

**ПРИМЕР ВОПРОСНИКА ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ  
УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПСУ КАЧЕСТВОМ ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ  
УСЛУГ**

Государственное бюджетное учреждение  
«Свободненский комплексный центр социального обслуживания населения  
«Лада»

*Уважаемый получатель услуг!*

*Просим Вас уделить несколько минут и ответить на предложенные  
вопросы.*

№	вопрос	Вариант ответа				
		да, всегда	не всегда	нет		
1	<i>Нравится ли Вам посещать занятия специалиста (психолога, инструктора по АФК ...)</i>	да, всегда	не всегда	нет		
2	<i>Удовлетворены ли Вы вежливостью, доброжелательностью внимательностью специалиста</i>	да полностью	частично	нет		
3	<i>Достаточно ли Вам времени, проведенной со специалистом, чтобы решить те проблемы с которыми Вы обратились</i>	да, достаточно	не совсем	нет, не достаточно		
4	<i>Считаете ли Вы условия, в которых специалист работает с Вами комфортными</i>	да		нет		
5	<i>Приходилось ли Вам сталкиваться с какими-либо проблемами при получении услуг</i>	да		нет		
6	<i>Что бы Вам хотелось изменить или дополнить при общении со специалистом (...)</i>					
7	<i>Оцените, пожалуйста работу специалиста</i>	1	2	3	4	5

*Спасибо!*

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Государственное бюджетное учреждение  
«Свободненский комплексный центр социального обслуживания населения  
«Лада»

## ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ

Отделение \_\_\_\_\_

Ф.И.О., должность специалиста: \_\_\_\_\_

Объект проверки	Критерии контроля (примерные)	
Профессионализм компетентность	Соблюдение требований ведения установленной документации	0
	Своевременность предоставления плановой отчетности	0
	Соблюдение требований охраны труда, ППБ, СанПиНа	0
	Участие в методических объединениях, онлайн мероприятиях	0
	Внимательность/аккуратность в работе	0
	Исполнительская дисциплина	0
	Контактность/готовность к сотрудничеству	0
	Содействие/взаимодействие с коллегами	0
	Готовность нести ответственность	0
	Оценка работы специалиста	

При расчете используются числовые показатели: 1 – отлично; 0,5 – удовлетворительно, 0 – не удовлетворительно. (максимальное количество баллов – 9)

Заведующий отделением: \_\_\_\_\_ ФИО

Ознакомлен \_\_\_\_\_ ФИО

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Государственное бюджетное учреждение  
«Свободненский комплексный центр социального обслуживания населения  
«Лада»

**ОПРОСНЫЙ ЛИСТ** (примерный перечень вопросов)  
о предоставлении социальных услуг социальным работником (помощником  
по уходу) отделения социального обслуживания на дому

ФИО социального работника (помощника по уходу)

---

ФИО гражданина, принявшего участие в опросе (заполняется по желанию)

---

№ п/п	Вопросы	Да	Нет	Затрудняюсь ответить				
1.	Своевременно ли Вы получили необходимую Вам услугу?							
2.	Получили ли Вы полную и достоверную информацию о правилах и условиях предоставления услуг?							
3.	Довольны ли Вы уровнем общения со специалистом учреждения?							
4.	Довольны ли Вы полученным результатом после оказания услуги?							
5.	Достаточно ли вам было времени для общения со специалистом учреждения?							
6.	Возникали ли у Вас с сотрудником конфликтные ситуации при получении социальных услуг?							
7.	Оцените работу социального работника	1	2	3	4	5		

Предложения, пожелания о предоставлении социальных услуг в отделении и по работе специалиста \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**ГБУ АО «Свободненский комплексный центр социального  
обслуживания населения «Лада»**

**СПРАВКА**

**по итогам** *(плановой тематической, сравнительной, профессиональной)* **проверки**

(выбрать нужное)

**Тема:** \_\_\_\_\_

**Цель:** \_\_\_\_\_

**Период проверки:** \_\_\_\_\_

*Подробное описание результатов проверки, с указанием выявленных нарушений, замечаний и недостатков, а также итоговой оценки эффективности работы специалиста.*

**Проверяющий:** Заведующий отделением \_\_\_\_\_

**Проверяемый:** \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

**ГБУ АО «Свободненский комплексный центр социального  
обслуживания населения «Лада»**

**СПРАВКА  
по итогам внепланового контроля**

**Основание:**

**Тема:**

**Цель:**

**Объект проверки:**

**Дата проверки:**

**ФИО, должность проверяемого:**

**Проверяющий:**

*Подробное описание результатов проверки, с указанием выявленных нарушений, замечаний и недостатков, а также итоговой оценки эффективности работы специалиста.*

**Предложения:**

**Проверяющий:**

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (ФИО)

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.