

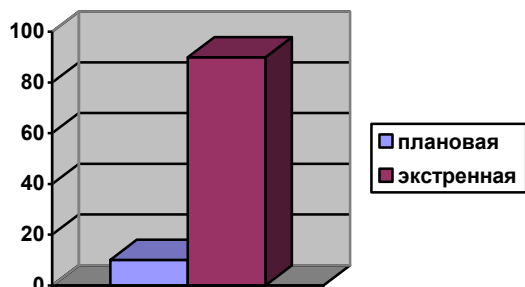
Результаты анкетирования
для оценки качества оказания услуг медицинскими
организациями в стационарных условиях
1 квартал 2016

Количество анкет – 100.

1. Госпитализация была:

(10) плановая

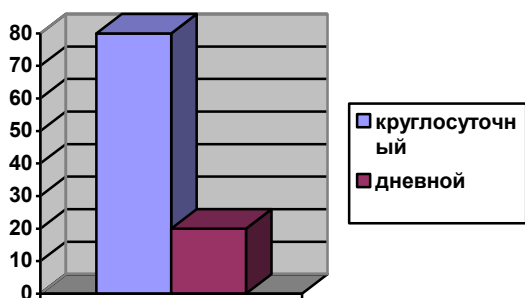
(90) экстренная



2. В каком режиме стационара Вы проходили лечение?

(80) круглосуточного пребывания

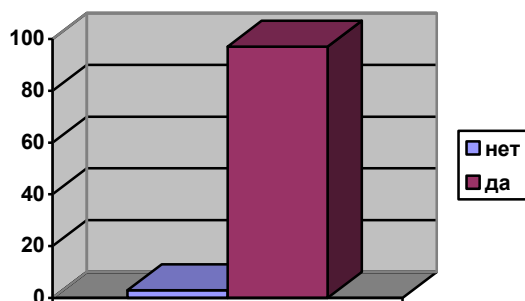
(20) дневного стационара



3. Вы удовлетворены условиями пребывания в приемном отделении?

(97) да

(3) нет



Что не удовлетворяет?

() отсутствие свободных мест ожидания

() состояние гардероба

() состояние туалета

(3) отсутствие питьевой воды

() санитарные условия

4. Сколько времени Вы ожидали в приемном отделении?

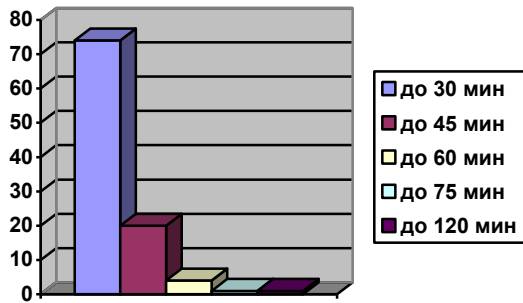
(1) до 120 мин.

(1) до 75 мин.

(4) до 60 мин.

(20) до 45 мин.

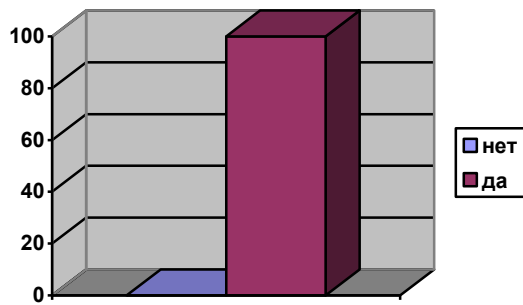
(74) до 30 мин.



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

(100) да

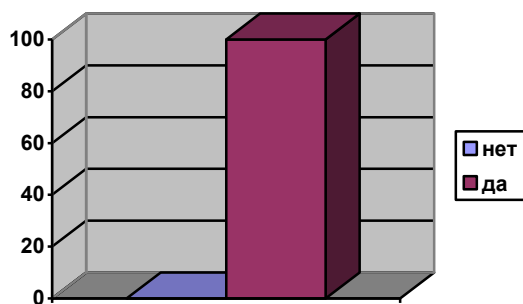
(-) нет



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

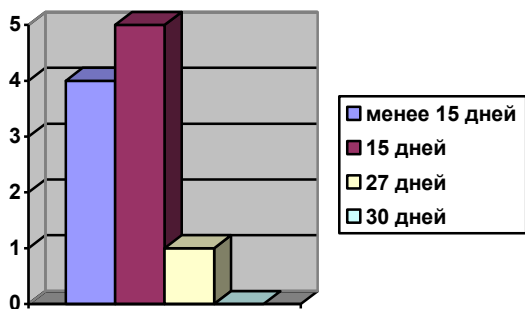
(100) да

(-) нет



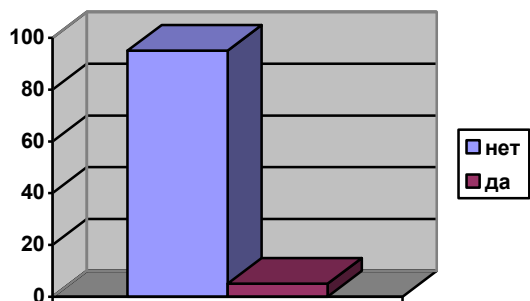
7. Срок ожидания плановой госпитализации с момента получения направления на плановую госпитализацию (устанавливается в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи)?

