

Анализ анкет для опроса получателей социальных услуг (их законных представителей) о качестве условий оказания социальных услуг поставщиками

За III квартал 2020 проведено анкетирование родителей (законных представителей) получателей социальных услуг с целью выявления удовлетворенности условиями предоставления услуг. В анкетировании приняло участие 126 человек.
Анализ анкет по отделениям показал:

№ п/п	Вопросы	Отделения						
		ОДРиРПСМР (СДВ) 0 человека (100%)	СМО 28 человек (100%)	ОДП 36 человек (100%)	СО 6 человек (100%)	ОСРиА 56 человек (100%)	Всего 126 человек (100%)	
	Количество опрошенных							
1	При посещении учреждения обращались ли Вы к информации о его деятельности, размещенной на информационных стендах помещениях учреждения?	да	0	28	36	6	56	126
		нет, так как	0	0	0	0	0	0
2	Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности учреждения, размещенной на информационных стендах в помещениях учреждения?	да	0	28	36	6	56	126
		нет, так как	0	0	0	0	0	0
3	Пользовались ли Вы официальным сайтом учреждения, чтобы получить информацию о его деятельности?	да	0	28	36	0	56	120
		нет, так как	0	0	0	0	0	0
4	Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности учреждения, размещенной на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"?	да	0	28	36	0	56	120
		нет, так как	0	0	0	0	0	0
5	Своевременно ли Вам была предоставлена услуга в учреждении, в которую Вы обратились (со сроками, установленными индивидуальной программой предоставления социальных услуг, и прочее)?	да (услуга предоставлена своевременно или ранее установленного срока)	0	28	36	6	56	126
		нет (услуга предоставлена с опозданием), так как	0	0	0	0	0	0
	Удовлетворяют ли Вас следующие условия комфортности предоставления услуг в учреждении? 1. наличие комфортной зоны отдыха	да	0	28	36	6	56	126
		нет	0	0	0	0	0	0
	2. наличие и понятность навигации внутри учреждения	да	0	28	36	6	56	126
		нет	0	0	0	0	0	0
	3. наличие и доступность питьевой воды	да	0	28	36	6	56	126
		нет	0	0	0	0	0	0
	4. наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений	да	0	28	36	6	56	126

6		нет	0	0	0	0	0	0	0
	5. санитарное состояние помещений	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
	6. транспортная доступность (возможность доехать до учреждения на общественном транспорте)	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
	7. наличие парковки на прилегающей территории учреждения	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
	8. доступность записи на получение услуги по телефону	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
	9. доступность записи на получение услуги на официальном сайте учреждения	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
10. доступность записи на получение услуги посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг	да	0	28	36	6	56	126		
	нет	0	0	0	0	0	0		
11. доступность записи на получение услуги при личном посещении в регистратуре или у специалиста учреждения и пр.	да	0	28	36	6	56	126		
	нет	0	0	0	0	0	0		
7	Удовлетворяют ли Вас следующие условия доступности предоставления услуг для инвалидов в учреждении? 1. наличие дублирования для инвалидов по слуху и зрению звуковой и зрительной информации	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
	2. наличие дублирования записей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
	3. наличие возможности предоставления инвалидам по слуху (слуху и зрению) услуг сурдопереводчика (тифлосурдопереводчика)	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
	4. наличие альтернативной версии официального сайта организации для инвалидов по зрению	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
	5. наличие помощи, оказываемой работниками организации по сопровождению инвалидов в помещениях организации и на прилегающей территории	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
	6. наличие возможности предоставления услуги в дистанционном режиме или на дому	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
8	Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников учреждения, обеспечивающих непосредственное оказание услуги при обращении в учреждение (работники кабинета первичного приема, заведующие	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	

9	Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников учреждения, обеспечивающих непосредственное оказание услуги при обращении в учреждение (врачи, ассистенты по оказанию технической помощи)?	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
10	Пользовались ли Вы какими-либо дистанционными способами взаимодействия с учреждением (телефон, электронная почта, электронный сервис (форма для подачи электронного обращения(жалобы, предложения), получение консультации по оказываемым услугам), раздел "Часто задаваемые вопросы", анкета для опроса граждан на сайте и прочие)?	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
11	Удовлетворены ли Вы доброжелательностью, вежливостью работников при дистанционном обращении в учреждение? (при положительном ответе записать - "да", при отрицательном ответе - указать причины неудовлетворенности) 1. по телефону	да	0	28	36	6	56	0	
		нет	0	0	0	0	0	0	
	2. по электронной почте	да	0	22	36	0	56	114	
		нет	0	0	0	0	0	0	
	3. с помощью электронных сервисов ("Вопрос-ответ", "Интернет-приемная" и др.)	да	0	22	32	0	56	110	
		нет	0	0	0	0	0	0	
4. онлайн-консультация по оказываемым услугам	да	0	23	32	0	56	111		
	нет	0	0	0	0	0	0		
12	Готовы ли Вы рекомендовать данное учреждение родственникам и знакомым (или могли бы Вы его рекомендовать, если бы была возможность выбора учреждения)?	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
13	Удовлетворены ли Вы организационными условиями предоставления услуг (графиком работы учреждения (отделения, отдельных специалистов, периодичностью прихода специалистов на дом и прочие); навигацией внутри учреждения (наличие информационных указателей и др.)?)	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	
14	Удовлетворены ли Вы в целом условиями оказания услуг в учреждении?	да	0	28	36	6	56	126	
		нет	0	0	0	0	0	0	

15	Ваши предложения по улучшению условий оказания услуг в данном учреждении:	-	-	все устраивает	-	спасибо за работу			
16	Удовлетворенность в целом:								
17	Ваш пол	мужской	0	7	3	1	15	26	126
		женский	0	21	33	5	41	100	
18	Ваш возраст (укажите, сколько Вам полных лет)	до 18 лет	0	0	0	0	0	0	126
		18-23	0	1	0	0	2	3	
		24-40	0	22	28	3	29	82	
		41-65	0	5	8	3	25	41	
		старше 65	0	0	0	0	0	0	
19	Укажите к какой группе Вы относитесь?	1. Пожилые граждане	0	0	0	0	0	0	126
		2. Семья, имеющая детей с ограниченными	0	20	21	1	33	75	
		3. Семья, имеющая ребенка-инвалида	0	5	11	3	12	31	
		4. Семья, имеющая на попечении детей-сирот и детей, оставшихся без	0	0	0	2	1	3	
		5. Инвалиды	0	0	0	0	0	0	
		6. Молодые инвалиды	0	0	0	0	0	0	
		7. Иная категория (укажите какая именно)	0	3	4	0	10	17	
20	Укажите форму социального обслуживания, при которой была получена услуга:	1. Полустационарная форма обслуживания	0	28	36	6	56	126	126
		2. Социальное обслуживание на дому	0	0	0	0	0	0	
22	ИТОГО							0	

Подготовил:
специалист по социальной работе
отделение информационно-аналитической работы
Марина Сергеевна Палкина _____ 25.09.2020 г.
8(34672) 3-49-11