**Анкета**

**по рассмотрению обращений граждан**

Заполненную анкету направлять:

в электронной форме – на адрес электронной почты: ip-depart@medkirov.ru

или в письменной форме – в министерство здравоохранения Кировской области

(г. Киров, ул. К. Либкнехта, д. 69).

**1. Насколько было легко или сложно подать обращение в государственный орган?**

 **Дайте оценку по 5-балльной шкале, где оценка 1 означает, что подать обращение было очень тяжело, оценка 5 означает, что подать обращение было очень легко. *(Один ответ)***

5 баллов

4 балла

3 балла

2 балла

1 балл

**2. Ваше обращение, запрос были рассмотрены непосредственно в том органе, куда Вы его направили, либо было перенаправлено для рассмотрения по компетенции? *(Один ответ)***

1. Да, обращение рассматривалось непосредственно в том органе, куда я его направил (переход к вопросу № 4)
2. Обращение было перенаправлено для рассмотрения по компетенции

**3. Вы получили уведомление о переадресации обращения? *(Один ответ)***

1. Да
2. Нет

**4. Был ли получен ответ на Ваше обращение, запрос? *(Один ответ)***

1. Да, ответ был получен
2. Нет, ответа не было

**5. Насколько Вы удовлетворены качеством ответа на обращение в государственный орган?**

**Дайте оценку по 5-балльной шкале, где оценка 1 означает, что Вы полностью не удовлетворены, оценка 5 означает, что Вы полностью удовлетворены. *(Один ответ)***

1. 5 баллов
2. 4 балла
3. 3 балла
4. 2 балла
5. 1 балл

**6. Что необходимо изменить при рассмотрении предложений, заявлений, жалоб? Выскажите свои предложения. *(Открытый вопрос)***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***