|  |
| --- |
|  **Результаты анкетирования****по оценке деятельности организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь****по КГП на ПХВ «Городская поликлиника №5» за 1квартал 2022 года** |
| **№****п/п** | **Вопрос** | **Вариант ответа** | **№ ответа** | **Итого** **по МО** |
|
|
| **1** | **Ваш возраст:**  |  *18-39 лет* | *1* | 20 |
|  *40-60 лет* | *2* | 6 |
|  *более 60 лет* | *3* | 4 |
| **2** | **Укажите Ваш пол:** | *мужской* | *1* | 11 |
| *женский* | *2* | 19 |
| **3** | **Вы выбрали данную поликлинику (врачебную амбулаторию) по праву свободного выбора?** |  *да* | *1* | 30 |
|  *нет* | *2* | 0 |
| **4** | **Удовлетворены ли Вы организацией медицинской помощи в данном учреждении (**например, работа регистратуры, доступность предварительной записи на прием, режим работы кабинетов и др.)? | *удовлетворен*  | *1* | 29 |
| *не удовлетворен* | *2* | 1 |
| **5** | **Сколько времени, в среднем, Вы затратили на ожидание приема?** *(врача, фельдшера, медицинской сестры, акушера и др.)* |  *до 30 минут* | *1* | 24 |
|  *до 1 часа* | *2* | 6 |
|  *свыше 2 часа* | *3* | 0 |
|  *не попал на прием в день обращения* | *4* | 0 |
| **6** |  **Удовлетворены ли Вы доступностью лабораторных исследований** (например, все ли необходимые Вам анализы можно пройти в данном учреждении и т.п.)**?:** |  *удовлетворен*  | *1* | 29 |
|  *не удовлетворен* | *2* | 1 |
| **7** |  **В данном учреждении врачи и медсестры относились к Вам вежливо и уважительно** (внимательно выслушивали, давали понятные объяснения, ответили на все вопросы, заботились о Вашем состоянии)? |  *да*  | *1* | 25 |
|  *редко*  | *2* | 5 |
|  *нет*  | *3* | 0 |
| **8** |  **Проводили ли медицинские работники с Вами беседу о состоянии Вашего здоровья, диагнозе, цели назначения, способах применения и побочных действиях лекарственных препаратов или других методов лечения и профилактики?** | *да, проводили, я получил(а) достаточно полную информацию* | *1* | 27 |
| *беседа была краткой, нуждаюсь в дополнительной консультации* | *2* | 3 |
| *нет, мне ничего не объясняли* | *3* | 0 |
| **9** |  **Приходилось ли Вам в данном учреждении оплачивать медицинские услуги или стоимость лекарственного препарата, входящих в перечень Гарантированного объема бесплатной медицинской помощи?** |  *да* | *1* | 3 |
|  *нет* | *2* | 25 |
|  *не знаю, что входит в Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи* | *3* | 2 |
| **10** | **Удовлетворены ли Вы, в целом, результатом оказанной медицинской помощи в данной организации** (именно в медицинской части)**?** | *удовлетворен*  | *1* | 26 |
| *удовлетворен частично* | *2* | 4 |
| *не удовлетворен* | *3* | 0 |
| **11** |  **Как вы оцениваете санитарно-гигиенические условия и комфортность в медицинской организации?** | *Удовлетворительно* | *1* | 29 |
| *Не удовлетворительно* | *2* | 0 |
|  *Затрудняюсь ответить* | *3* | 1 |
| **12** | **Укажите Ваши замечания, пожелания, предложения по организации работы данного учреждения и повышению качества оказания медицинской помощи:** | Благодарность руководству поликлиники за обеспечение комфортных условий для пациентов, в том числе для лиц с ограниченными возможностями. Также за обеспечение противоэпидемического режима в поликлинике по КВИ – ношение масок пациентами и сотрудниками, наличие информационных знаков и навигаций, ротация видеороликов по профилактике КВИ в палатах ДС, ГГЦ, холлах поликлиники, функционирует фильтр для взрослого и детского населения, беременных. Отдельный вход в женскую консультацию (с торца поликлиники) и фильтр для беременных женщин. Работает прививочный пункт по вакцинации от КВИ. На 1 этаже ведет прием специалист/консультант по вопросам обязательного медицинского страхования, вакцинации от КВИ. Пожелание – успешно рещить вопрос по дефициту врачей. |

**Главный врач Г. Камбарова**