

Сводная анкета по анализу удовлетворенности качеством предоставления медицинских услуг в стационарных условиях

Наименование медицинской организации **Госпиталь ветеранов войны**

Всего опрошено **50** человек интерактив **17** ООО Новая марка **72**

1. Госпитализация была:

ответили (всего чел.)	экстренная		плановая	
	чел	%	чел	%
139	1	0,72	138	99,28

1.1 Срок ожидания плановой госпитализации с момента получения направления?

ответили (всего чел.)	30 календарных дней и более		29 календарных дней		28 календарных дней		15 календарных дней		менее 15 календарных дней		средний срок ожидания
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	
138	10	7,25	3	2,17	8	5,8	46	33,33	71	51,45	16,70

1.2 Вы были госпитализированы в назначенный срок?

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ	
	чел	%	чел	%
129	128	99,22	1	0,78

1.3 Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в приемном отделении?

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ		Что не удовлетворяет									
	чел	%	чел	%	нет мест ожидания		состояние гардероба		состояние туалета		отсутствие питьевой воды		санитарные условия	
					чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
138	138	100	0	0	0	#ДЕЛ/0!	0	#ДЕЛ/0!	0	#ДЕЛ/0!	0	#ДЕЛ/0!	0	#ДЕЛ/0!

1.4 Сколько времени Вы ожидали в приемном отделении?

ответили (всего чел.)	90 мин. и более		до 90 мин.		до 60 мин.		до 45 мин.		до 30 мин.		средний срок ожидания
	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	
138	0	0	1	0,72	4	2,9	5	3,62	129	93,48	27,0289855

1.5 Вы удовлетворены отношением персонала во время пребывания в приемном отделении (доброжелательность, вежливость ...)

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ	
	чел	%	чел	%
138	138	100	0	0

2. Вы были госпитализированы?

ответили (всего чел.)	За счет ОМС		За счет ДМС		Платно	
	чел	%	чел	%	чел	%
139	139	100	0	0	0	0

3. Имеете ли Вы установленную группу инвалидности?

ответили (всего чел.)	НЕТ		ДА		Какая группа инвалидности?							
	чел	%	чел	%	1 группа		2 группа		3 группа		ребенок-инвалид	
					чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
139	56	40,29	83	59,71	9	10,84	46	55,42	28	33,73	0	0

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

ДА		НЕТ	
чел	%	чел	%
79	95,18	4	4,82

3.1.1 Что не удовлетворяет?

отсутствие выделенного места стоянки для тр - та инвалида		отсутствие поручней и пандусов		подъемных платформ(аппарелей)		отсутствие спец.лифтов		отсутствие сменных кресел-колясок		отсутствие информационных бегущих строк, голосовых сигналов		отсутствие информации со шрифтом Брайля		отсутствие доступных сан.-гиг. помещений		отсутствие сопровождающих работников	
чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%	чел	%
2	50	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25	1	25

4. Перед госпитализацией вы заходили на сайт медицинской организации?

ответили (всего чел.)	НЕТ		ДА		Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации, доступной на официальном сайте МО?			
	чел	%	чел	%	ДА		НЕТ	
139	121	87,05	18	12,95	чел	%	чел	%
					18	100	0	0

5. При обращении в МО вы обращались к информации, размещенной в помещениях МО (стенды, инфоматы и др.) ?

ответили (всего чел.)	НЕТ		ДА		Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации, доступной в помещениях МО?			
	чел	%	чел	%	ДА		НЕТ	
139	74	53,24	65	46,76	чел	%	чел	%
					65	100	0	0

6. В каком режиме стационара вы проходили лечение?

ответили (всего чел.)	круглосуточного пребывания		дневного стационара	
	чел	%	чел	%
139	127	91,37	12	8,63

6.1 Вы удовлетворены питанием во время пребывания в МО

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ	
	чел	%	чел	%
127	126	99,21	1	0,79

6.2 Вы удовлетворены отношением персонала во время пребывания в отделении МО (доброжелательность, вежливость ...)

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ	
	чел	%	чел	%
139	139	100	0	0

6.3 Возникала ли у Вас во время пребывания в медицинской организации необходимость приобретать назначенные лекарственные средства за свой счет?

ответили (всего чел.)	ДА		НЕТ	
	чел	%	чел	%
139	0	0	139	100

35	87,5	4	10	1	2,5	0	0	0	0
----	------	---	----	---	-----	---	---	---	---