# Анкета

**для опроса получателей услуг о качестве условий оказания услуг**

# Уважаемый участник опроса!

Опрос проводится в целях выявления мнения граждан о качестве условий оказания услуг Бюро судебно-медицинской экспертизы

Пожалуйста, ответьте на вопросы анкеты.

Ваше мнение позволит улучшить работу организации и повысить качество оказания услуг населению.

Опрос проводится анонимно. Ваши фамилия, имя, отчество, контактные телефоны указывать необязательно. Конфиденциальность высказанного Вами мнения о качестве условий оказания услуг организацией гарантируется.

1. При посещении организации обращались ли Вы к информации о ее деятельности, размещенной на информационных стендах в помещениях организации?

Да

Нет (переход к [вопросу 3](https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72008574/#10003))

1. Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности организации, размещенной на информационных стендах в помещении организации?

Да Нет

1. Пользовались ли Вы официальным сайтом организации, чтобы получить информацию о ее деятельности?

Да

Нет (переход к [вопросу 5](https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72008574/#10005))

1. Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности организации, размещенной на ее официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»?

Да Нет

1. Своевременно ли Вам была предоставлена услуга в организации, в которую Вы обратились (в соответствии со временем записи на прием к специалисту (консультацию)?[1](https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72008574/#1111)

Да (услуга предоставлена своевременно или ранее установленного срока)

Нет (услуга предоставлена с опозданием)

1. Удовлетворены ли Вы комфортностью условий предоставления услуг в организации (наличие комфортной зоны отдыха (ожидания); наличие и понятность навигации в помещении организации; наличие и доступность питьевой воды в помещении организации; наличие и доступность санитарно- гигиенических помещений в организации; удовлетворительное санитарное состояние помещений организации; транспортная доступность организации (наличие общественного транспорта, парковки); доступность записи на получение услуги (по телефону, на официальном сайте организации, при личном посещении в регистратуре или у специалиста организации) и прочие условия)?

Да Нет

1. Имеете ли Вы (или лицо, представителем которого Вы являетесь) установленную группу инвалидности?

Да

Нет (переход к [вопросу 9](https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72008574/#10009))

1. Удовлетворены ли Вы доступностью предоставления услуг для инвалидов в организации?

Да Нет

1. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации, обеспечивающих первичный контакт с посетителями и информирование об услугах при непосредственном обращении в организацию (работники регистратуры, справочной, приемного отделения, кассы и прочие работники)?

Да Нет

1. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации, обеспечивающих непосредственное оказание услуги при обращении в организацию (врачи, работники, осуществляющие экспертно-реабилитационную диагностику и прочие работники)?

Да Нет

1. Пользовались ли Вы какими-либо дистанционными способами взаимодействия с организацией (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

Нет (переход к [вопросу 13](https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72008574/#10013))

1. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации, с которыми взаимодействовали в дистанционной форме (по телефону, по электронной почте, с помощью электронных сервисов (для

подачи электронного обращения (жалобы, предложения), получения консультации по оказываемым услугам) и в прочих дистанционных формах)? Да

Нет

1. Готовы ли Вы рекомендовать данную организацию родственникам и знакомым (или могли бы Вы ее рекомендовать, если бы была возможность выбора организации)?

Да Нет

1. Удовлетворены ли Вы организационными условиями предоставления услуг (графиком работы организации (подразделения, отдельных специалистов, и прочие); навигацией внутри организации (наличие информационных табличек, указателей, сигнальных табло, информатов и прочее)?

Да Нет

1. Удовлетворены ли Вы в целом условиями оказания услуг в организации? Да

Нет

1. Ваши предложения по улучшению условий оказания услуг в данной организации:

 \_

Сообщите, пожалуйста, некоторые сведения о себе:

1. Ваш пол Мужской Женский
2. Ваш возраст (укажите сколько Вам полных лет)

# Благодарим Вас за участие в опросе!

Заполняется организатором опроса или анкетером.

1. Название населенного пункта, в котором проведен опрос (напишите)
2. Полное название организации социальной сферы, в которой проведен

опрос получателей услуг (напишите)