|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение №2к 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)**

 II квартал 2016 г.

**Количество выписанных пациентов – 526**

**Количество пациентов, участвовавших в анкетировании – 132**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **П/№** | **Вопрос анкеты** | **Результат** |
| **Абсолютное число** | **%** |
| 1 | Вы удовлетворены отношением персонала во время пребывания в стационаре (доброжелательность, вежливость)?**ДА****НЕТ** | 132- | 100%- |
| 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** | 132- | 100%- |
| 3 | Возникала ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные лекарственные средства за свой счет?**ДА****НЕТ** | -132 | -100% |
| 4. | Возникала ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные диагностические исследования за свой счет?**ДА****НЕТ** | -132 | -100% |
| 5 | Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в стационаре?**ДА****НЕТ** | 12210 | 93%7% |
| 6 | Удовлетворены ли Вы действиями персонала по уходу?**ДА****НЕТ** | 1275 | 87%3 |
| 7 | Удовлетворены ли Вы оказанными в стационаре медицинскими услугами ?**ДА****НЕТ** | 1248 | 94%6 |