**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 О 29 календарных дней СИ 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 О 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!