

АНКЕТА
для оценки качества условий оказания услуг
медицинскими организациями в стационарных условиях

штамп
медицинской
организации

1. Госпитализация была:

- ☐ экстренная (перейти к вопросу 4)
☐ плановая

Вы ожидали 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
☐ менее 15 календарных дней

Вы были госпитализированы в назначенный срок?

- ☐ да ☐ нет

Вам сообщили о дате госпитализации

- ☐ по телефону
☐ при обращении в медицинскую организацию
☐ электронным уведомлением

2. Вы удовлетворены комфортностью условий в приемном отделении?

- ☐ да
☐ нет

Что именно Вас не удовлетворяет?

- ☐ отсутствие свободных мест ожидания
☐ состояние гардероба
☐ состояние санитарно-гигиенических помещений
☐ отсутствие питьевой воды
☐ санитарное состояние помещений

3. Вы удовлетворены отношением к Вам работников медицинской организации (доброжелательность, вежливость) во время пребывания в приемном отделении?

- ☐ да ☐ нет

4. Имеете ли Вы установленную группу ограничения трудоспособности?

- ☐ нет
☐ да

Какую группу ограничения трудоспособности Вы имеете?

- ☐ I группа
☐ II группа
☐ III группа
☐ ребенок-инвалид

В медицинской организации обеспечены условия доступности для лиц с ограниченными возможностями?

- ☐ да
☐ нет

Пожалуйста, укажите, что (кто) именно отсутствует:

- ☐ выделенные места стоянки для автотранспортных средств инвалидов
☐ пандусы, подъемные платформы
☐ адаптированные лифты, поручни, расширенные дверные проемы
☐ сменные кресла-коляски
☐ дублирование для инвалидов по слуху и зрению звуковой и зрительной информации
☐ дублирование информации шрифтом Брайля
☐ специально оборудованные санитарно-гигиенические помещения
☐ сопровождающие работники
☐ возможность оказания медицинской помощи инвалидам на дому

Удовлетворены ли Вы доступностью услуг для инвалидов в медицинской организации?

- ☐ да ☐ нет

5. Во время пребывания в медицинской организации Вы обращались к информации, размещенной в помещениях медицинской организации (стенды, инфоматы и др.)?

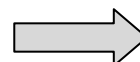
- ☐ нет
☐ да

Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности медицинской организации, размещенной в помещениях медицинской организации?

- ☐ да ☐ нет

6. Перед госпитализацией Вы обращались к информации, размещенной на официальном сайте медицинской организации?

- ☐ нет
☐ да



Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности медицинской организации, размещенной на официальном сайте медицинской организации?

☐ да ☐ нет

7. Вы удовлетворены комфортом условий предоставления услуг в медицинской организации?

☐ да
☐ нет

Что именно Вас не удовлетворяет?

- ☐ питание
- ☐ отсутствие питьевой воды
- ☐ состояние санитарно-гигиенических помещений
- ☐ санитарное состояние помещений
- ☐ действия персонала по уходу

8. Вы удовлетворены отношением к Вам работников медицинской организации во время пребывания в отделении (доброжелательность, вежливость)?

☐ да ☐ нет

9. Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию для оказания медицинской помощи?

☐ да ☐ нет

10. Удовлетворены ли Вы навигацией внутри медицинской организации (представлением информации о размещении кабинетов медицинских работников, лабораторных и диагностических подразделений, санитарно-гигиенических помещений и др.)?

☐ да ☐ нет

11. В целом Вы удовлетворены условиями оказания услуг в данной медицинской организации?

☐ да ☐ нет

12. Вы используете электронные сервисы для взаимодействия с данной медицинской организацией (электронное обращение, электронная почта, часто задаваемые вопросы, др.)?

☐ да

Вы удовлетворены отношением работников медицинской организации (доброжелательность, вежливость), которые с Вами взаимодействовали?

☐ да ☐ нет

☐ нет

Мы благодарим Вас за участие!