**Дякуємо, що вирішили взяти участь в опитуванні! Ваша думка дуже важлива для нас.**

Наразі лікарня проводить опитування, аби дізнатися що ви думаєте про послуги, які тут отримуєте.

Анкета займе **не більше 10 хвилин** вашого часу. Будь ласка, відповідайте відверто, участь в опитуванні повністю анонімна.

**ГОСПІТАЛІЗАЦІЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Як ви потрапили в стаціонар лікарні?**  * Я самостійно звернувся/лася до стаціонару …*Перейдіть до пит. № 2* * Це була планова госпіталізація …*Перейдіть до пит. № 2* * Невідкладна або ургентна ситуація - мене доправила швидка ……*Перейдіть до пит. № 3* * Не знаю ……*Перейдіть до пит. № 2*  1. **Що ви думаєте про тривалість вашого перебування в черзі на госпіталізацію?**  * Я не проти чекати так довго * Краще б мене госпіталізували трохи раніше * Краще б мене госпіталізували набагато раніше * Не знаю  1. **Як вам здається, скільки вам довелося чекати, перш ніж ви потрапили до палати після прибуття до лікарні?**  * Я чекав(ла) довше 1 години * Я чекав(ла) від 20 хв. до 1 години * Я чекав(ла) до 20 хв. * Потрапив(ла) до палати одразу * Не знаю/не пам’ятаю  1. **Чи допомагає вам персонал залишатися на зв’язку з родиною та друзями?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, але така допомога не завадила б * Ні, мені не потрібна була допомога * Мені не хотілося залишатися на зв’язку * Не знаю/не пам’ятаю  1. **Чи заважає вам щось із переліченого нижче спати вночі?** Будь ласка, виберіть всі варіанти, які стосуються Вас.  * Шум від інших пацієнтів * Шум від персоналу * Шум від медичного обладнання * Освітлення лікарні * Нічого * Інше (вкажіть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 1. **Наскільки чиста ваша палата?**  * Дуже чиста * Досить чиста * Не дуже чиста * Брудна * Не знаю  1. **Чи допомагає вам персонал митися або дотримуватися особистої гігієни?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи * Мені не потрібна така допомога  1. **Як би ви оцінили лікарняне харчування?**  * Дуже добре * Досить добре * Ні добре, ні погане * Досить погане * Дуже погане * Я не їм лікарняну їжу  1. **Чи допомагає вам персонал поїсти, якщо вам потрібна така допомога?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи * Мені не потрібна допомога при вживанні їжі  1. **Чи достатньо ви отримували рідини для пиття під час перебування в лікарні?** Будь ласка, виберіть всі варіанти, які стосуються Вас.  * Так * Ні, мені з цим не допомогли * Ні, мені мало давали пити * Ні, з іншої причини * Мені поставили крапельницю |

**ЛІКАРІ**

Зараз ми будемо говорити про всіх лікарів, які надавали вам допомогу в лікарні. Наприклад, лікарі-консультанти, ординатори, хірурги. Ми не включаємо сюди лікарів швидкої допомоги.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Коли ви ставите запитання лікарям, чи отримуєте ви від них зрозумілі відповіді?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи * У мене немає запитань * У мене немає відчуття, що я можу ставити запитання  1. **Чи довіряєте ви лікарям, які вас лікують?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи | 1. **Коли лікарі розповідають вам про лікування, чи можете ви брати участь у розмові як повноправний партнер?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи |

**МЕДСЕСТРИ**

Зараз згадайте, будь ласка, всіх медсестер, які доглядають за вами у лікарні. Наприклад, медсестри, молодший медичний персонал, працівники клінічної підтримки. Ми не включаємо сюди медсестер швидкої допомоги.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Коли ви ставите запитання медсестрам, чи отримуєте ви від них зрозумілі відповіді?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи * У мене немає запитань до медсестер * У мене немає відчуття, що я можу ставити запитання  1. **Чи довіряєте ви медсестрам, які вас лікують?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи | 1. **Коли медсестри розповідають вам про лікування, чи можете ви брати участь у розмові?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи  1. **На вашу думку, чи достатньо медичних сестер на чергуваннях в лікарні?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи |

