вы обратились в отделение социально-психологической помощи семье и детям за получением социальных услуг:**

- 1. Впервые
- 2. Повторно

**4. Услуги оказывались (оказываются):**

- 1. Вам лично
- 2. Вашему ребенку
- 3. Другое (укажите кому именно) \_\_\_\_\_

**5. Как Вы оцениваете свою информированность о работе Учреждения, порядке предоставления социальных услуг:**

- 1. Хорошо информирован (а)
- 2. Слабо информирован (а)
- 3. Не информирован (а)

**6. Вы удовлетворены качеством и полнотой информации о работе данного Учреждения (знаете ее адрес, телефон, график работы, порядок обращения граждан) и о порядке (перечне) предоставления социальных услуг, предоставляемой по телефону, на официальном сайте в сети «Интернет», группах в социальных сетях, при личном обращении?**

- 1. Полностью удовлетворен(а)
- 2. Чем-то удовлетворен (а), чем-то нет, перечислить  
чем: \_\_\_\_\_
- 3. Совсем не удовлетворен (а), перечислись  
чем: \_\_\_\_\_

**7. Насколько Вы удовлетворены графиком работы с посетителями:**

- 1. Полностью
- 2. Частично
- 3. Не удовлетворен (а) (указать, что именно не удовлетворяет) \_\_\_\_\_

8. Укажите время ожидания приема к специалисту отделения при Вашем личном обращении для получения информации и порядке предоставления социальных услуг:

1. Более 30 минут
2. От 15 до 30 минут
3. Менее 15 минут

9. Удовлетворяет ли Вас качество оказания социальных услуг:

1. Полностью
2. Частично
3. Не удовлетворен (а) (указать, что именно не удовлетворяет)

10. Вы удовлетворены компетентностью специалистов (профессиональной грамотностью), которые оказывают Вам услуги?

1. Да
2. Нет

11. Вы удовлетворены конфиденциальностью предоставления социальных услуг и оперативностью решения вопросов?

1. Полностью
2. Частично
3. Не удовлетворен (а) (указать, что именно не удовлетворяет)

12. Считаете ли Вы, что специалисты отделения социально-психологической помощи семье и детям, доброжелательны и внимательны:

1. Да, в любой ситуации
2. Не всегда
3. Абсолютно нет

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

1. Полностью
2. В целом доволен, но \_\_\_\_\_
3. Не удовлетворен (а) (указать, что именно не удовлетворяет)

14. Выберите, какими услугами Вы пользовались и оцените качество их предоставления (по шкале от 1 до 4):

Наименование услуги	Шкала оценки	Плохо	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Социально-медицинские					4
Социально-бытовые					4
Социально-педагогические					4
Социально-психологические					4
Социально-трудовые					4
Социально-правовые					4
Социально-экономические					4

Ваши предложения, пожелания по улучшению качества предоставляемых социальных услуг:

---

---

Дата заполнения 19.04 2014 г.

Благодарим Вас за участие в анкетировании!

**Анкета**  
**по анализу удовлетворенности качеством оказания социальных услуг**  
**отделением социально-психологической помощи семье и детям КЦСОН Сосновского**  
**муниципального района Челябинской области**

**Уважаемый получатель социальных услуг!**

КЦСОН Сосновского муниципального района просит Вас принять участие в анонимном анкетировании с целью определения качества предоставляемых услуг.

Нам необходимо знать Ваши мнения, пожелания, потребности.

Предлагаем Вам ответить на следующие вопросы, указав тот вариант, который наиболее соответствует Вашему мнению.

Результаты анкетирования будут учтены и использованы для улучшения качества предоставляемых услуг в Учреждении.

**1. Укажите Ваш пол:**

- 1. Мужской
- 2. Женский

**2. Укажите Ваш возраст:**

- 1. До 14 лет
- 2. 14 - 18
- 3. 19 - 25
- 4. 26 - 35
- 5. 36 - 45
- 6. 46 - 60
- 7. Старше 60 лет

**3. В который раз Вы обратились в отделение социально-психологической помощи семье и детям за получением социальных услуг:**

- 1. Впервые
- 2. Повторно

**4. Услуги оказывались (оказываются):**

- 1. Вам лично
- 2. Вашему ребенку
- 3. Другое (укажите кому именно) \_\_\_\_\_

**5. Как Вы оцениваете свою информированность о работе Учреждения, порядке предоставления социальных услуг:**

- 1. Хорошо информирован (а)
- 2. Слабо информирован (а)
- 3. Не информирован (а)

**6. Вы удовлетворены качеством и полнотой информации о работе данного Учреждения (знаете ее адрес, телефон, график работы, порядок обращения граждан) и о порядке (перечне) предоставления социальных услуг, предоставляемой по телефону, на официальном сайте в сети «Интернет», группах в социальных сетях, при личном обращении?**

- 1. Полностью удовлетворен(а)
- 2. Чем-то удовлетворен (а), чем-то нет, перечислить чем: \_\_\_\_\_
- 3. Совсем не удовлетворен (а), перечислись чем: \_\_\_\_\_

**7. Насколько Вы удовлетворены графиком работы с посетителями:**

- 1. Полностью
- 2. Частично
- 3. Не удовлетворен (а) (указать, что именно не удовлетворяет) \_\_\_\_\_

8. Укажите время ожидания приема к специалисту отделения при Вашем личном обращении для получения информации и порядке предоставления социальных услуг:

1. Более 30 минут
2. От 15 до 30 минут
3. Менее 15 минут

9. Удовлетворяет ли Вас качество оказания социальных услуг:

1. Полностью
2. Частично
3. Не удовлетворен (а) (указать, что именно не удовлетворяет)

10. Вы удовлетворены компетентностью специалистов (профессиональной грамотностью), которые оказывают Вам услуги?

1. Да
2. Нет

11. Вы удовлетворены конфиденциальностью предоставления социальных услуг и оперативностью решения вопросов?

1. Полностью
2. Частично
3. Не удовлетворен (а) (указать, что именно не удовлетворяет)

12. Считаете ли Вы, что специалисты отделения социально-психологической помощи семье и детям, доброжелательны и внимательны:

1. Да, в любой ситуации
2. Не всегда
3. Абсолютно нет

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

1. Полностью
2. В целом доволен, но \_\_\_\_\_
3. Не удовлетворен (а) (указать, что именно не удовлетворяет)

14. Выберите, какими услугами Вы пользовались и оцените качество их предоставления (по шкале от 1 до 4):

Наименование услуги	Шкала оценки	Плохо	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Социально-медицинские				✓	
Социально-бытовые					✓
Социально-педагогические					✓
Социально-психологические					✓
Социально-трудовые				✓	
Социально-правовые					✓
Социально-экономические					✓

Ваши предложения, пожелания по улучшению качества предоставляемых социальных услуг:

---

---

Дата заполнения «11» 04 2014 г.

Благодарим Вас за участие в анкетировании!