

АНКЕТА

по анализу 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. Ваши персональные данные нигде не
прозвучат. Ваше мнение нам очень важно и будет учтено в дальнейшей
работе.

ФИО: _____

**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
- пришлось ждать приема в очереди около ____ минут(ы)
- не помню

**6. Удовлетворены ли Вы условиями ожидания приема
(наличие свободных мест ожидания, туалета, питьевой воды,
санитарно-техническое состояние помещений)?**

- полностью удовлетворен
- в целом 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, очень легко
- да, легко
- да, сложно

- да, очень сложно
- нет, необходимую помощь и консультацию получить не удалось
- не возникало необходимости вызывать врача на дом

8. В случае если после обращения в медицинскую организацию Вам были назначены диагностические, инструментальные и лабораторные исследования (кроме компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографии, сцинтиграфии, ЭХО-кардиографии), то сколько времени прошло от назначения до прохождения Вами исследований?

- количество дней от назначения до прохождения исследований __ дней

9. Удовлетворены ли Вы приемом у медицинского работника? Оцените по 5-балльной шкале, где 1 – крайне плохо, 2 – плохо, 3 – удовлетворительно, 4 – хорошо, 5 – отлично. Поставить знак "+" в соответствующей графе.

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

10. Удовлетворены ли Вы условиями оказания медицинской помощи (отношение персонала больницы, в том числе оценка

выполнения функциональных обязанностей медицинского персонала на любом из этапов оказания медицинской помощи)?

- да, полностью удовлетворен
- да, в целом удовлетворен
- частично удовлетворен
- скорее не удовлетворен

11. Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию Вашим друзьям, родственникам и другим лицам?

- да
- нет
- пока не знаю

12. Считаете ли Вы информирование (через СМИ, официальный сайт, стенды, рекламу, электронный консультант и др.) о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг достаточным?

- да, считаю достаточным
- нет, считаю недостаточным

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

- да, удовлетворен
- нет, не удовлетворен
- не пользовался официальным сайтом медицинской организации

Ваши предложения, пожелания по улучшению качества предоставляемых медицинских услуг:

Результаты по итогам обработки анкет и анализу удовлетворенности качеством предоставления медицинских услуг могут быть переданы Вам по одному из указанных каналов связи:

телефон: _____

электронная почта: _____

Дата заполнения " __ " __ _____ 201__ г.

БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ В НАШЕМ ОПРОСЕ!