

для оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями
в амбулаторных условиях

1. Вы обратились в медицинскую организацию:

- к врачу-терапевту участковому (перейти к вопросам 2-3)
- к врачу-специалисту (кардиолог, невролог офтальмолог, стоматолог, хирург, эндокринолог, другие) (перейти к вопросам 2а-3а)
- к врачу-педиатру участковому (перейти к вопросам 2-3)
- к врачу общей практики (семейному врачу (перейти к вопросам 2-3)
- иное (диспансеризация, медицинский осмотр, др.) (перейти к вопросам 2а-3а)

2. Время ожидания приема врача, к которому Вы записались (вызвали на дом), с момента записи на прием составило:

- 24 часа и более 12 часов 8 часов
- 6 часов 3 часа менее 1 часа

3. Вы записались на прием к врачу (получили талон с указанием времени приема и ФИО врача) при первом обращении в медицинскую организацию:

- да (перейти к вопросу 3.1) нет (перейти к вопросу 3.2)

3.1. Вы записались на прием к врачу (вызвали врача на дом)?

- по телефону медицинской организации (перейти к вопросу 3.1.1)
- по телефону Единого колл-центра (перейти к вопросу 3.1.1)
- при обращении в регистратуру (перейти к вопросу 3.1.1)
- через официальный сайт медицинской организации
- через Единый портал государственных услуг (www.gosuslugi.ru)

3.1.1. Вы удовлетворены отношением работников медицинской организации (доброжелательность, вежливость) к которым Вы обращались?

- да нет

3.2. По какой причине?

- не дозвонился не было технической возможности записаться в электронном виде
- не было талонов другое

2а. Время ожидания приема врача, к которому Вы записались, с момента записи на прием составило:

- 14 календарных дней и более 13 календарных дней 12 календарных дней
- 10 календарных дней 8 календарных дней менее 7 календарных дней

для оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями
в амбулаторных условиях

3а. Вы записались на прием к врачу (получили талон с указанием времени приема и ФИО врача) при первом обращении в медицинскую организацию?

да (перейти к вопросу 3.1а) нет (перейти к вопросу 3.2а)

3.1а. Вы записались на прием к врачу:

по телефону медицинской организации (перейти к вопросу 3.1.1а)

по телефону Единого колл-центра (перейти к вопросу 3.1.1.а)

при обращении в регистратуру (перейти к вопросу 3.1.1.а)

лечащим врачом на приеме при посещении (перейти к вопросу 3.1.1а)

через официальный сайт медицинской организации

3.1.1а. Вы удовлетворены отношением работников медицинской организации (доброжелательность, вежливость) к которым Вы обращались?

да нет

3.2а. По какой причине?

не дозвонился не было технической возможности записаться в электронном виде

не было талонов другое

4. Врач принял Вас в установленное по записи время?

да нет

5. Вы удовлетворены отношением врача к Вам (доброжелательность, вежливость)?

да нет

6. При обращении в медицинскую организацию Вы обращались к информации, размещенной в помещениях медицинской организации (стенды, информаты и др.)

да (перейти к вопросу 6.1) нет

6.1 Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности медицинской организации, размещенной в помещениях медицинской организации?

да нет

7. Перед обращением в медицинскую организацию Вы обращались к информации, размещенной на официальном сайте медицинской организации?

да (перейти к вопросу 7.1) нет

7.1 Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности медицинской организации, размещенной на официальном сайте медицинской организации?

да нет

для оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями
в амбулаторных условиях

8. Вы удовлетворены комфортностью условий предоставления услуг в медицинской организации?

да нет (перейти к вопросу 8.1)

8.1. Что именно Вас не удовлетворяет?

отсутствие свободных мест ожидания отсутствие питьевой воды
наличие очередей в регистратуру, у кабинетов медицинских работников
состояние гардероба отсутствие санитарно-гигиенических помещений
состояние санитарно-гигиенических помещений санитарное состояние помещений
отсутствие мест для детских колясок (для медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению)

9. Имеете ли Вы установленную группу ограничения трудоспособности?

да (перейти к вопросам 9.1-9.3) нет

9.1. Какую группу ограничения трудоспособности Вы имеете?

I группа II группа III группа ребенок-инвалид

9.2. В медицинской организации обеспечены условия доступности для лиц с ограниченными возможностями?

да нет (перейти к вопросу 9.2.1)

9.2.1. Пожалуйста, укажите, что (кто) именно отсутствует:

выделенные места стоянки для автотранспортных средств инвалидов
пандусы, подъемные платформы дублирование информации шрифтом Брайля
адаптированные лифты, поручни, расширенные дверные проемы
дублирование для инвалидов по слуху и зрению звуковой и зрительной информации
специально оборудованные санитарно-гигиенические помещения
сменные кресла-коляски сопровождающие работники
возможность оказания услуг медицинской помощи инвалидам на дому

9.3. Удовлетворены ли Вы доступностью услуг для инвалидов в медицинской организации?

да нет

10. При обращении в медицинскую организацию Вам назначались диагностические исследования?

да (перейти к вопросам 10.1-10.3) нет (перейти к вопросу 11)

для оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями
в амбулаторных условиях

10.1. Вам назначались: (возможен выбор всех трех видов диагностических исследований)

лабораторные исследования (перейти к вопросу 10.1.1.-10.1.2)

инструментальные исследования (ЭКГ, ЭЭГ, Рентген, УЗИ, др.) (перейти к вопросу 10.2.1-10.2.2)

компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ангиография (перейти к вопросу 10.3.1-10.3.2)

10.1.1. Вы ожидали проведения исследования:

14 календарных дней и более 13 календарных дней 12 календарных дней

10 календарных дней 8 календарных дней менее 7 календарных дней

10.1.2. Исследование выполнено во время, установленное по записи?

да нет

10.2.1. Вы ожидали проведения исследования:

14 календарных дней и более 13 календарных дней 12 календарных дней

10 календарных дней 8 календарных дней менее 7 календарных дней

10.2.2. Исследование выполнено во время, установленное по записи?

да нет

10.3.1. Вы ожидали проведения исследования:

30 календарных дней и более 29 календарных дней 28 календарных дней

27 календарных дней 15 календарных дней менее 15 календарных дней

10.3.2. Исследование выполнено во время, установленное по записи?

да нет

11. Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организации для оказания медицинской помощи?

да нет

12. 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

13. В целом Вы удовлетворены условиями оказания услуг в данной медицинской организации?

да нет

для оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями
в амбулаторных условиях

14. 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 14.1)

14.1 Вы удовлетворены отношением работников медицинской организации (доброжелательность, вежливость), которые с Вами взаимодействовали?

да нет