

Исх. № 142/08 от 01.08.19

Исполняющему обязанности заведующего МБДОУ детский сад № 16
Щербиновского района
Окинча Юлии Сергеевне

Уважаемая Юлия Сергеевна!

Доводим до Вашего сведения, что ООО «Учебно-консультационный центр «Ракурс», в соответствии с Муниципальным контрактом № 10-19/НОК от 06.08.19 на оказание услуг по проведению независимой оценки качества условий осуществления образовательной деятельности организациями в 2019 году (НОК УОД), заключенного между ООО «Учебно-консультационный центр «Ракурс» и Управлением образования администрации муниципального образования Щербиновский район Краснодарского края, проводит НОК УОД подведомственных Управлению образования администрации муниципального образования Щербиновский район образовательных организаций. В связи с этим просим:

- предоставить от МБДОУ детский сад № 16 в срок до 10.08.19 г. на электронный адрес rakurs230@mail.ru контактные данные ответственного лица по НОК УОД (ФИО, адрес электронной почты, телефон);

- для посещения образовательной организации комиссией ООО «Учебно-консультационный центр «Ракурс» к 14.08.2019 подготовить стенды в помещении МБДОУ детский сад № 16 в соответствии с действующими нормативными актами, а также проверить наличие на официальном сайте МБДОУ детский сад № 16 в сети «Интернет» необходимой информации и документов;

- разместить ссылку: <https://forms.yandex.ru/u/5d42f1666b6a50016f97515e/> (адрес ссылки нужно скопировать из этого письма) для социального опроса респондентов с открытым анкетированием на официальном сайте МБДОУ детский сад № 16 (Анкета в Приложении). Анализ анкет нам необходимо провести до 15.08.2019 г. - просим оказать содействие в осуществлении анкетирования в сроки до 14.08.2019 г. Для полноценного анализа в рамках НОК необходимо охватить порядка **40 %** общего контингента – законных представителей обучающихся (но не более 600 человек). Минимальное число респондентов для МБДОУ детский сад № 16 составляет 16 чел.

Приложение: Анкета для потребителей услуг (2 стр.)

Директор ООО «Ракурс»
М.В. Фоменко

Контактный телефон:
+79034120745.

Анкета
для опроса получателей услуг о качестве условий оказания услуг
организациями социальной сферы

Уважаемый участник опроса!

Опрос проводится в целях выявления мнения граждан о качестве условий оказания услуг организациями социальной сферы (школы, театры, музеи, культурно-досуговые центры, больницы, поликлиники, организации социального обслуживания, детские сады, бюро медико-социальной экспертизы и прочие организации).

Пожалуйста, ответьте на вопросы анкеты. Ваше мнение позволит улучшить работу организаций социальной сферы 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 организациями социальной сферы 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)

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

Да

Нет

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

Да

Нет (переход к вопросу 5)

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

Да

Нет

5. Своевременно ли Вам была предоставлена услуга в организации, в которую Вы обратились (в соответствии со временем записи на прием к специалисту (консультацию), с датой госпитализации (диагностического исследования), со сроками, установленными индивидуальной программой предоставления социальных услуг, и прочее)?¹

Да (услуга предоставлена своевременно или ранее установленного срока)

Нет (услуга предоставлена с опозданием)

6. 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, посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг, при личном посещении в регистратуре или у специалиста организации) и прочие условия)?

Да

Нет

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

Да

Нет (переход к вопросу 9)

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

Да

Нет

9. 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, приемной комиссии и прочие работники)?

Да

Нет

10. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации, обеспечивающих непосредственное оказание услуги при обращении в организацию (врачи, социальные работники, работники, осуществляющие экспертно-реабилитационную диагностику, преподаватели, тренеры, инструкторы, библиотекари, экскурсоводы и прочие работники)?

Да

Нет

11. 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)

12. 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

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

Да Нет

14. Удовлетворены ли Вы организационными условиями предоставления услуг (графиком работы организации (подразделения, отдельных специалистов, периодичностью прихода социального работника на дом и прочие); навигацией внутри организации (наличие информационных табличек, указателей, сигнальных табло, инфоматов и прочее)?

Да

Нет

15. Удовлетворены ли Вы в целом условиями оказания услуг в организации?

Да

Нет

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

Сообщите, пожалуйста, некоторые сведения о себе:

17. Ваш пол

Мужской

Женский

18. 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)