- (1) 30 дней
- () 29 дней
- () 28 дней
- (1) 27 дней
- (5) 15 дней
- (4) меньше 15 дней



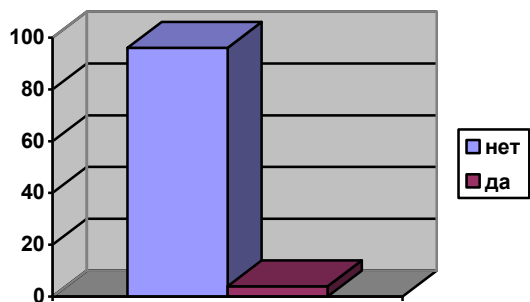
8. Возникла ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные лекарственные средства за свой счет?

- (5) да
- (95) нет



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

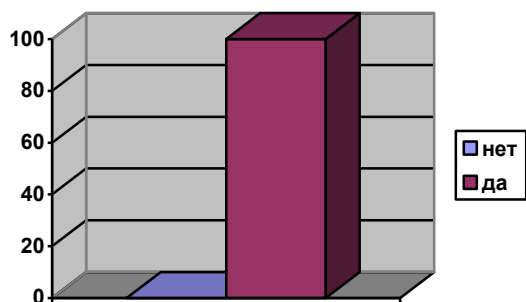
- (96) нет
- (4) да



10. Удовлетворены ли Вы компетентностью медицинских работников медицинской организации?

(100) да

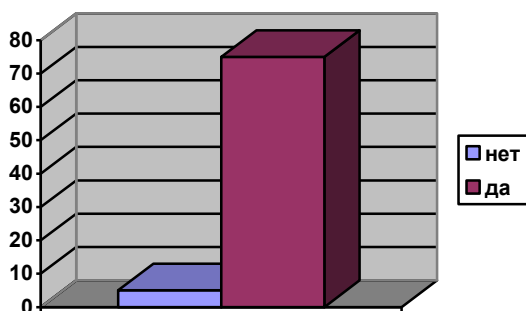
(-) нет



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

(75) да

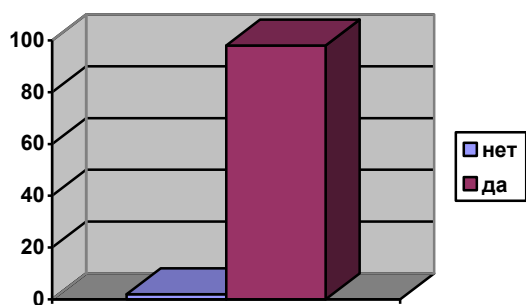
(5) нет



12. Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в медицинской организации?

(98) да

(2) нет



Что не удовлетворяет?

() уборка помещений

() освещение, температурный режим

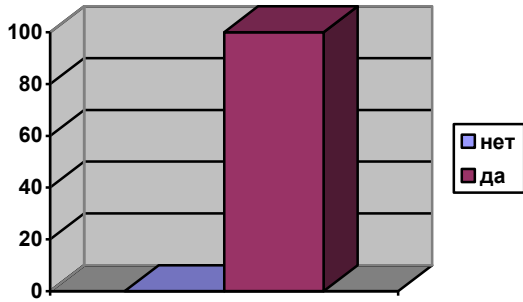
(4) медицинской организации требуется ремонт

(2) в медицинской организации старая мебель

13. Удовлетворены ли Вы оказанными услугами в медицинской организации?

(100) да

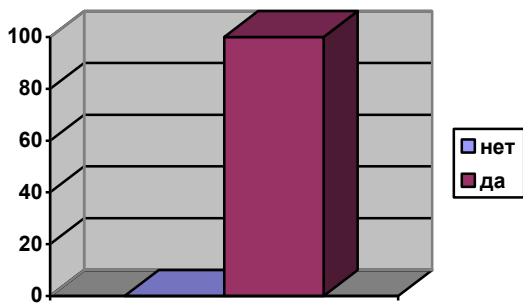
(-) нет



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

(100) да

(-) нет



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

(100) да

(-) нет

