## РЕЗУЛЬТАТЫ ОБРАБОТКИ АНКЕТ

для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных условиях врачом-педиатром, врачом-специалистом за 2016 год

ФГБУ "РДКБ" Минздрава РФ

Пункты анкеты	Кол- во	%
	291	100%
1. Вы обратились в медицинскую организацию?		
к врачу-педиатру	270	93
к врачу-специалисту	21	7
2. Вы удовлетворены обслуживанием врача?	·	
да	291	100
нет		
3 .Удовлетворены ли Вы компетентностью врача?		
да	290	100
нет		
Что именно Вас не удовлетворило?		
Вам не разъяснили информацию о состоянии здоровья		
Вам не дали рекомендации по диагностике,		
лечению и реабилитации		
Вам не дали выписку		
Вам не выписали рецепт		
Другое		
4.Форма обращения		
на прием	291	100
5. Время ожидания приема у врача, к которому Вы записались, с мо прием?	мента запи	іси на
Согласно записи	288	99
Другое	3	1
6. При первом обращении в медицинскую организацию Вы сразу зак к врачу ?	писались на	прием
да	287	97
Вы записались на прием к врачу (вызвали врача на дом)?		
по телефону	144	49
с использованием сети Интернет	116	40
в регистратуре лично	21	7
лечащим врачом на приеме при посещении	10	4
нет		
По какой причине?		
не дозвонился		
не было талонов		
не было технической возможности записаться в электронном виде		-
другое		
7. Врач Вас принял во время, установленное по записи?	ı	
да	291	100
нет		
При обращении в медицинскую органигзацию Вы обращались к и размещенной в помещениях медицинской организации (стенды, ин другое)		ı
да	101	35
HET	190	49
	, ,,,,	
да		
нет		

9. Перед обращением в медицинскую организацию Вы заходили на офисайт медицинской организации?	ициальнь	ый
да	118	41
нет	173	59
Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе медии	инской	
организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной на о сайте медицинской организации?	фициалы	ном
да	117	40
нет	174	60
10. Вы удовлетворены условиями пребывания в медицинской организ	ации?	
да	254	87
нет	37	13
Что не удовлетворяет?		
отсутствие свободных мест ожидания		
состояние гардероба	4	11
состояние туалета		
отсутствие питьевой воды	12	32
санитарные условия	1	3
отсутствие мест для детских колясок	20	5
11. Имеете ли Вы установленную группу ограничения трудоспособ	ности?	
да	44	15
нет	247	85
-	241	00
Какую группу ограничения трудоспособности Вы имеете?	4.4	100
ребенок-инвалид	44	100
Медицинская организация оборудована для лиц с ограниченными возможно		62
Да	181 110	62
HET	110	38
отсутствие выделенного места стоянки автотранспортных средств для	20	27
инвалидов	30	21
отсутствие пандусов, поручней	19	17
отсутствие подъемных платформ (аппарелей)	19	17
отсутствие адаптированных лифтов		
отсутствие сменных кресел-колясок		
отсутствие информационных бегущих строк, информационных стендов, голосовых сигналов	22	20
отсутствие информации шрифтом Брайля	11	10
отсутствие доступных санитарно-гигиенических помещений	23	21
отсутствие сопровождающих работников	5	5
12. Вы ожидали проведения диагностического исследования (инстру лабораторного) с момента получения направления на диагностичеси исследование?		ного,
не назначалось	162	56
14 календарных дней и более		
13 календарных дней		
12 календарных дней		
10 календарных дней		
7 календарных дней	400	•
менее 7 календарных дней	129	64
Диагностическое исследование выполнено во время, установленное по за		400
да	129	100
нет 13. Вы ожидали проведения диагностического исследования (компью томография, магнитно-резонансная томография, ангиография) с мо получения направления на диагностическое исследование?		
не назначалось	285	98
30 календарных дней и более		
29 календарных дней		
28 календарных дней		

27 калондарин у диой		I
27 календарных дней 15 календарных дней		
менее 15 календарных дней	5	2
Диагностическое исследование выполнено во время, установленное по		
• •	6	1
да нет	- 0	
Вы удовлетворены оказанными услугами в этой медицинской орга		
	289	99
да нет	209	1
15. Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию для по медицинской помощи?		'
да	290	99
нет	1	1
16. Ваше обслуживание в медицинской организации?	· · · · · ·	
за счет ОМС, бюджет	213	73
за счет ДМС	7	3
на платной основе	71	24
17. Как часто Вы обращаетесь к врачам-специалистам (педиат		
невролог, офтальмолог, стоматолог, другие)?	ір, лор, хар	ype,
раз в месяц	29	10
раз в квартал	49	17
раз в полугодие	88	23
раз в год	95	33
не обращаюсь	30	10
18. Оставляли ли Вы комментарий о качестве обслуживания в мед	ицинской	
организации и о медицинских работниках этой организации в со	-	етях?
да	149	51
нет	142	49
Характеристика комментария		
положительный	147	
отрицательный	2	
19. Вы благодарили персонал медицинской организации за оказа медицинские услуги?	нные Вам	
да	30	10
нет	261	80
Кто был инициатором благодарения?		
я сам(а)	30	100
персонал медицинской организации		
Форма благодарения	1 -	
письменная благодарность (в журнале, на сайте)	15	50
цветы	8	27
подарки	7	23
услуги		-
деньги		