

**СВОДНАЯ АНКЕТА по анализу удовлетворенности качеством предоставления медицинских услуг в амбулаторных условиях (узкие специалисты)**

Наименование медицинской организации: **Офтальмологическая больница**

Всего опрошено **50** человек интерактив **1** ООО Нов. Марка **72**

**1. Вы обратились в медицинскую организацию**

ответили (всего чел.)	к врачу-специалисту (лор)		другое(диспансеризация)	
	чел	%	чел	%
<b>123</b>	<b>108</b>	<b>87,8</b>	<b>15</b>	<b>12,2</b>

**2. Вы удовлетворены обслуживанием у врачей специалистов(лор, хирург, невролог, офтальмолог, стоматолог и др.) (доброжелательность, вежливость ...)**

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ	
	чел	%	чел	%
<b>123</b>	<b>123</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**3. Удовлетворены ли Вы компетентностью врачей-специалистов (лор, хирург, невролог, офтальмолог, стоматолог и др.)**

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ		Что именно Вас не удовлетворило?									
	чел	%	чел	%	Вам не разъяснили		Вам не дали		Вам не дали выписку		Вам не выписали		Другое	
<b>123</b>	<b>120</b>	<b>97,56</b>	<b>3</b>	<b>2,44</b>	чел %		чел %		чел %		чел %		чел %	
					<b>2</b>	<b>66,67</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>33,33</b>

**4. Время ожидания приема у врача, к которому Вы записались, с момента записи на прием?**

ответили (всего чел.)	14 календарных дней и		13 календарных дней		12 календарных дней		10 календарных дней		7 календарных дней		менее 7		среднее время
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	
<b>123</b>	<b>2</b>	<b>1,63</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1,63</b>	<b>39</b>	<b>31,71</b>	<b>42</b>	<b>34,15</b>	<b>38</b>	<b>30,89</b>	<b>7,837398</b>

**5. Когда Вам потребовалось посещение врача, удалось ли Вам записаться на прием при первом обращении в медицинскую организацию?**

ответили (всего чел.)	ДА		Вы записались на прием к врачу (получили талон с указанием даты и времени ФИО врача)							
	чел	%	по телефону		с использованием сети		в регистратуре лично		лечщим врачом на	
<b>123</b>	<b>119</b>	<b>96,75</b>	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
			<b>39</b>	<b>32,77</b>	<b>17</b>	<b>14,29</b>	<b>31</b>	<b>26,05</b>	<b>19</b>	<b>15,97</b>
Нет			По какой причине ?							
	чел	%	не дозвонился		не было талонов		не было технической		другое	
	<b>4</b>	<b>3,25</b>	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>100</b>

**6. Вас принял врач в установленное по записи время?**

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ	
	чел	%	чел	%
<b>122</b>	<b>119</b>	<b>97,54</b>	<b>2</b>	<b>1,64</b>

**7. Перед посещением врача вы обращались к информации, размещенной в помещениях МО (стенды, инфоматы и др.) ?**

ответили (всего чел.)	НЕТ		ДА		Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой			
	чел	%	чел	%	ДА		НЕТ	
<b>123</b>	<b>72</b>	<b>58,54</b>	<b>51</b>	<b>41,46</b>	чел %		чел %	
					<b>51</b>	<b>100</b>		<b>0</b>

**8. Перед посещением врача вы заходили на сайт медицинской организации?**

ответили (всего чел.)	НЕТ		ДА		Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой			
	чел	%	чел	%	ДА		НЕТ	
<b>123</b>	<b>98</b>	<b>0,8</b>	<b>25</b>	<b>20,33</b>	чел %		чел %	
					<b>25</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**9. Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в медицинской организации?**

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ		Что не удовлетворяет?												
	чел	%	чел	%	нет свободных мест		состояние гардероба		состояние туалета		отсутствие питьевой		санитарные условия		отсутствие мест для		
<b>123</b>	<b>123</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	чел %		чел %		чел %		чел %		чел %		чел %		
					<b>#ДЕЛ/0!</b>	<b>0</b>	<b>#ДЕЛ/0!</b>	<b>0</b>	<b>#ДЕЛ/0!</b>	<b>#ДЕЛ/0!</b>	<b>#ДЕЛ/0!</b>	<b>0</b>	<b>#ДЕЛ/0!</b>	<b>0</b>	<b>#ДЕЛ/0!</b>	<b>0</b>	<b>#ДЕЛ/0!</b>

