**СВОДНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ АНКЕТИРОВАНИЯ**

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

**Полное наименование медицинской организации**

|  |
| --- |
| **ГБУЗ КО « ЦРБ Жуковского района »** |

**Квартал,год (текущий)**

|  |
| --- |
| **IV квартал, 2016 год** |

**Количество выписанных пациентов - 344**

**Количество пациентов,участвовавших в анкетировании – 122**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Вопрос анкеты** | **Результат** |
| **Абсолютное число** | **%** |
| 1. | Вы удовлетворены отношением персонала во время пребывания в стационаре (доброжелательность,вежливость)?**ДА****НЕТ** | **122****0** | **100** |
| 2. | Вы удовлетворены информацией, полученной от врача во время пребывания в стационаре?(информация о состоянии здоровья, диагностических исследованиях и лечении,рекомендациях при выписке)**ДА****НЕТ** | **119****3** | **97,5****2,5** |
| 3. | Возникла ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные лекарственные средства за свой счет?**ДА****НЕТ** | **9****113** | **7,4****92,6** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4. | Возникала ли у Вас во время пребывания в стационаре необходимость оплачивать назначенные диагностические исследования за свой счет?**ДА****НЕТ** | **2****120** | **1,7****98,3** |
| 5. | Удовлетворены ли Вы условиями пребывания в стационаре?**ДА****НЕТ** | **121****1** | **99,2****0,8** |
| 6. | Удовлетворены ли Вы действиями персонала по уходу?**ДА****НЕТ** | **122****0** | **100** |
| 7. | Удовлетворены ли Вы оказанными в стационаре медицинскими услугами?**ДА****НЕТ** | **122****0** | **100** |