**АНКЕТА-ЗАЯВКА**

на участие в фокус-группе по теме медицинских услуг, анализов

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Фамилия** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Имя** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Отчество** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дата рождения** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Город проживания** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Улица, номер дома** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Профессия/должность**  **или иная занятость** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Место работы: улица, номер дома** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Номер телефона** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Сколько у вас несовершеннолетних детей?** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Наличие знаний опыта в вопросах медицины**  (можно выбрать несколько) | Работаю в сфере медицины | | | Имею медицинское образование | | | | | Интересуюсь вопросами медицины | | | | | Медик близкий родственник | | | | мало знаний и опыта в медицине | | | |
| **Вы чаще обращаетесь…** | В государственные лечебные учреждения на бесплатной основе (по полису) | | | | | | В коммерческие лечебные учреждения на бесплатной основе (по полису) | | | | | | | | В коммерческие лечебные учреждения на платной основе | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Сдавали ли вы лично (или ваши несовершеннолетние дети) когда-либо анализы в следующих учреждениях:** | Государственные лечебные и диагностические учреждения | | | | | | | Коммерческие лечебные учреждения, клиники | | | | | | | | Коммерческие диагностические лаборатории | | | | | |
| **В каких? (укажите названия всех, где сдавали)** |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |
| **Как часто вам приходится сдавать анализы (свои или детей)?** | Раз в год и реже | Несколько раз в год | | | | | | Раз в год и реже | | | Несколько раз в год | | | | | Раз в год и реже | | | Несколько раз в год | | |
| Раз в месяц | несколько раза в месяц | | | | | | Раз в месяц | | | несколько раза в месяц | | | | | Раз в месяц | | | несколько раза в месяц | | |
| **Когда это было в последний раз (месяц и год)** – указать по каждому столбцу |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |
| **Где в последний раз? (название)** |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |
| **Чей анализ в последний раз?** | свой | | | | ребенка | | | свой | | | | ребенка | | | | свой | | | | ребенка | |
| **Платно или бесплатно в последний раз?** | платно | | | | бесплатно | | | платно | | | | бесплатно | | | | платно | | | | бесплатно | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Отметьте все дни и временные интервалы, в которые вы сможете принять участие в исследовании (место проведения – пр. Гагарина, 39).** | 09 окт | | 10 окт | | | 11 окт | | | | 12 окт | | | 15 окт | | | | 16 окт | | | | 17 окт |
| Будни, 17:00 – 19:00 | | | | | | | Будни, 18:00 – 20:00 | | | | | | | | Будни, 19:00 – 21:00 | | | | | |

\* выбрать нужный вариант можно, выделив его желтым маркером или красным шрифтом

\*\* заполненную анкету нужно отправить на адрес: mart-nn@mail.ru

\*\*\* В случае, если вы подойдете для участия в исследовании – вам сообщат по указанному телефону и пригласят на определенную дату.