

АНКЕТА

для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями скорой медицинской помощи


Наименование медицинской организации

Текущий месяц

Вы вызывали скорую медицинскую помощь по поводу?

- состояния/заболевания, представляющего угрозу жизни пациента (нарушение сознания, дыхания, кровообращения, внезапная боль, нарушение функции какого-либо органа, кровотечение, травма, ожог)
- психического расстройства, сопровождающегося действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц
- родов, угрозы прерывания беременности
- медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации
- другое

Вы вызывали скорую медицинскую помощь?


- по телефону  **Вы дозвонились с первого раза?**
 - не дозвонился
 - да
 - нет, дозванивался 2 и более раз
- Вас проконсультировали по телефону
- Ваш вызов переключили на диспетчера для записи на прием к врачу поликлиники
- Ваш вызов был принят, и по Вашему вызову была направлена бригада скорой медицинской помощи
- самостоятельно обратился в медицинскую организацию, оказывающую скорую медицинскую помощь
 - Вам оказали медицинскую помощь в амбулаторных условиях
 - Вас госпитализировали в медицинскую организацию
 - другое
 - Ваш вызов был принят, и по Вашему вызову была направлена бригада скорой медицинской помощи

Время доезда бригады скорой медицинской помощи составило

менее 10 минут

10 минут

20 минут

более 20 минут 

Пришлось ли Вам повторно обращаться по телефону для ускорения прибытия бригады скорой медицинской помощи?

Да

Нет

Вы удовлетворены обслуживанием (доброжелательность, вежливость) бригадой скорой медицинской помощи?

Да

Нет

Удовлетворены ли Вы компетентностью бригады скорой медицинской помощи?

Да

Нет  **Что именно Вас не удовлетворило?**

Вам не разъяснили информацию о состоянии здоровья

Вам не разъяснили информацию об оказываемой медицинской помощи

Вам не ответили на задаваемые вопросы

другое

Вы удовлетворены материально-техническим оснащением и лекарственным обеспечением бригады скорой медицинской помощи?

Да

Нет  **Что именно Вас не удовлетворило?**

отсутствовало необходимое оборудование


отсутствовали необходимые лекарственные препараты

состояние санитарного транспорта

другое

При оказании медицинской помощи бригада скорой медицинской помощи вызывала дополнительную (специализированную) бригаду скорой медицинской помощи?

Нет

Да 


Вы удовлетворены обслуживанием (доброжелательность, вежливость) дополнительной (специализированной) бригадой скорой медицинской помощи?

Да

Нет

Удовлетворены ли Вы компетентностью дополнительной (специализированной) бригады скорой медицинской помощи?

Да

Нет  *Что именно Вас не удовлетворило?*

Вам не разъяснили информацию о состоянии здоровья

Вам не разъяснили информацию об оказываемой медицинской помощи

Вам не ответили на задаваемые вопросы

другое

Вы удовлетворены материально-техническим оснащением и лекарственным обеспечением дополнительной (специализированной) бригады скорой медицинской помощи?

Да

Нет  *Что именно Вас не удовлетворило?*

отсутствовало необходимое оборудование

отсутствовали необходимые лекарственные препараты

состояние санитарного транспорта

другое

Бригада скорой медицинской помощи доставила Вас в стационар?

Да

Нет



медицинская помощь была оказана на месте, госпитализация не требовалась

после оказания медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи была предложена госпитализация, но я (лицо, к которому вызывали скорую медицинскую помощь) отказался

по моему мнению, бригада скорой медицинской помощи необоснованно отказала в госпитализации

бригада скорой медицинской помощи не учла мое мнение (мнение лица, к которому вызывали скорую медицинскую помощь) по выбору стационара, поэтому я отказался

Удовлетворены ли Вы оказанными бригадой скорой медицинской помощи услугами?

Да

Нет

Оставляли ли Вы комментарий о качестве обслуживания бригадой скорой медицинской помощи в социальных сетях?

Нет

Да



Характеристика комментария?

положительный

отрицательный