

**Результаты анкетирования по оценке качества оказания услуг
в ГБУЗ ПК «ККСП» за август 2021 г. (анкет – 21 шт.)**

1. **Вы обратились в медицинскую организацию?**
к врачу-специалисту (лор, хирург, невролог, офтальмолог, стоматолог, другие) - 21 чел.
2. **Вы удовлетворены обслуживанием (доброжелательность, вежливость) у врачей-специалистов (лор, хирург, невролог, офтальмолог, стоматолог, другие)?**
Да- 21 чел.
3. **Удовлетворены ли Вы компетентностью врачей-специалистов (лор, хирург, невролог, офтальмолог, стоматолог, другие)?**
Да- 21 чел.
4. **Срок ожидания приема у врача, к которому Вы записались, с момента записи на прием?**
менее 7 дней – 8, 7 дней - 1, 10 дней – 8, 12 дней – 3, 13 дней – , 14 дней - 1.
5. **При первом обращении в медицинскую организацию Вы сразу записались на прием к врачу (получили талон с указанием времени приема и ФИО врача)?**
Да- 21 чел.
Способы записи:
По телефону - 21
Через интернет -
В регистратуре лично-
Лечащим врачом -
6. **Врач Вас принял во время, установленное по записи?**
Да- 21 чел.
7. **При обращении в медицинскую организацию Вы обращались к информации, размещенной в помещениях медицинской организации (стенды, инфоматы и др.)?**
Обращались – 2 чел., Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе мед. организации и порядке предоставления мед. услуг размещенной в помещениях медицинской организации ? Да- 2, Нет- 0
Не обращались – 19 чел.
8. **Перед обращением в медицинскую организацию Вы заходили на официальный сайт медицинской организации?**
Да -3. Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе мед. организации и порядке предоставления мед. услуг размещенной на официальном сайте медицинской организации? Да- 3, Нет- 0
Нет – 18
9. **Вы удовлетворены условиями пребывания в медицинской организации?**
Да- 21 чел.
10. **Имеете ли Вы установленную группу ограничения трудоспособности?**
Нет 20 чел., да - 1. Медицинская организация оборудована для лиц с ограниченными возможностями?
Да - 1, Нет- 0
11. **Вы ожидали проведения диагностического исследования (инструментального, лабораторного) с момента получения направления на диагностическое исследование?**
Не назначалось - 21
12. **Вы ожидали проведения диагностического исследования (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ангиография) с момента получения направления на диагностическое исследование?**
Не назначалось - 21
13. **Вы удовлетворены оказанными услугами в этой медицинской организации?**
Да- 21 чел.
14. **Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию для получения медицинской помощи?**
Да- 20 чел.
15. **Ваше обслуживание в медицинской организации?**
За счет ОМС – 21 чел., за счет ДМС – 0, на платной основе – 0.
16. **Оставляли ли Вы комментарий о качестве обслуживания в медицинской организации и о медицинских работниках этой организации в социальных сетях?**
Нет- 18, да – 3. Характеристика комментария – положительный - 3.