**Анкета (по стационару)**

Медицинская организация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОАО ГСМК «Сахамедстрах» просит Вас принять участие в социологическом исследовании удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи. Анкетирование проводится на анонимной основе. По результатам анкетирования будут подготовлены рекомендации для устранения фактов неудовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи или организацией оказания медицинской помощи.

При заполнении анкеты, пожалуйста, подчеркните выбранный ответ.

**Сообщите краткие сведения о себе:**

**Ваш пол:** 1) мужской, 2) женский

**Возраст:**  1) дети до 18 лет, 2) до 25 лет, 3) от 25 до 35 лет, 4) от 35 до 45 лет,

5) от 45 до 60 лет, 6) старше 60 лет

**Место жительства:**1) город, 2) село

**Социальная категория:**

* работающий;
* работающий пенсионер;
* неработающий: учащийся (студент), пенсионер по возрасту, инвалид, безработный, домохозяйка, временно не работающий (декретный отпуск, отпуск по уходу за ребенком);
* другое (впишите) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.Как Вы оцениваете отношение к Вам лечащих врачей?**

1) с вниманием и участием 2) не очень внимательно

3) с безразличием 4) затрудняюсь ответить

5) с раздражением и грубостью

**2.Удовлетворены ли вы результатом оказания медицинской помощи?**

1) да, удовлетворен(а) полностью 2) больше удовлетворен(а), чем не удовлетворен

3) удовлетворен(а) не в полной мере 4) затрудняюсь ответить

5) нет, не удовлетворен(а)

**3. Удовлетворены ли Вы уровнем оснащенности МО лечебно-диагностическим и материально бытовой оборудованием) ?**

1) да, удовлетворен(а) полностью 2) больше удовлетворен(а), чем не удовлетворен

3) удовлетворен(а) не в полной мере 4) затрудняюсь ответить

5) нет, не удовлетворен(а)

**4. Удовлетворены ли Вы организацией работы медицинской организации (обсуждение с лечащим врачом схемы и сроков лечения, наличие ежедневных обходов и др.)?**

1) да, удовлетворен(а) полностью 2) больше удовлетворен(а), чем не удовлетворен

3) удовлетворен(а) не в полной мере 4) затрудняюсь ответить

5) нет, не удовлетворен(а)

**5. Удовлетворены ли Вы качеством питания?**

1) да, удовлетворен(а) полностью 2) больше удовлетворен(а), чем не удовлетворен

3) удовлетворен(а) не в полной мере 4) затрудняюсь ответить

5) нет, не удовлетворен(а)

**6. Время ожидания плановой госпитализации составляет чаще всего:**

1) до 1 месяца 2) от 1 до 2 месяцев 3) свыше 2-х месяцев

**7 . Приходилось ли Вам использовать личные денежные средства при обследовании и лечении в данном медицинском учреждении?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Варианты ответов** |  |
| 1 | нет, не приходилось |  |
| 2 | да, приходилось иногда заключать дополнительный договор ДМС на проведение конкретной процедуры |  |
| 3 | да, приходилось иногда через кассу МО без заключения дополнительного договора ДМС на проведение конкретной процедуры |  |
| 4 | да, приходилось очень часто заключать дополнительные договоры ДМС на проведение конкретных процедур |  |
| 5 | да, приходилось очень часто через кассу МО без заключения дополнительных договоров ДМС на проведение конкретных процедур |  |
| 6 | затрудняюсь ответить |  |

**8. Удовлетворены ли Вы уровнем обеспеченности лекарственными средствами в период пребывания в стационаре?**

1) да, удовлетворен(а) полностью 2) больше удовлетворен(а), чем не удовлетворен

3) удовлетворен(а) не в полной мере 4) затрудняюсь ответить

5) нет, не удовлетворен(а)

**9. Предлагали ли Вам оплатить в период пребывания в стационаре клинико-лабораторные и диагностические медицинские услуги?**

1) да, предлагали 2) не предлагали

**10. Какие клинико-лабораторные и диагностические медицинские услуги оказывались Вам на платной основе ? ( выберите варианты ответов)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Варианты ответов** |  |
| 1 | Наркоз |  |
| 2 | Лабораторные анализы |  |
| 3 | Рентгенологические обследование |  |
| 4 | УЗИ-обследование и другие функциональные исследования |  |
| 5 | ЭКГ |  |
| 6 | Работа медицинской сестры |  |
| 7 | Операция |  |
| 8 | Прием и консультацию врача |  |
| 9 | Сервисные услуги |  |
| 10 | Другие услуги (впишите) |  |

**Благодарим Вас за участие в анкетировании!**