|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение №2  к приказу министерства здравоохранения  Калужской области  от 01.06.2016 № 712 |

**СВОДНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ** **АНКЕТИРОВАНИЯ**

**по оценке качества оказания медицинских услуг в стационарных условиях**

**Полное наименование медицинской организации**

**ГБУЗ КО «ЦРБ Дзержинского района»**

**Квартал, год (текущий)**

I квартал 2017 г.

**Количество выписанных пациентов – 1110**

**Количество пациентов, участвовавших в анкетировании – 201**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **П/№** | **Вопрос анкеты** | **Результат** | |
| **Абсолютное число** | **%** |
| 1 | Вы удовлетворены отношением персонала во время пребывания в стационаре (доброжелательность, вежливость)?  **ДА**  **НЕТ** | 201  0 | 100 %  0 % |
| 2 | Вы удовлетворены информацией, полученной от врача во время пребывания в стационаре?  (информация о состоянии здоровья, диагностичес-ких исследованиях и лечении, рекомендациях при выписке из стационара)  **ДА**  **НЕТ** | 196  5 | 97,5 %  2,5 % |
| 3 | Возникала ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные лекарственные средства за свой счет?  **ДА**  **НЕТ** | 17  184 | 8,4 %  91,6 % |
| 4. | Возникала ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные диагностические исследования за свой счет?  **ДА**  **НЕТ** | 13  188 | 6,4 %  93,6 % |
| 5 | Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в стационаре?  **ДА**  **НЕТ** | 195  6 | 97,1 %  2,9 % |
| 6 | Удовлетворены ли Вы действиями персонала по уходу?  **ДА**  **НЕТ** | 198  3 | 98,5 %  1,5 % |
| 7 | Удовлетворены ли Вы оказанными в стационаре медицинскими услугами ?  **ДА**  **НЕТ** | 198  3 | 98,5 %  1,5 % |