

АНКЕТА
для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями
(психиатрическая больница)

Наименование медицинской организации

Текущий месяц

Вы удовлетворены условиями пребывания в медицинской организации?

☐

Экстренная

☐

Плановая



Вы удовлетворены условиями пребывания в приемном отделении?

☐

Да

☐

Нет

Сколько времени Вы ожидали в приемном отделении?

☐

60 минут и более

☐

от 45 до 60 минут

☐

от 30 до 45 минут

☐

до 30 минут

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

☐

Да

☐

Нет

Имеете ли Вы установленную группу ограничения трудоспособности?

☐

нет

☐

да



Какую группу ограничения трудоспособности Вы имеете?

☐

I группа

☐

II группа

☐

III группа

☐

ребенок-инвалид

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

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 в помещениях медицинской организации?***
 - ☐ Да
 - ☐ Нет

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

- ☐ Нет
- ☐ Да  ***Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной на официальном сайте медицинской организации?***
 - ☐ Да
 - ☐ Нет

Удовлетворены ли Вы питанием во время пребывания в санатории?

- ☐ Да
- ☐ Нет

Вы удовлетворены отношением персонала во время пребывания в санатории (доброжелательность, вежливость)?

- ☐ Да
- ☐ Нет

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

- ☐ состояние гардероба
- ☐ состояние туалета
- ☐ отсутствие питьевой воды
- ☐ санитарные условия
- ☐ отсутствие свободных мест ожидания

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

Удовлетворены ли Вы оказанными услугами в медицинской организации?

☐ Да

☐ Нет

Удовлетворены ли Вы действиями персонала медицинской организации по уходу??

☐ Да

☐ Нет

Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию для получения медицинской помощи?

☐ Да

☐ Нет

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

☐ Нет

☐ Да  **Характеристика комментария?**

- ☐ положительный
- ☐ отрицательный