

АНКЕТА
для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями
(санатории)

Наименование медицинской организации

Текущий месяц

Вы вызывали скорую медицинскую помощь по поводу?

- да
 нет

Вы удовлетворены условиями пребывания в медицинской организации?

- Да
 Нет → *Что не удовлетворяет?*

- состояние гардероба
 состояние туалета
 отсутствие питьевой воды
 санитарные условия
 отсутствие свободных мест ожидания

Сколько времени Вы ожидали в приемном отделении?

- 90 минут и более
 до 90 минут
 до 60 минут
 до 45 минут
 до 30 минут

Вы удовлетворены обслуживанием (доброжелательность, вежливость) персонала медицинской организации?

- Да
 Нет

Вы были госпитализированы:

- за счет ОМС, бюджета
 за счет ДМС
 на платной основе

Имеете ли Вы установленную группу ограничения трудоспособности?

нет

да  **Какую группу ограничения трудоспособности Вы имеете?**

I группа

II группа

III группа

ребенок-инвалид

Медицинская организация оборудована для лиц с ограниченными возможностями?

да

нет  **Пожалуйста, укажите что именно отсутствует**

отсутствие выделенного места стоянки автотранспортных средств для инвалидов

отсутствие пандусов, поручней

отсутствие подъемных платформ (аппарелей)

отсутствие адаптированных лифтов

отсутствие сменных кресел-колясок

отсутствие информационных бегущих строк, информационных стендов, голосовых сигналов


отсутствие информации шрифтом Брайля

отсутствие доступных санитарно-гигиенических помещений

отсутствие сопровождающих работников

Перед госпитализацией Вы заходили на официальный сайт медицинской организации?

Нет


Да  **Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной в помещениях медицинской организации?**

Да

Нет

При обращении в медицинскую организацию Вы обращались к информации, размещенной в помещениях медицинской организации (стенды, инфоматы и др.)?

Нет

Да  **Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной на официальном сайте медицинской организации?**

Да

Нет

Удовлетворены ли Вы питанием во время пребывания в санатории?

- Да
 Нет


Вы удовлетворены отношением персонала во время пребывания в санатории (доброжелательность, вежливость)?

- Да
 Нет

Возникала ли у Вас во время пребывания в санатории необходимость оплачивать назначенные лекарственные средства за свой счет?


- Нет
 Да

Возникала ли у Вас во время пребывания в санатории необходимость оплачивать назначенные диагностические исследования за свой счет?

- Нет
 Да  **Необходимость:**


- с целью сокращения срока лечения
 приобретение расходных материалов
 для уточнения диагноза)

Удовлетворены ли Вы компетентностью медицинских работников медицинской организации?

- Да
 Нет  **Что не удовлетворяет?**

- Вам не дали рекомендации по диагностике, лечению и реабилитации
 Вам не дали выписку
 Вам не разъяснили информацию о состоянии здоровья

Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в медицинской организации?

- Да
 Нет  **Что не удовлетворяет?**

- освещение, температурный режим
 медицинской организации требуется ремонт
 в медицинской организации старая мебель
 уборка помещений

Удовлетворены ли Вы оказанными услугами в медицинской организации?

Да

Нет

Удовлетворены ли Вы действиями персонала медицинской организации по уходу??

Да

Нет

Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию для получения медицинской помощи?

Да

Нет

Оставляли ли Вы комментарий о качестве обслуживания в медицинской организации и о медицинских работниках этой организации в социальных сетях?

Нет

Да  *Характеристика комментария?*

положительный

отрицательный