1.\_Черниговский муниципальный район \_\_\_\_\_\_\_

Сообщите, пожалуйста, некоторые сведение о себе, подчеркнув необходимый ответ или выделив другим цветом:

2. Сообщите данные о поле: 1) мужской, 2) женский.

3. Возраст: 1) до 25 лет, 2) 26-45 лет, 3 46-60 лет, 4) старше 60 лет.

4. Качество медицинской помощи в регионе оцениваете как:

- удовлетворен в целом качеством оказания медицинской помощи;

- больше удовлетворен, чем не удовлетворен,

- удовлетворен качеством не в полной мере, ожидал лучшего качества помощи;

- не удовлетворен в целом качеством оказания медицинской помощи;

- затрудняюсь с ответом.

┌──┬────────────────────────────┬──────────────────────────────────┬

│N │          Вопрос            │         Варианты ответа          ││

├──┼────────────────────────────┼──────────────────────────────────┼

│1.│Как Вы оцениваете отношение │1.1. С вниманием и участием       │

│  │к Вам лечащих врачей        │1.2. Не очень внимательно         │

│  │                            │1.3. С безразличием               │

│  │                            │1.4. Затрудняюсь ответить         │

│  │                            │1.5. С раздражением и грубостью   │

├──┼────────────────────────────┼──────────────────────────────────┼

│2.│Как Вы оцениваете отношение │2.1. С вниманием и участием       │

│  │к Вам среднего медперсонала │2.2. Не очень внимательно         │

│  │                            │2.3. С безразличием               │

│  │                            │2.4. Затрудняюсь ответить         │

│  │                            │2.5. С раздражением и грубостью   │

├──┼────────────────────────────┼──────────────────────────────────┼

│3.│Удовлетворены ли Вы         │3.1. Да, полностью                │

│  │результатами оказания       │3.2. Больше да, чем нет           │

│  │медицинской помощи          │3.3. Больше нет, чем да           │

│  │                            │3.4. Затрудняюсь ответить         │

│  │                            │3.5. Не удовлетворен              │

├──┼────────────────────────────┼──────────────────────────────────┼

│4.│Удовлетворены ли Вы         │4.1. Да, удовлетворен(а)          │

│  │материально-техническим     │4.2. Больше удовлетворены, чем не │

│  │оснащением МО (наличие      │удовлетворены                     │

│  │диагностической аппаратуры, │4.3. Не полностью удовлетворен(а) │

│  │лабораторной диагностики и  │4.4. Затрудняюсь ответить         │

│  │т.п.)                       │4.5. Не удовлетворен(а)           │

├──┼────────────────────────────┼──────────────────────────────────┼

│5.│Удовлетворены ли Вы органи- │5.1. Да, удовлетворен(а)          │

│  │зацией работы МО (наличие   │5.2. Больше удовлетворены, чем не │

│  │больших очередей к врачам,  │удовлетворены                     │

│  │недоступность врачей-       │5.3. Не полностью удовлетворен(а) │

│  │специалистов, лабораторных и│5.4. Затрудняюсь ответить         │

│  │инструментальных исследова- │5.5. Не удовлетворен(а)           │

│  │ний, отсутствие приспособле-│                                  │

│  │ний для лиц с ограниченными │                                  │

│  │возможностями и др.)        │                                  │

├──┼────────────────────────────┼──────────────────────────────────┼

│6.│Приходилось ли Вам          │6.1. Нет, не приходилось          │

│  │использовать личные         │6.2. Да, приходилось иногда заклю-│

│  │денежные средства при       │чать дополнительный договор ДМС на│

│  │обследовании и лечении в МО │проведение конкретной процедуры   │

│  │                            │6.3. Да, приходилось иногда через │

│  │                            │кассу МО без заключения           │

│  │                            │дополнительного договора ДМС на   │

│  │                            │проведение конкретной процедуры   │

│  │                            │6.4. Да, приходилось очень часто  │

│  │                            │заключать дополнительные договоры │

│  │                            │ДМС на проведение конкретных      │

│  │                            │процедур                          │

│  │                            │6.5. Да, приходилось очень часто  │

│  │                            │через кассу МО без заключения     │

│  │                            │дополнительных договоров ДМС на   │

│  │                            │проведение конкретных процедур    │

└──┴────────────────────────────┴──────────────────────────────────┴

Анкету просим выслать на адрес электронной почты: **myz038@mail.ru**