АНКЕТА

для родителей (законных представителей) ребенка,

получившего(получающего) санаторно-курортное лечение

Уважаемые родители (законные представители)!

Ваш ребенок проходит (закончил) курс лечения в Детском противотуберкулезном санатории имени Е.М. Сагандуковой.

Пожалуйста, заполните анкету, чтобы мы могли иметь возможность и дальше совершенствовать диагностический, лечебный и воспитательный процессы для наших маленьких пациентов.

Сроки пребывания с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка санаторно-курортного лечения:

1. Удовлетворяют ли Вас качество и доступность медицинской помощи в нашем учреждении?
- да \_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- нет \_\_\_\_\_\_\_\_ ;
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (укажите причину)

2. Было ли Вашему ребенку обеспечено необходимое лечение, необходимый уход?
- да \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- затрудняюсь ответить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

3. Дайте, пожалуйста, оценку работы врачей, осуществляющих лечение Вашего ребенка.
- отлично\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- хорошо\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- удовлетворительно\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

4. Дайте, пожалуйста, оценку работы медицинских сестер, осуществляющих уход за Вашим ребенком.
- отлично\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- хорошо\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- удовлетворительно\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

5. Имели ли Вы информацию об оказании дополнительной консультативной помощи узких специалистов и дополнительного обследования Вашему ребенку?
- да \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- частично\_\_\_\_\_\_\_\_ .

6. Дайте пожалуйста оценку работы воспитателей, осуществляющих воспитательно-педагогические процессы в нашем учреждении

- отлично\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- хорошо\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- удовлетворительно\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

7. Была ли оказана Вашему ребенку консультативная помощь педагога-психолога?

- да \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- частично\_\_\_\_\_\_\_\_ .

8. Удовлетворяет ли Вас организация и качество питания в нашем учреждении?
- да \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
 (укажите причину)

9. Удовлетворяет ли Вас организация досуга в нашем учреждении?

- да \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
 (укажите причину)

10. Удовлетворяет ли Вас условия проживания в нашем учреждении?

- да \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
 (укажите причину)

11. Удовлетворяет ли Вас территория в нашем учреждении?

- да \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
- нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
 (укажите причину)

12. С какими чувствами ребенок покидает наше учреждение?

- в хорошем настроении, в связи с улучшением состояния здоровья;

- с сожалением о завершении пребывания в санатории;

- в плохом настроении, в связи с не сложившимися отношениями.

13. Что Вам не понравилось и что, по Вашему мнению, желательно изменить в организации ухода и обслуживания детей в учреждении?

Ваши пожелания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Благодарим Вас за ответ и надеемся, что это принесет взаимную пользу

Желаем здоровья Вам и Вашим близким!

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О.