



Лелека  
ПОЛОГОВИЙ БУДИНОК

Дата заповнення

18.04.

2021 рік

Дякуємо Вам

за те, що вирішили заповнити анкету оцінки рівня задоволеності пацієнта Пологового будинку "Лелека".  
Ваша думка і пропозиції дуже важливі для нас і обов'язково будуть враховані в роботі.

Оцініть, будь ласка, по п'ятибальній шкалі ступінь Вашої задоволеності нашою роботою.

| Чи відповідає рівень отриманої медичної допомоги у відділенні ЖІНОЧОЇ КОНСУЛЬТАЦІЇ рівню Ваших очікувань? |                                     |              |                            |                       |                       |                                           |                                        |                                           |                                                             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--|
| Отримана медична допомога:                                                                                | Зрозумілість пояснень               |              | щодо виконання маніпуляцій | Ставлення до пацієнта |                       | Забезпечення інфекційної безпеки пацієнта | Наявність ускладнень після маніпуляцій | Максимальна тривалість очікування прийому | Чи відповідає якість наданої медичної допомоги її вартості? |  |
|                                                                                                           | про діагностику та методи лікування | призначень   |                            | уважність та чуйність | коректність поведінки |                                           |                                        |                                           |                                                             |  |
| Прийом лікаря акушера-гінеколога                                                                          | 5                                   | 5            | XXXXXXXXXX                 | 5                     | 5                     | 5                                         | XXXXXXXXXX                             | 1-2хв.                                    | 100%                                                        |  |
| УЗ-діагностики                                                                                            | 5                                   | 5            | XXXXXXXXXX                 | 5                     | 5                     | 5                                         | XXXXXXXXXX                             | 1-2хв.                                    |                                                             |  |
| терапевта                                                                                                 | 5                                   | 5            | XXXXXXXXXX                 | 5                     | 5                     | 5                                         | XXXXXXXXXX                             | 1-2хв.                                    |                                                             |  |
| Маніпуляційний кабінет                                                                                    | XXXXXXXXXXXX                        | XXXXXXXXXXXX | 5                          | 5                     | 5                     | 5                                         | 5                                      | 1-2хв.                                    |                                                             |  |

| Чи задоволені Ви роботою контактних служб пологового будинку?<br>за критеріями: |               |                       |                                                                 |         |                |                       |   |                                                    |   | Ваші зауваження:<br>(якщо оцінка 1-3 бала) |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------|---------|----------------|-----------------------|---|----------------------------------------------------|---|--------------------------------------------|
| ПІДРОЗДІЛ                                                                       | Оперативність |                       | Якість надання інформації<br>щодо організації медичної допомоги |         |                | Ставлення до пацієнта |   | сприяння<br>у вирішенні<br>нестандартних<br>питань |   |                                            |
|                                                                                 | дозвону       | зворотного<br>зв'язку | зрозумілість                                                    | повнота | ініціативність | етика<br>спілкування  |   |                                                    |   |                                            |
|                                                                                 |               |                       |                                                                 |         |                |                       |   |                                                    |   |                                            |
| Оцінка рівня за критеріями: 1-5 балів                                           |               |                       |                                                                 |         |                |                       |   |                                                    |   |                                            |
| Регістратура                                                                    | XXXXXXXXXX    | 5                     | 5                                                               | 5       | 5              | 5                     | 5 | 5                                                  | 5 |                                            |
| Контакт-центр                                                                   | 5             | 5                     | 5                                                               | 5       | 5              | 5                     | 5 | 5                                                  | 5 |                                            |
| Комунікація у соцмережах                                                        | XXXXXXXXXX    | 5                     | 5                                                               | 5       | 5              | 5                     | 5 | 5                                                  | 5 |                                            |

Чому Ви обрали відділення ЖІНОЧОЇ КОНСУЛЬТАЦІЇ ПБ "Лелека"?

тим, що це перший етап співпраці

Чи повідомив Вас лікар жіночої консультації ПРО МОЖЛИВІСТЬ виявлення хромосомних аномалій плода за допомогою неінвазивної пренатальної діагностики НІПТ?

Ваші побажання/пропозиції/особисті подяки:

Зрозумілось по Україні

Ваше ПІБ

Марина Анатоліївна

ТАК

НІ