Когда и в какую медицинскую организацию Вы обращались?

Полное наименование медицинской организации



Субъект Российской Федерации



Населенный пункт



Месяц, год



Месяц и год обращения в данную медицинскую организацию

Причина, по которой Вы обратились в медицинскую организацию?

заболевание

получение справки (о кодировании, о лечении и т.п.)

получение листка нетрудоспособности

Ваше обслуживание в медицинской организации?

платное

за счет ОМС

за счет ДМС

При обращении в медицинскую организацию Вы сразу записались на прием к врачу?

да

нет

Вы записались на прием к врачу?

по телефону

при личном обращении в организацию

через интернет

записал лечащий врач

Срок ожидания приема у врача, к которому Вы записались, с момента записи?

в тот же день

в другой день

Врач Вас принял во время, установленное по записи?

да

нет

Вы ожидали приема у врача в комфортных условиях (наличие свободных мест ожидания, туалета, питьевой воды, чистота и др.)?

да

нет

Перед посещением врача Вы заходили на официальный сайт медицинской организации?

да

нет

При обращении в медицинскую организацию Вы обращались к информации, размещенной в помещениях медицинской организации (стенды, инфоматы и др.)?

да

нет

Как часто Вы обращаетесь к психиатру-наркологу?

раз в месяц

раз в квартал

раз в полугодие

раз в год

не обращаюсь

Вы удовлетворены обслуживанием врачей: доброжелательность, вежливость, компетентность?

да

нет

Вы благодарили персонал медицинской организации за оказанные Вам медицинские услуги?

да

нет

Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию Вашим друзьям и родственникам?

да

нет

Оставляли ли Вы комментарий о качестве обслуживания в медицинской организации и о медицинских работниках этой организации в социальных сетях после посещения?

да

нет