



- ☐ отсутствие санитарно-гигиенических помещений
- ☐ состояние санитарно-гигиенических помещений, ☐ санитарное состояние помещений

9. Имеете ли Вы установленную группу ограничения трудоспособности? ☐ да -4, ☐ нет 356

9.1. Какую группу ограничения трудоспособности Вы имеете?

- ☐ I группа, ☐ II группа, ☐ III группа -4, ☐ ребенок-инвалид

9.2. В медицинской организации обеспечены условия доступности для лиц с ограниченными возможностями? ☐ да - ☐ нет (перейти к вопросу 9.2.1)

9.2.1. Пожалуйста, укажите, что (кто) именно отсутствует:

- ☐ выделенные места стоянки для автотранспортных средств инвалидов
- ☐ пандусы, подъемные платформы
- ☐ адаптированные лифты, поручни, расширенные дверные проемы
- ☐ сменные кресла-коляски
- ☐ дублирование для инвалидов по слуху и зрению звуковой и зрительной информации
- ☐ дублирование информации шрифтом Брайля
- ☐ специально оборудованные санитарно-гигиенические помещения
- ☐ сопровождающие работники
- ☐ возможность оказания медицинской помощи инвалидам на дому

9.3. Удовлетворены ли Вы доступностью услуг для инвалидов в медицинской организации?

- ☐ да ☐ нет

10. При обращении в медицинскую организацию Вам назначались диагностические исследования (рентгенография)? ☐ да ☐ нет

11. Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию для оказания медицинской помощи? ☐ да 360 чел ☐ нет

12. Удовлетворены ли Вы навигацией внутри медицинской организации (представлением информации о размещении кабинетов медицинских работников)? ☐ да, ☐ нет

13. В целом Вы удовлетворены условиями оказания услуг в данной медицинской организации? ☐ да 360 чел ☐ нет

14. Вы используете электронные сервисы для взаимодействия с данной медицинской организацией (электронное обращение, электронная почта, часто задаваемые вопросы, др.)?

- ☐ нет 340 чел ☐ да 20 чел

15. Вы удовлетворены отношением работников медицинской организации (доброжелательность, вежливость), которые с Вами взаимодействовали?

- ☐ да ☐ нет