

## **Анкета по удовлетворенности качеством предоставления медицинских услуг в амбулаторных условиях.**

Мы хотим узнать, как Вы оцениваете качество работы медицинской организации, в которой Вам оказывают медицинские услуги.

Просим Вас с пониманием отнестись к анкетированию и внимательно ответить на задаваемые вопросы. Выберите один из вариантов на каждый вопрос.

При этом не нужно указывать свое имя, Ваши личные данные нигде не прозвучат. Ваше мнение очень важно и будет учтено в дальнейшей работе.

### **1. Когда Вам приходилось последний раз обращаться в медицинскую организацию для получения медицинской помощи?**

- обращался(напишите месяц, год)
- не обращался в данную медицинскую организацию за получением медицинской помощи

### **2. Когда Вам потребовалось посещение врача, удалось ли Вам записаться на прием при первом обращении в медицинскую организацию?**

- Да
- нет
- не обращался

### **3. Сколько дней прошло с момента обращения в медицинскую организацию за получением медицинской помощи у нужного Вам врача до назначенного времени приема у врача?**

- Прошло около-----дней
- не обращался

### **4. Насколько легко Вам удалось записаться на прием к врачу одним из указанных способов?**

#### **По телефону**

- очень легко
- легко
- сложно
- очень сложно
- не удалось записаться
- не пользовался

#### **личное обращение в регистратуру:**

- очень легко
- легко
- сложно
- очень сложно
- не удалось записаться
- не пользовался

#### **через интернет:**

- очень легко

- легко
- сложно
- очень сложно
- не удалось записаться
- не пользовался

**на прием к нужному мне врачу меня записал лечащий врач:**

- очень легко
- легко
- сложно
- очень сложно
- не удалось записаться
- не пользовался

**5. Сколько времени Вы ожидали приема в очереди?**

- практически не пришлось ожидать в очереди
- да, пришлось ожидать приема в очереди около----- минут
- не помню

**6. Удовлетворены ли Вы условиями ожидания приема(наличие свободных мест ожидания, туалета, питьевой воды, чистота и свежесть помещения)?**

- полностью удовлетворен
- частично удовлетворен
- скорее не удовлетворен
- полностью не удовлетворен

**7. Если Вам приходилось вызывать участкового врача на дом, то получили ли Вы необходимую помощь и консультацию?**

- да, помощь была оказана на дому вовремя
- да, помощь была оказана позже, чем это требовалось
- нет, пришлось самостоятельно обратиться в медицинскую организацию
- не возникало необходимости вызывать врача на дом

**8. В случае, если после обращения в медицинскую организацию Вы получили направление на плановую госпитализацию, то сколько времени Вам пришлось ожидать плановую госпитализацию?**

- Количество дней ожидания(напишите)-----дней

**9. В случае, если после обращения в медицинскую организацию Вам были назначены диагностические исследования, то сколько времени прошло от назначения до прохождения Вами исследований и от прохождения исследований до получения результатов исследования?**

- Количество дней от назначения до прохождения исследований-----дней
- Количество дней от прохождения результатов исследований-----дней

**10. Удовлетворены ли Вы приемом у врача? Оцените по 5-балльной шкале,**

где 1-крайне плохо,а 5-отлично

№	Работа врача и медицинской сестры	1	2	3	4	5
1	Вежливость и внимательность врача	крайне плохо	плохо	удовлетворительно	хорошо	отлично
2	Вежливость и внимательность медицинской сестры	крайне плохо	плохо	удовлетворительно	хорошо	отлично
3	Объяснение врачом назначенных исследований, проведенных исследований и назначенного лечения	крайне плохо	плохо	удовлетворительно	хорошо	отлично
4.	Выявление врачом изменения состояния здоровья с учетом жалоб пациента на боли, недомогание и прочие ощущения	крайне плохо	плохо	удовлетворительно	хорошо	отлично

**11. Удовлетворены ли Вы условиями медицинской помощи?**

- Да, полностью
- Больше да, чем нет
- Больше нет, чем да
- не удовлетворен

**12. Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию Вашим друзьям и родственникам?**

- Да
- нет
- пока не знаю

**13. Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации, доступной на официальном сайте медицинской организации?**

- Да, полностью
- Больше да, чем нет
- Больше нет, чем да
- не удовлетворен

**Ваши предложения, пожелания по улучшению качества предоставляемых услуг:**

**Благодарим Вас за участие в нашем опросе!**