1. Укажите, пожалуйста, ваш пол 2.Возраст
* Мужской \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Женский
1. Внимательны ли сотрудники к просьбам и пожеланиям получателей социальных услуг
* Постоянно
* Иногда
* Никогда
* Затрудняюсь ответить
1. Объем информирования и доходчивость разъяснений, рекомендаций и назначений специалистов
* Постоянно
* Иногда
* Никогда
* Затрудняюсь ответить
1. Культура обслуживания, вежливость специалистов
* Постоянно
* Иногда
* Никогда
* Затрудняюсь ответить
1. Заинтересованность медицинского персонала в результатах лечения получателя социальных услуг
* Постоянно
* Иногда
* Никогда
* Затрудняюсь ответить
1. Уровень доверия к медицинскому и врачебному персоналу
* Постоянно
* Иногда
* Никогда
* Затрудняюсь ответить
1. Соблюдение персоналом гигиенический норм (мытье рук до проведения процедуры, использование одноразовых перчаток, инструментария, бумажных пеленок и т.п.)
* Полностью соответствовало ожиданиям
* В целом соответствовало ожиданиям
* Намного ниже ожидания
* Затрудняюсь ответить
1. Комфортность пребывания в учреждении (удобство, эстетика, заполнение времени ожидания, наличие наглядной информации (стендов, объявлений, плакатов) и др.)
* Полностью соответствовало ожиданиям
* В целом соответствовало ожиданиям
* Намного ниже ожидания
* Затрудняюсь ответить
1. Состояние территории и внешний вид учреждения
* Полностью соответствовало ожиданиям
* В целом соответствовало ожиданиям
* Намного ниже ожидания
* Затрудняюсь ответить
1. Ожидаемость записи к врачу-специалисту (кардиолог, офтальмолог, оториноларинголог, онколог, хирург, гастроэнтерелог и др.)
* Постоянно
* Иногда
* Никогда
* Затрудняюсь ответить
1. Очереди на приеме к врачу-специалисту (невролог, психиатр)

• Постоянно

• Иногда

• Никогда

• Затрудняюсь ответить

1. Ожидаемость записи и очереди на обследования (лабораторные анализы, УЗИ, эндоскопические исследования, ЭКГ и др.)
* Постоянно
* Иногда
* Никогда
* Затрудняюсь ответить
1. Срок ожидания плановой госпитализации с момента получения направления на плановую госпитализацию?
* Вы были госпитализированы в назначенный срок меньше 15 дней
* Вы были госпитализированы в назначенный срок
* Вы были госпитализированы в назначенный срок 15 дней
* Вы были госпитализированы в назначенный срок 30 дней и более
1. Возможность оказания помощи при неотложных состояниях здоровья в условиях дома-интерната
* Постоянно
* Иногда
* Никогда
* Затрудняюсь ответить
1. Возможность обращения к администрации учреждения при возникновении жалоб (наличие графика приёма по личным вопросам у руководителя учреждения и его заместителей)
* Постоянно
* Иногда
* Никогда
* Затрудняюсь ответить
1. Работа по профилактике заболеваний и их обострений, профилактике вредных привычек и формированию здорового образа жизни
* Постоянно
* Иногда
* Никогда
* Затрудняюсь ответить
1. Решение конкретной проблемы, связанной со здоровьем (послужившей причиной обращения)
* Улучшение
* Без перемен
* Ухудшение
* Затрудняюсь ответить
1. Укажите более значимые для Вас предложения по повышению качества и доступности медицинской помощи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Если мы что-то упустили в опросе и вам есть о чем рассказать, пожалуйста, напишите\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_