

## Отчет

организации-оператора по результатам социологического опроса в рамках проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями

Наименование образовательной организации	БУЗ РА ЦПБС (амбулаторные условия)
Количество респондентов	22

### Расчет показателей по результатам социологического опроса

Номер вопроса	Номер показателя	Значение показателя, %	Балл
3	2.5	100	5
4	2.1	95	5
5	2.3		4
6	2.2		5
7	3.2	91	5
8	2.4	86	4
9	1.5	100	5
10	1.4	92	5
13	4.1	95	5
14	4.2	100	5
16	4.1	55	0
17	4.2	64	0
18	3.1		5
19	3.1		5
20	5.1	95	5
21	5.2	95	5

**1. Причина, по которой Вы обратились в медицинскую организацию:**

Заболевание – 12

Травма – 0

Диспансеризация – 3

Профосмотр – 5

Получение справки – 0

Закрытие листка нетрудоспособности – 0

**2. Ваше обслуживание в медицинской организации:**

За счет ОМС – 16

За счет ДМС – 1

На платной основе – 5

**11. Вы знаете своего участкового терапевта?**

Да – 20

Нет – 2

**12. Как часто Вы обращаетесь к участковому терапевту?**

Раз в месяц – 2

Раз в квартал – 4

Раз в полугодие – 6

Раз в год – 7

Не обращаюсь – 1

**15. Как часто Вы обращаетесь к узким специалистам?**

- Раз в месяц – 1
- Раз в квартал – 0
- Раз в полугодие – 2
- Раз в год – 11
- Не обращаюсь – 6

**22. Оставляли ли Вы комментарий о качестве обслуживания в медицинской организации и о медицинских работниках этой организации с социальных сетей?**

- Да – 5
- Нет – 17

**23. Вы благодарили персонал медицинской организации за оказанные вам медицинские услуги?**

- Нет – 20
- Да – 2

*Кто был инициатором благодарения?*

- Я сам(а) – 1
- Персонал медицинской организации – 0

*Форма благодарения:*

- Письменная благодарность (в журнале, на сайте) – 2
- Цветы – 0
- Подарки – 0
- Услуги – 0
- Деньги – 0

Дата «26» января 2016 г.

Директор РОО



М.П.

М.И.Свидерских