

**Анкета
для оценки качества условий оказания услуг медицинскими
организациями в амбулаторных условиях**

1. Вы обратились в медицинскую организацию?
 - к врачу-терапевту участковому (перейти к вопросам 2 - 3)
 - к врачу-педиатру участковому (перейти к вопросам 2 - 3)
 - к врачу общей практики (семейному врачу) (перейти к вопросам 2 - 3)
 - к врачу-специалисту (кардиолог, невролог, офтальмолог, стоматолог, хирург, эндокринолог, другие) (перейти к вопросам 2а - 3а)
 - иное (диспансеризация, медицинский осмотр, др.) (перейти к вопросам 2а - 3а)
2. Время ожидания приема врача, к которому Вы записались (вызвали на дом), с момента записи на прием составило?
 - 24 часа и более
 - 12 часов
 - 8 часов
 - 6 часов
 - 3 часа
 - менее 1 часа
3. Вы записались на прием к врачу (получили талон с указанием времени приема и ФИО врача) при первом обращении в медицинскую организацию?
 - да (перейти к вопросу 3.1)
 - нет (перейти к вопросу 3.2)
- 3.1. Вы записались на прием к врачу (вызвали врача на дом)?
 - по телефону медицинской организации (перейти к вопросу 3.1.1)
 - по телефону Единого колл-центра (перейти к вопросу 3.1.1)
 - при обращении в регистратуру (перейти к вопросу 3.1.1)
 - через официальный сайт медицинской организации
 - через Единый портал государственных услуг (www.gosuslugi.ru)
- 3.1.1. Вы удовлетворены отношением работников медицинской организации (доброжелательность, вежливость) к которым Вы обращались?
 - да
 - нет
- 3.2. По какой причине
 - не дозвонился
 - не было талонов
 - не было технической возможности записаться в электронном виде
 - другое
- 2а. Время ожидания приема врача, к которому Вы записались, с момента записи на прием составило?
 - 14 календарных дней и более
 - 13 календарных дней
 - 12 календарных дней
 - 10 календарных дней
 - 7 календарных дней
 - менее 7 календарных дней
- 3а. Вы записались на прием к врачу (получили талон с указанием времени приема и ФИО врача) при первом обращении в медицинскую организацию?

да (перейти к вопросу 3.1а)

нет (перейти к вопросу 3.2а)

3.1а. Вы записались на прием к врачу?

по телефону медицинской организации (перейти к вопросу 3.1.1а)

по телефону Единого кол-центра (перейти к вопросу 3.1.1а)

при обращении в регистратуру (перейти к вопросу 3.1.1а)

лечащим врачом на приеме при посещении (перейти к вопросу 3.1.1а)

через официальный сайт медицинской организации

3.1.1а. Вы удовлетворены отношением работников медицинской организации (доброжелательность, вежливость) к которым Вы обращались?

да

нет

3.2а. По какой причине?

не дозвонился

не было талонов

не было технической возможности записаться в электронном виде

другое

4. Врач принял Вас в установленное по записи время?

да

нет

5. Вы удовлетворены отношением врача к Вам (доброжелательность, вежливость)?

да

нет

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

да (перейти к вопросу 6.1)

нет

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

да

нет

7. Перед обращением в медицинскую организацию Вы обращались к информации, размещенной на официальном сайте медицинской организации?

да (перейти к вопросу 7.1)

нет

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

да

нет

8. Вы удовлетворены комфортностью условий предоставления услуг в медицинской организации?

да

нет (перейти к вопросу 8.1)

8.1. Что именно Вас не удовлетворяет?

отсутствие свободных мест ожидания

наличие очередей в регистратуру, у кабинетов медицинских работников

состояние гардероба

отсутствие питьевой воды

отсутствие санитарно-гигиенических помещений

состояние санитарно-гигиенических помещений

санитарное состояние помещений

отсутствие мест для детских колясок (для медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению)

9. Имеете ли Вы установленную группу ограничения трудоспособности?

да (перейти к вопросам 9.1 - 9.3)

нет

9.1. Какую группу ограничения трудоспособности Вы имеете?

I группа

II группа

III группа

ребенок-инвалид

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

да

нет (перейти к вопросу 9.2.1)

9.2.1. 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

9.3. Удовлетворены ли Вы доступностью услуг для инвалидов в медицинской организации?

да

нет

10. При обращении в медицинскую организацию Вам назначались диагностические исследования?

да (перейти к вопросам 10.1 - 10.3)

нет (перейти к вопросу 11)

10.1. Вам назначались: (возможен выбор всех трех видов диагностических исследований)

лабораторные исследования (перейти к вопросам 10.1.1 - 10.1.2)

инструментальные исследования (ЭКГ, ЭЭГ, Рентген, УЗИ, др.) (перейти к вопросам 10.2.1 - 10.2.2)

компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ангиография (перейти к вопросам 10.3.1 - 10.3.2)

10.1.1. Вы ожидали проведения исследования:

14 календарных дней и более

13 календарных дней

12 календарных дней

10 календарных дней

7 календарных дней

менее 7 календарных дней

10.1.2. Исследование выполнено во время, установленное по записи?

да

нет

10.2.1. Вы ожидали проведения исследования:

14 календарных дней и более

13 календарных дней

12 календарных дней

10 календарных дней

7 календарных дней

менее 7 календарных дней

10.2.2. Исследование выполнено во время, установленное по записи?

да

нет

10.3.1. Вы ожидали проведения исследования:

- 30 календарных дней и более
- 29 календарных дней
- 28 календарных дней
- 27 календарных дней
- 15 календарных дней
- менее 15 календарных дней

10.3.2. Исследование выполнено во время, установленное по записи?

- да
- нет

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

- да
- нет

12. 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

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

- да
- нет

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

- нет (опрос завершен)
- да (перейти к вопросу 14.1)

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

- да
- нет

Мы благодарим Вас за участие!

Если Вы хотите оставить предложения по работе данной медицинской организации, пожалуйста, напишите: (не более 150 знаков)