

АНКЕТА
для оценки качества условий и удовлетворенности обслуживанием в
медицинской организации в стационарных условиях

Наименование медицинского учреждения:

Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская клиника «ДоктороФ»,
ОГРН 1238600006446, ИНН 8602311110, КПП 860201001, адрес места нахождения:
628412, Российская Федерация, Ханты-Мансийский автономный округ — Югра, г.
Сургут, ул. Энгельса, зд. 12, лицензия на осуществление медицинской деятельности №
Л041-01350-86/01062076 от 15.02.2024, предоставленная Департаментом
здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа — Югры

Анкетирование проводится анонимно.

1. Возраст пациента

- ☐ до 18 лет
- ☐ 18–24 года
- ☐ 25–34 года
- ☐ 35–44 года
- ☐ 45–59 лет
- ☐ 60 лет и старше

2. Пол

- ☐ Мужской
- ☐ Женский

3. Социальная категория

- ☐ Работающий
- ☐ Работающий пенсионер
- ☐ Неработающий
- ☐ Учащийся / студент
- ☐ Инвалид
- ☐ Безработный
- ☐ Домохозяйка
- ☐ Другое

4. На каких условиях Вы получали медицинские услуги?

- ☐ Платно
- ☐ За счет ДМС

**5. Насколько доступной и понятной была для Вас информация о
клинике, условиях госпитализации, подготовке, услугах и порядке
пребывания в стационаре?**

- ☐ Полностью удовлетворен(а)
- ☐ Скорее удовлетворен(а)
- ☐ Скорее не удовлетворен(а)
- ☐ Не удовлетворен(а)
- ☐ Не могу оценить

6. Насколько Вы удовлетворены временем ожидания при оформлении и госпитализации?

- ☐ Полностью удовлетворен(а)
- ☐ Скорее удовлетворен(а)
- ☐ Скорее не удовлетворен(а)
- ☐ Не удовлетворен(а)
- ☐ Не могу оценить

7. Удовлетворены ли Вы условиями нахождения в стационаре: чистотой помещений, доступом к туалету, питьевой воде и необходимыми бытовыми условиями?

- ☐ Полностью удовлетворен(а)
- ☐ Скорее удовлетворен(а)
- ☐ Скорее не удовлетворен(а)
- ☐ Не удовлетворен(а)
- ☐ Затрудняюсь ответить

8. Удовлетворены ли Вы качеством питания в стационаре: объемом порции, свежестью продуктов, подачей и вкусовыми качествами?

- ☐ Полностью удовлетворен(а)
- ☐ Скорее удовлетворен(а)
- ☐ Скорее не удовлетворен(а)
- ☐ Не удовлетворен(а)
- ☐ Не пользовался(ась) питанием

9. Насколько удобна навигация внутри клиники: указатели, поиск помещений, палат и кабинетов?

- ☐ Полностью удобна
- ☐ Скорее удобна
- ☐ Скорее неудобна
- ☐ Неудобна
- ☐ Не могу оценить

10. Если для Вас актуальны специальные условия доступности, насколько удобно организовано получение услуг и пребывание в клинике?

- ☐ Полностью удовлетворен(а)
- ☐ Скорее удовлетворен(а)
- ☐ Скорее не удовлетворен(а)
- ☐ Не удовлетворен(а)
- ☐ Не применимо

11. Как Вы оцениваете общение с администратором / регистратором, его доброжелательность, вежливость и заинтересованность?

- ☐ С вниманием и участием
- ☐ Доброжелательно
- ☐ Удовлетворительно
- ☐ С безразличием
- ☐ С раздражением или грубостью

12. Если Вы взаимодействовали с сотрудниками клиники дистанционно — по телефону, через сайт или мессенджеры, — насколько Вы удовлетворены качеством и вежливостью общения?

- ☐ Полностью удовлетворен(а)
- ☐ Скорее удовлетворен(а)
- ☐ Скорее не удовлетворен(а)
- ☐ Не удовлетворен(а)
- ☐ Не взаимодействовал(а)

13. Как Вы оцениваете отношение к Вам лечащих врачей?

- ☐ С вниманием и участием
- ☐ Доброжелательно
- ☐ Удовлетворительно
- ☐ С безразличием
- ☐ С раздражением или грубостью

14. Как Вы оцениваете отношение к Вам среднего медицинского персонала?

- ☐ С вниманием и участием
- ☐ Доброжелательно
- ☐ Удовлетворительно
- ☐ С безразличием
- ☐ С раздражением или грубостью

15. Насколько ясны Вам рекомендации врача, цель назначенных исследований или процедур?

- ☐ Полностью ясны
- ☐ В основном ясны

- ☐ Ясны частично
- ☐ Не ясны
- ☐ Не применимо

16. Удовлетворены ли Вы материально-техническим оснащением медицинской организации?

- ☐ Полностью удовлетворен(а)
- ☐ Скорее удовлетворен(а)
- ☐ Скорее не удовлетворен(а)
- ☐ Не удовлетворен(а)
- ☐ Не могу оценить

17. Удовлетворены ли Вы результатами оказания медицинской помощи на момент заполнения анкеты?

- ☐ Полностью удовлетворен(а)
- ☐ Скорее удовлетворен(а)
- ☐ Скорее не удовлетворен(а)
- ☐ Не удовлетворен(а)
- ☐ Результат пока невозможно оценить

18. Насколько Вы в целом удовлетворены условиями оказания медицинских услуг в стационаре?

- ☐ Полностью удовлетворен(а)
- ☐ Скорее удовлетворен(а)
- ☐ Скорее не удовлетворен(а)
- ☐ Не удовлетворен(а)

19. Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию своим друзьям и родственникам?

- ☐ Да
- ☐ Скорее да
- ☐ Скорее нет
- ☐ Нет

20. Готовы ли Вы оставить комментарий о качестве обслуживания в медицинской организации и медицинских работниках после посещения?

- ☐ Готов(а)
- ☐ Пока не готов(а)
- ☐ Не готов(а)