

АНКЕТА

для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в стационарных условиях (ГБУЗ МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ)

Наименование

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

Текущий месяц

1. Госпитализация была:

плановая экстренная

2. Вы были госпитализированы:

ОМС, бюджет ДМС платная основа

3. Имеете ли Вы установленную группу ограничения трудоспособности?

нет да *

*Какую группу ограничения трудоспособности Вы имеете?

I группа II группа III группа

*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

4. 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 на официальном сайте медицинской организации? нет да

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

нет да *

6. В каком режиме стационара Вы проходили лечение?

круглосуточного пребывания

дневного стационара

7. Вы удовлетворены условиями пребывания в приемном отделении?

да нет*

*Что не удовлетворяет?

отсутствие свободных мест ожидания

состояние гардероба

состояние туалета

отсутствие питьевой воды

санитарные условия

8. Сколько времени Вы ожидали в приемном отделении?

120 мин и более

от 75 мин до 120 мин

от 60 мин до 75 мин

от 45 мин до 60 мин

от 30 мин до 45 мин

менее 30 мин

9. Вы удовлетворены отношением персонала во время пребывания в приемном отделении (доброжелательность, вежливость)?

да нет

10. Вы удовлетворены отношением персонала во время пребывания в отделении (доброжелательность, вежливость)?

да нет

11. Срок ожидания плановой госпитализации с момента получения направления на плановую госпитализацию?

30 календарных дней и более

29 календарных дней

28 календарных дней

27 календарных дней

15 календарных дней

меньше 15 календарных дней

12. Возникла ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные лекарственные средства за свой счет? нет да

13. Возникла ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные диагностические исследования за свой счет?

нет да*

*Необходимость:

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

14. Удовлетворены ли Вы компетентностью медицинских работников медицинской организации?

да нет*

*Что не удовлетворяет:

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

- Другое

15. Удовлетворены ли Вы питанием во время пребывания в медицинской организации?

да нет

16. Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в медицинской организации?

да нет*

*Что не удовлетворяет?

- санитарные условия
- освещение, температурный режим
- медицинской организации требуется ремонт
- в медицинской организации старая мебель

17. Удовлетворены ли Вы оказанными услугами в медицинской организации?

да нет

18. Удовлетворены ли Вы действиями персонала медицинской организации по уходу?

да нет

19. Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию для получения медицинской помощи?

да нет

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

да* нет

*Характеристика комментария?

- положительный
- отрицательный