

Форма

### Анкета

для оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями  
в стационарных условиях

**1. Госпитализация была:<sup>1</sup>**

- ☐ 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

<sup>1</sup> Вопрос не относится к специализированным больницам психиатрическим, в том числе детским, и санаторно-курортным организациям

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)

--