

Форма

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

1. Госпитализация была:

Вопрос не относится к специализированным больницам психиатрическим, в том числе детским, и санаторно-курортным организациям.

- ☐ экстренная (перейти к [вопросу 4](#))
☐ плановая (перейти к [вопросам 1.1-1.3](#))

**1.1. Вы ожидали плановой госпитализации с момента получения
направления на плановую госпитализацию:**

- ☐ 14 календарных дней и более
☐ 13 календарных дней
☐ 12 календарных дней
☐ 10 календарных дней
☐ 7 календарных дней
☐ менее 7 календарных дней

1.2. Вы были госпитализированы в назначенный срок?

- ☐ да
☐ нет

1.3. Вам сообщили о дате госпитализации

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

2. Вы удовлетворены комфортностью условий в приемном отделении?

- ☐ да
☐ нет (перейти к [вопросам 2.1](#))

2.1. 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?

- ☐ да (перейти к [вопросам 4.1-4.3](#))
☐ нет

4.1. Какую группу ограничения трудоспособности Вы имеете?

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

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

- ☐ да (перейти к [вопросу 4.3](#))
☐ нет (перейти к [вопросу 4.2.1](#))

4.2.1. 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

4.3. 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.)?

- ☐ да (перейти к [вопросу 5.1](#))
☐ нет

5.1. 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?

- ☐ да (перейти к [вопросу 6.1](#))
☐ нет

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

- ☐ да
☐ нет

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

☐
☐

да
нет (перейти к [вопросу 7.1](#))

7.1. 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.)?

☐
☐

нет (опрос завершен)
да (перейти к [вопросу 12.1.](#))

12.1. 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 свои предложения: (не более 150 знаков)