**Анкета для пациентов поликлиники**

Начало формы

Здравствуйте, потратьте, пожалуйста, несколько минут своего времени на заполнение следующей анкеты. Отметьте выбранный вариант удобным для Вас способом. Спасибо!

1. **Укажите, пожалуйста, Ваш пол?**

Мужской Женский

1. **Укажите Ваш возраст?**

До 30 лет 31-40 лет 41- 50 лет 51-60 лет Старше 60 лет

1. **Как часто Вы посещаете СПб ГБУЗ « Городская Поликлиника №4»?**

Один и несколько раз в неделю Несколько раз в месяц Несколько раз в полгода

 Несколько раз в год Один раз или менее в год

1. **Оцените по 10-ти балльной шкале комфортность пребывания в данном медицинском учреждении (0 – отсутствие комфорта, 10 – максимальное удовлетворение)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_баллов

1. **Возникало ли у Вас недопонимание с медицинскими работниками в данном лечебном заведении?**

Да => перейти к следующему вопросу Нет => перейти к 11 вопросу на следующей странице

1. **С какими категориями медицинских работников у Вас происходили недопонимания? (можно отметить несколько вариантов)**

С представителями администрации поликлиники С врачами

С медицинскими сестрами С отделением профилактики

С работниками регистратуры Со всеми в равной степени Другая возможность

1. **Что стало основной причиной возникновения недопонимания?**

Отсутствие возможности попасть на прием к другому врачу

Из-за отсутствия в лечебном учреждении необходимого диагностического или лечебного оборудования

Из-за необходимости проводить долгое время в очередях в ожидании приема врача

Нарушение медицинской этики

Из-за низкого качества оказания медицинской помощи

Принятие врачом решений без моего согласия

Из-за невнимательного отношения врача к Вам

Нежелание назначать ряд диагностических и/или лечебных процедур

Отказ сообщать информацию о состоянии моего здоровья, заболевании или методах лечения

Ошибка медицинских работников

Из-за личных качеств медицинского персонала (грубость, хамство и т.д.)

Другое (укажите)



Осталось **100** знаков

1. **К кому Вы обращаетесь при возникновении данной конфликтной ситуаций?**

Заведующий поликлиники Принимающий Вас Врач Администрация

Правоохранительные органы Министерство здравоохранения

Затрудняюсь ответить Звонили ли Вы на «Горячую линию»

1. **Вам была оказана требуемая помощь в разрешении конфликта?**

Да Нет Частично

1. **Как Вы считаете, достаточно ли разработана законодательно-нормативная база в отношении пациентов?**

Да Нет Затрудняюсь ответить

1. **Как Вы считаете, кто сегодня оказывается более защищенным в своих правах, пациент или врач?**

Пациент Врач Врач и пациент одинаково защищены в своих правах

Врач и пациент одинаково не защищены в своих правах Затрудняюсь ответить

1. **Как вы думаете, кто должен, по Вашему мнению, разрешать (урегулировать) конфликтную ситуацию?**

Заведующий поликлиникой Принимающий Вас Врач Администрация

Специальный обученный человек (третья сторона) Правоохранительные органы

Министерство здравоохранения Затрудняюсь ответить

Конец формы

Начало формы