Приложение № 2
к приказу министерства
здравоохранения Тульской области
от _____ 2018 г. № _____

Форма

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

1. Госпитализация была:*

☐ 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:

☐ 30 календарных дней и более

☐ 29 календарных дней

☐ 28 календарных дней

☐ 27 календарных дней

☐ 15 календарных дней

☐ менее 15 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)

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