**10. Имеете ли Вы установленную группу инвалидности?**

ответили (всего чел.)	НЕТ		ДА		Какая группа инвалидности?							
	чел	%	чел	%	1 группа		2 группа		3 группа		ребенок-инвалид	
<b>123</b>	<b>95</b>	<b>77,24</b>	<b>28</b>	<b>22,76</b>	чел %		чел %		чел %		чел %	
					<b>4</b>	<b>14,29</b>	<b>4</b>	<b>14,29</b>	<b>20</b>	<b>71,43</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**3.1. Мед. Организация оборудована для лиц с ограниченными возможностями?**

ДА		НЕТ	
чел	%	чел	%
<b>15</b>	<b>53,57</b>	<b>13</b>	<b>46,43</b>

3.1.1 Что именно отсутствует?

выделенные места		поручни и пандусы		подъемные платформы		адаптированные лифты		отсутствие сменных		информационные		информация со		доступные сан-		сопровождающие	
чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
0	0	0	0	7	53,85	4	30,77	9	69,23	6	46,15	4	30,77	13	100	0	0

11. Вы ожидали проведения диагностического исследования (инструментальные и лабораторные) с момента получения направления?

ответили (всего чел.)	не назначалось		14 календарных дней и		13 календарных дней		12 календарных дней		10 календарных дней		7 календарных дней		менее 7 календарных		Среднее число дней
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	
120	91	75,83	1	3,45	0	0	2	6,9	6	20,69	6	20,69	14	48,28	7,28

Диагностическое исследование проведено во время, установленное по записи?

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ	
	чел	%	чел	%
29	28	96,55	1	3,45

12. Срок ожидания диагностического исследования (компьютерная томография, МРТ, ангиография)

ответили (всего чел.)	не назначалось		30 календарных дней и		29 календарных дней		28 календарных дней		27 календарных дней		15 календарных дней		менее 15		Среднее число дней
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	
121	108	89,26	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7,69	12	92,31	12,23

Диагностическое исследование проведено во время, установленное по записи?

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ	
	чел	%	чел	%
12	12	100	0	0

13. Удовлетворены ли Вы оказанными услугами в медицинской организации?

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ	
	чел	%	чел	%
122	121	99,18	1	0,82

14. Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию для получения мед.помощи?

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ	
	чел	%	чел	%
122	122	100	0	0

15. Ваше обслуживание в медицинской организации?

ответили (всего чел.)	За счет ОМС		За счет ДМС		Платно	
	чел	%	чел	%	чел	%
122	122	100	0	0	0	0

16. Вы знаете своего участкового терапевта (педиатра) (ФИО, график работы, № кабинета и др.)?

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ	
	чел	%	чел	%
122	112	91,8	10	8,2

17. Как часто Вы обращаетесь к своему участковому врачу?

ответили (всего чел.)	раз в месяц		раз в квартал		раз в полугодие		раз в год		не обращаюсь	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
120	13	10,83	15	12,5	54	45	31	25,83	7	5,83

18. Как часто Вы обращаетесь к узким специалистам(хирург, невролог, лор, кардиолог и др.)?

ответили (всего чел.)	раз в месяц		раз в квартал		раз в полугодие		раз в год		не обращаюсь	
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
119	5	4,2	26	21,85	36	30,25	47	39,5	5	4,2

19. Оставляли ли Вы комментарий о качестве обслуживания в МО и о мед.работниках этой организации в социальных сетях?

ответили (всего чел.)	НЕТ		ДА		Характеристика комментария			
	чел	%	чел	%	положительный	отрицательный		
121	117	96,69	4	3,31	3	75	1	25

20. Вы благодарили персонал МО за оказанные вам медицинские услуги?

ответили (всего чел.)	НЕТ		ДА		Кто был инициатором благодарения?			
	чел	%	чел	%	я сам(а)		персонал мед.организации	
121	111	91,74	10	8,26	чел	%	чел	%
					10	100	0	0

Форма благодарения									
письменная		цветы		подарки		услуги		деньги	
чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
6	60	4	40	0	0	0	0	0	0