

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБРАБОТКИ АНКЕТ
для оценки качества оказания услуг ФГБУ "РДКБ" Минздрава России за II квартал 2017г.
в амбулаторных условиях
врачом-педиатром, врачом-специалистом 98 анкет

Пункты анкеты	Количество	%
	98	100%
1. Вы обратились в медицинскую организацию?		
к врачу-педиатру	41	42
к врачу-специалисту	73	58
2. Вы удовлетворены обслуживанием врача?		
да	97	99
нет	1	1
3. Удовлетворены ли Вы компетентностью врача?		
да	93	95
нет	5	5
Что именно Вас не удовлетворило?		
Вам не разъяснили информацию о состоянии здоровья		
Вам не дали рекомендации по диагностике, лечению и реабилитации	1	20
Вам не дали выписку		
Вам не выписали рецепт		
Другое	4	80
4. Форма обращения		
на прием	98	100%
5. Время ожидания приема у врача, к которому Вы записались, с момента записи на прием?		
Согласно записи	64	65
Другое	36	35
6. При первом обращении в медицинскую организацию Вы сразу записались на прием к врачу ?		
да	37	38
Вы записались на прием к врачу (вызвали врача на дом)?		
по телефону	17	17
с использованием сети Интернет	20	20
в регистратуре лично	16	16
лечащим врачом на приеме при посещении		
нет	43	44
По какой причине?		
не дозвонился	19	44
не было талонов	1	2
не было технической возможности записаться в электронном виде	3	7
другое	20	47
7. Врач Вас принял во время, установленное по записи?		
да	80	82
нет	18	18

8. При обращении в медицинскую организацию Вы обращались к информации размещенной в помещениях медицинской организации (стенды, информаты и другое)		
да	40	41
нет	58	59
Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной на официальном сайте медицинской организации?		
да	32	80
нет	8	20
9. Перед обращением в медицинскую организацию Вы заходили на официальный сайт медицинской организации?		
да	45	46
нет	53	54
Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной на официальном сайте медицинской организации?		
да	45	100
нет		
10. Вы удовлетворены условиями пребывания в медицинской организации?		
да	71	72
нет	27	28
Что не удовлетворяет?		
отсутствие свободных мест ожидания	1	4
состояние гардероба	1	4
состояние туалета	5	19
отсутствие питьевой воды	23	85
санитарные условия		
отсутствие мест для детских колясок	2	7
11. Имеете ли Вы установленную группу ограничения трудоспособности?		
да	35	36
нет	63	64
Какую группу ограничения трудоспособности Вы имеете?		
ребенок-инвалид	35	100
Медицинская организация оборудована для лиц с ограниченными возможностями?		
да	15	15
нет	49	50
отсутствие выделенного места стоянки автотранспортных средств для инвалидов		
	20	41
отсутствие пандусов, поручней		
отсутствие подъемных платформ (аппарелей)		
отсутствие адаптированных лифтов		
	6	12
отсутствие сменных кресел-колясок		
отсутствие информационных бегущих строк, информационных стендов, голосовых сигналов		
	8	16
отсутствие информации шрифтом Брайля		
отсутствие доступных санитарно-гигиенических помещений		
	1	2
отсутствие сопровождающих работников		
	5	10
12. Вы ожидали проведения диагностического исследования (инструментального, лабораторного) с момента получения направления на диагностическое исследование?		

не назначалось	67	68
14 календарных дней и более		
13 календарных дней		
12 календарных дней		
10 календарных дней	1	3
7 календарных дней	2	6
менее 7 календарных дней	19	61
Диагностическое исследование выполнено во время, установленное по записи?		
да	23	29
нет		1
13. Вы ожидали проведения диагностического исследования (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ангиография) с момента получения направления на диагностическое исследование?		
не назначалось	65	66
30 календарных дней и более	1	3
29 календарных дней		
28 календарных дней		
27 календарных дней	7	21
15 календарных дней	1	3
менее 15 календарных дней	16	48
Диагностическое исследование выполнено во время, установленное по записи?		
да	15	45
нет	2	6
Вы удовлетворены оказанными услугами в этой медицинской организации ?		
да	92	94
нет	6	6
15. Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию для получения медицинской помощи?		
да	92	94
нет	6	6
16. Ваше обслуживание в медицинской организации?		
за счет ОМС, бюджет	59	60
за счет ДМС	13	13
на платной основе	26	27
17. Как часто Вы обращаетесь к врачам-специалистам (педиатр, лор, хирург, невролог, офтальмолог, стоматолог, другие)?		
раз в месяц	18	18
раз в квартал	26	26
раз в полугодие	33	33
раз в год	19	19
не обращаюсь	2	2
18. Оставляли ли Вы комментарий о качестве обслуживания в медицинской организации и о медицинских работниках этой организации в социальных сетях?		
да	4	4
нет	94	96
Характеристика комментария		
положительный		

отрицательный		
19. Вы благодарили персонал медицинской организации за оказанные Вам медицинские услуги?		
да	12	12
нет	86	86
Кто был инициатором благодарения?		
я сам(а)	12	100
персонал медицинской организации		
Форма благодарения		
письменная благодарность (в журнале, на сайте)	1	8
цветы	1	8
подарки		
услуги		
деньги		