

**Анкета для оценки качества организации и оказания медицинских услуг
ООО «ПРОФИМЕД»**

N п/п	Вопрос	Варианты ответа	Поставить отметку напротив ответа отражающего Ваше мнение
1	Как Вы оцениваете отношение к Вам лечащих врачей	<input type="checkbox"/> С вниманием и участием <input type="checkbox"/> Не очень внимательно <input type="checkbox"/> С безразличием <input type="checkbox"/> Затрудняюсь ответить <input type="checkbox"/> С раздражением и грубостью	
2	Как Вы оцениваете отношение к Вам среднего медперсонала	<input type="checkbox"/> С вниманием и участием <input type="checkbox"/> Не очень внимательно <input type="checkbox"/> С безразличием <input type="checkbox"/> Затрудняюсь ответить <input type="checkbox"/> С раздражением и грубостью	
3	Удовлетворены ли Вы результатами оказания медицинской помощи?	<input type="checkbox"/> Да, полностью <input type="checkbox"/> Больше да, чем нет <input type="checkbox"/> Больше нет, чем да <input type="checkbox"/> Затрудняюсь ответить <input type="checkbox"/> Не удовлетворен(а)	
4	Удовлетворены ли Вы материально-техническим оснащением организации?	<input type="checkbox"/> Да, удовлетворен(а) <input type="checkbox"/> Затрудняюсь ответить <input type="checkbox"/> Не удовлетворен(а)	
5	Вы удовлетворены условиями пребывания в медицинской организации?	<input type="checkbox"/> Да, удовлетворен(а) <input type="checkbox"/> Больше удовлетворены, чем не удовлетворены <input type="checkbox"/> Не полностью удовлетворен(а) <input type="checkbox"/> Затрудняюсь ответить <input type="checkbox"/> Не удовлетворен(а)	
6	При обращении в медицинскую организацию Вы обращались к информации, имеющейся у администратора медицинской организации?	<input type="checkbox"/> Нет, не приходилось. <input type="checkbox"/> Да, приходилось	
7	Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной на официальном сайте медицинской организации?	<input type="checkbox"/> Да, удовлетворен(а) <input type="checkbox"/> Нет, не удовлетворен(а) <input type="checkbox"/> Не полностью удовлетворен(а) <input type="checkbox"/> Затрудняюсь ответить	
8	Рекомендовали бы Вы, Нашу медицинскую организацию для получения медицинской помощи своим знакомым, друзьям?	<input type="checkbox"/> Да, рекомендовал(а) <input type="checkbox"/> Нет, не рекомендовал(а) <input type="checkbox"/> Затрудняюсь ответить	
9	Оставляли ли Вы (или оставите) комментарий о качестве обслуживания в Нашей организации и о ее медицинских работниках в социальных сетях?	<input type="checkbox"/> Да, оставил(а) (оставлю) <input type="checkbox"/> Нет, не оставил(а) (не оставлю) <input type="checkbox"/> Есть желание, но всегда не хватает времени	
10	ВАШИ ЗАМЕЧАНИЯ и ПОЖЕЛАНИЯ:		

Благодарим за участие в анкетировании!