

АНКЕТА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ГОРОДСКИХ БОЛЬНИЦ г. МОСКВЫ

Уважаемые пациенты!

Пожалуйста, примите участие в оценке качества медицинской помощи Городской клинической больницы №15 им. О.М. Филатова. Благодаря этой анкете мы сможем не только получить информацию об уровне эффективности нашей работы, но и повысить продуктивность принятия управленческих решений.

ФИО лечащего врача _____

Дата пребывания в стационаре _____

Название отделения¹ _____

Оцените от 1 до 10 каждый представленный в анкете показатель. Обведите оценку, с которой Вы согласны.

1. Оцените работу сотрудников приемного отделения по следующим критериям:

Доброжелательность	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Профессионализм	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Оперативность	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Вовлеченность в процесс	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Понятность предоставляемой информации	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Внешний вид сотрудников	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. Оцените общий уровень доступности медицинской помощи в больнице по следующим критериям:

Время ожидания плановой госпитализации/экстренной помощи	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Анализы	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Обследования	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Материалы	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Лекарства	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Возможность обращения к другим специалистам больницы	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Внешний вид сотрудников	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3. Оцените работу Вашего лечащего врача по следующим критериям:

Доброжелательность	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Профессионализм	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Оперативность	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Вовлеченность в процесс лечения	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Понятность схемы лечения	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Доступность информации о Вашем заболевании	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Внешний вид сотрудника	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

¹ Персональные данные заполняются по желанию. Организаторы опроса гарантируют респондентам полную конфиденциальность.

4. Оцените работу Вашей постовой медицинской сестры по следующим критериям:

Доброжелательность	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Профессионализм	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Оперативность	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Вовлеченность в процесс лечения	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Внешний вид сотрудника	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

5. Насколько Вы удовлетворены общением с заведующим отделением?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

6. Как бы Вы оценили уровень чистоты, гигиены в больнице?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

7. Насколько Вы удовлетворены условиями пребывания в палате?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

8. Оцените качество питания в больнице

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

9. Довольны ли Вы результатом лечения?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Если Ваша оценка оказалась ниже 6 баллов, пожалуйста, укажите причины недовольства результатом лечения:

10. Оцените вероятность того, что Вы бы порекомендовали нашу больницу родственникам и друзьям

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Уважаемые пациенты!

Благодарим Вас за вклад, который Вы внесли в работу нашей больницы. Мы становимся лучше ради наших пациентов. Если опыт Вашего визита к нам оказался негативным, пожалуйста, расскажите об этом в анкете и администрация больницы свяжется с Вами. Для нас важно мнение каждого.

С уважением,

Главный врач Городской клинической больницы №15 им. О.М. Филатова ДЗМ

Ниже Вы можете оставить свои предложения по улучшению нашей работы:

Номер мобильного телефона: _____

e-mail: _____