**ОПРОС ПОЛУЧАТЕЛЯ УСЛУГ**

**Муниципального бюджетного учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Багаевского района Ростовской области**

**Опрос проводился в декабре 2020 года**

В опросе участвовали получатели услуг, находящиеся на обслуживании в социально-реабилитационном отделении п. Садовый - 20 человек.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Удовлетворены ли вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности организации социального обслуживания (при личном обращении, по телефону, на информационных стендах, на официальном сайте МБУ ЦСОГПВИ):** | | |
|  | А) да; 20 –100% | Б) нет.- 0 |
| 1. **Удовлетворены ли вы комфортом условий для ожидания предоставления услуг:** | | |
| - наличие комфортной зоны ожидания, | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - наличие и понятность навигации внутри организации, | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - наличие доступной питьевой воды, | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений, | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - санитарное состояние помещений организации, | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - наличие парковки, | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - благоустройство прилегающей территории, | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - доступность записи на получение услуг (по телефону или на официальном сайте, при личном посещении), | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - своевременность предоставления услуги (в соответствии с записью на прием к специалисту, датой госпитализации, графиком прихода социального работника) | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| 1. **Считаете ли Вы условия оказания услуг доступными для инвалидов? Наличие в помещениях и на прилегающей территории организации:** | | |
| - входных групп, оборудованных пандусами, | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - выделенной стоянки для инвалидов, | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - поручней, расширенных дверных проемов, | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - сменных кресел-колясок, | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - специально оборудованных санитарно-гигиенических помещений | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| 1. **Удовлетворены ли вы доброжелательностью, вежливостью работников МБУ ЦСОГПВИ:** | | |
| - при первичном приеме, | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - при непосредственном оказании услуг (социальные работники, врач, медицинская сестра, санитарка и прочие работники), | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - при дистанционном общении (по телефону, по электронной почте) | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| **5. Удовлетворены ли вы условиями оказания услуг МБУ ЦСОГПВИ:** | | |
| - графиком работы организации, отдельных специалистов, компетентностью работников, | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - графиком прихода социального работника на дом (других специалистов) | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| - конфиденциальностью предоставления социальных услуг | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| -оперативностью решения вопросов | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |
| 1. **6. Вы готовы рекомендовать МБУ ЦСОГПВИ родственникам и знакомым (если бы была возможность выбора организации социальной сферы?** | А) да; 20 –100% | Б)нет - 0. |

Дата: декабрь 2020 г.