Приложение № 4
к приказу министерства
здравоохранения Тульской области
от _____ 2018 г. № _____

Форма

Анкета
для оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями скорой медицинской помощи

1. Вы вызывали скорую медицинскую помощь по поводу?

□ состояния/заболевания, представляющего угрозу жизни пациента (нарушение сознания, дыхания, кровообращения, внезапная боль, нарушение функции какого-либо органа, кровотечение, травма, ожог)

□ психического расстройства, сопровождающегося действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц

□ родов, угрозы прерывания беременности

□ медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации

□ другое

2. Как часто Вы вызываете скорую медицинскую помощь?

□ однократно

□ ежемесячно

□ каждую неделю

□ каждый день

□ несколько раз в день

3. Вы вызывали скорую медицинскую помощь по телефону

□ 03 (перейти к вопросу 3.1)

□ 103 (перейти к вопросу 3.1)

□ 112 (перейти к вопросу 3.1)

□ медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь (перейти к вопросу 3.1)

□ самостоятельно обратился в медицинскую организацию, оказывающую скорую медицинскую помощь (перейти к вопросу 4.3)

3.1. Вы дозвонились с первого раза?

□ да

□ нет, дозванивался 2 и более раз

□ не дозвонился (опрос завершен)

4. Ваш вызов был принят, и по Вашему вызову была направлена бригада скорой

медицинской помощи

□ да (перейти к вопросу 4.1)

□ нет (перейти к вопросу 4.2)

4.1. Время доезда бригады скорой медицинской помощи составило

□ менее 10 минут

□ 10 минут

□ 20 минут

□ более 20 минут (перейти к вопросу 4.1.1)

4.1.1. Пришлось ли Вам повторно обращаться по телефону для ускорения прибытия бригады скорой медицинской помощи

□ да

□ нет

4.2.

□ Вас проконсультировали по телефону

□ Ваш вызов переключили на диспетчера для записи на прием к врачу поликлиники

□ другое

4.3.

□ Вам оказали медицинскую помощь в амбулаторных условиях

□ Вас госпитализировали в медицинскую организацию

□ другое

5. Вы удовлетворены отношением к Вам (доброжелательность, вежливость) медицинских работников бригады скорой медицинской помощи?

□ да

□ нет

6. Вы удовлетворены материально-техническим оснащением и лекарственным обеспечением бригады скорой медицинской помощи?

□ да

□ нет (перейти к вопросу 6.1)

6.1. Что именно Вас не удовлетворило?

□ отсутствовало необходимое оборудование

□ отсутствовали необходимые лекарственные препараты

□ состояние санитарного транспорта

□ другое

7. При оказании медицинской помощи бригада скорой медицинской помощи вызывала дополнительную (специализированную) бригаду скорой медицинской помощи?

□ да (перейти к вопросам 7.1-7.2)

□ нет

7.1. Вы удовлетворены отношением к Вам (доброжелательность, вежливость) дополнительной (специализированной) бригады скорой медицинской помощи?

□ да

□ нет

7.2. Вы удовлетворены материально-техническим оснащением и лекарственным обеспечением дополнительной (специализированной) бригады скорой медицинской помощи?

□ да

□ нет (перейти к вопросу 7.2.1)

7.2.1 Что именно Вас не удовлетворило?

□ отсутствовало необходимое оборудование

□ отсутствовали необходимые лекарственные препараты

□ состояние санитарного транспорта

□ другое

8. Бригада скорой медицинской помощи доставила Вас в стационар?

□ да (опрос завершен)

□ нет (перейти к вопросу 8.1)

8.1.

□ медицинская помощь была оказана на месте, госпитализация не требовалась

□ после оказания медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи была предложена госпитализация, но я (лицо, к которому вызывали скорую медицинскую помощь) отказался

□ по моему мнению, бригада скорой медицинской помощи необоснованно отказала в госпитализации

□ бригада скорой медицинской помощи не учла мое мнение (мнение лица, к которому вызывали скорую медицинскую помощь) по выбору стационара, поэтому я отказался.

Мы благодарим Вас за участие!

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