**ДОГЛЯД ТА ЛІКУВАННЯ**

1. **Загалом, яке у вас враження від перебування в цій лікарні сьогодні? Наскільки персонал, який доглядає за вами, залучає вас до прийняття рішень щодо вашого догляду та лікування?** (надає можливість вибрати із різних варіантів можливого лікування або запитує вашу думку стосовно того чи іншого підходу до вирішення проблеми, запитує про ваше ставлення, можливість дотримуватися призначень тощо)?

|  |  |
| --- | --- |
| * Відчутно залучає * Достатньо залучає * Не дуже | * Зовсім не залучає * У мене немає такої можливості * У мене немає бажання залучатися до рішень про моє лікування |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Скільки вам надано інформації про ваш стан або лікування?**  * Забагато * Достатньо * Замало * Мені не надають жодної інформації про моє лікування чи стан * Не знаю / не пам’ятаю  1. **Чи є у вас відчуття, що ви можете поговорити з персоналом лікарні про свої тривоги та страхи?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи * У мене немає ні тривог, ні страхів  1. **Чи є у вас змога приватно (віч-на-віч) обговорити свій стан або лікування з персоналом лікарні?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи * Мені цього не хочеться * Не знаю | 1. **Чи достатньо вам приватності під час огляду чи лікування?** (коли обговорюєте інтимні подробиці, які ви не хотіли б, щоб чули інші, або під час огляду інтимних частин тіла  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи * Мені цього не хотілося * Не знаю/не пам’ятаю  1. **На вашу думку, чи робить персонал лікарні все, що в їх силах, щоб полегшити ваш біль?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи * Я не відчуваю болю * Не знаю  1. **Чи вдається вам звернути на себе увагу персоналу, коли вам потрібна допомога?**  * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи * Мені не потрібна допомога |

**ОПЕРАЦІЇ ТА ПРОЦЕДУРИ**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Чи були у вас якісь операції чи процедури під час перебування в лікарні? Аналіз крові, КТ чи рентген не рахуються.**  * Так…………….*Перейдіть до запитання № 26* * Ні………………..*Перейдіть до запитання № 29*  1. **Наскільки добре персонал лікарні напередодні відповів на ваші запитання про операції чи процедури?**  * Дуже добре * Досить добре * Погано * Дуже погано * У мене не було запитань * Не знаю / не пам’ятаю | 1. **Наскільки добре персонал лікарні напередодні пояснив вам, як ви почуватиметеся після операції чи процедури?**  * Дуже добре * Досить добре * Погано * Дуже погано * Ми це не обговорювали з персоналом * Не знаю / не пам’ятаю  1. **Наскільки добре потім персонал лікарні пояснив вам, як пройшла операція чи процедура?**  * Дуже добре * Досить добре * Погано * Дуже погано * Ми це не обговорювали з персоналом * Не знаю / не пам’ятаю |

**ЗАГАЛЬНЕ ВРАЖЕННЯ**

1. **Загалом, чи відчуваєте ви, що до вас ставилися з повагою у лікарні?**

|  |
| --- |
| * Так, завжди * Іноді * Ні, ніколи |

1. **Загалом, яке у вас враження від перебування в лікарні?**

Оцініть за шкалою від 0 до 10, де 0 - дуже поганий досвід, ніколи не пораджу цю лікарню своїм рідним та близьким; а 10 - дуже хороший досвід, раджу цю лікарню своїм рідним та близьким.

**0**

**1**

**2**

**3**

**4**

**5**

**6**

**7**

**8**

**9**

**10**

1. **Чи просили вас під час перебування в лікарні висловити свою думку про якість допомоги?**

* Так
* Ні
* Не знаю / не пам’ятаю

**ПРО СЕБЕ**

Наступні запитання допоможуть нам зрозуміти відмінності у досвіді різних груп населення. Ваші відповіді будуть цілком конфіденційними.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Ваша оцінка свого здоров’я**  * Погане * Задовільне * Добре * Відмінне | 1. **Вкажіть рік вашого народження** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ІНШІ КОМЕНТАРІ**

1. **Що вам особливо подобається у лікарні?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Що можна покращити?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **Якщо маєте інші коментарі, напишіть тут:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_