

**Опрос** граждан и представителей организаций (юридических лиц), являющихся заявителями, **относительно качества предоставления муниципальных и государственных услуг** (делегированных полномочий), оказываемых отраслевыми органами Администрации города Керчи, **проводится методом АНКЕТИРОВАНИЯ.**

Уполномоченный орган направляет специалистам Администрации, ответственным за предоставление услуг, бланк анкеты опроса заявителей.

Специалисты Администрации, ответственные за предоставление Услуг, **предлагают заявителям анонимно пройти анкетирование в момент получения заявителем конечного результата Услуги** и обеспечивают надлежащее хранение заполненных анкет, а также ежеквартальное их предоставление уполномоченному органу для проведения анализа данных.

Уполномоченный орган в конце квартала анализирует предоставленные специалистами анкеты, проводит оценку удовлетворенности получателей Услуг качеством и доступностью их предоставления, выявляет типовые и специфические недостатки, а также **готовит итоговую информацию на имя главы Администрации** для принятия, при необходимости, соответствующих мер реагирования.

Форма анкеты для исследования утверждена постановлением Администрации города Керчи от 17.12.2018 № 3114/1-п (приложение 2).

По согласованию с уполномоченным органом вопросы анкеты могут быть изменены или дополнены.

### Образец АНКЕТЫ

Здравствуйте!

Предлагаем Вам анонимно ответить на ряд вопросов, касающихся проблем и возможного улучшения качества и доступности предоставления муниципальных услуг. Заполнение анкеты займет у Вас не более 5 минут.

Обращаем Ваше внимание: вопросы этой анкеты касаются муниципальной услуги, которую Вы получили в настоящее время.

Заполнить анкету нетрудно. Пожалуйста, полностью прочитайте каждый вопрос и предложенные варианты ответа. *Выберите вариант ответа, который совпадает с Вашим мнением, обведите кружком его номер или нужное подчеркните.* Если ни один из предложенных вариантов ответа Вам не подходит, изложите свое мнение на свободных строках анкеты.

Все данные будут представлены в обобщенной форме.

**Мы гарантируем конфиденциальность предоставленной информации.**

Заполненную анкету необходимо передать организатору опроса.

Для проверки качества и достоверности анкетирования просим указать номер своего телефона или адрес электронной почты **(по желанию) без указания имени.**

Заранее благодарим Вас за участие в анкетировании!

**АНКЕТА**  
**«Качество и доступность предоставления муниципальных  
и государственных услуг (делегированных полномочий)»**

*Поля заполняются ответственным специалистом Администрации  
(далее - организатором опроса)*

Дата заполнения анкеты: \_\_\_\_\_

Наименование отраслевого органа Администрации, оказывающего услугу:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Наименование услуги:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Форма анкеты:**

№ п/п	Содержание вопроса:	Оценка результата предоставления услуги
1.	Насколько Вы удовлетворены результатов получения услуги?	1 2 3 4 5*
2.	Насколько Вас удовлетворяет график приема специалистов, предоставляющих услугу? _____ <i>(при наличии укажите имеющиеся предложения)</i>	1 2 3 4 5*
3.	Сколько раз Вам приходилось посещать подразделение Администрации с целью получения услуги? <i>(нужное подчеркнуть)</i>	- 2 раза; - более двух раз - _____ <i>(укажите количество)</i>
4.	Сколько времени (в среднем) Вам приходилось тратить на ожидание в очереди?	до 15 мин. более 15 мин.
5.	Сколько календарных дней было потрачено на получение услуги (с даты принятия заявления до получения конечного результата) <i>(нужное подчеркнуть)</i>	до 15 дней; от 15 до 30 дней; от 30 до 60 дней; более 60 дней
6.	Насколько Вы удовлетворены уровнем обслуживания, консультационной помощи со стороны специалиста, оказывающего услугу	1 2 3 4 5*
7.	Приходилось ли Вам для получения муниципальной услуги давать деньги лично сотрудникам органа местного самоуправления или их «посредникам»?	а) нет, давать деньги не приходилось; б) да, давать деньги приходилось; в) нет, деньги не давал(а), но дарил(а) подарок; г) нет, деньги не давал(а), но оказывал(а) взаимную услугу

8.	Приходилось ли Вам сталкиваться с необоснованными действиями специалиста в процессе предоставления услуги?	да нет
9.	Ваши предложения по усовершенствованию деятельности _____ _____ _____	нет предложений; есть (укажите какие)

\* - 1-неудовлетворительно; 2- плохо; 3- удовлетворительно; 4- хорошо; 5- отлично.

Для проверки качества и достоверности анкетирования укажите, пожалуйста, свой контактный телефон или e-mail (*по желанию*): \_\_\_\_\_

Данные анкеты строго конфиденциальны!