

ANKIETA DLA PACJENTÓW

Szanowni Państwo,

wychodząc naprzeciw Pani/Pana oczekiwaniom w zakresie doskonalenia oferowanych usług medycznych i pielęgniarских oraz polepszenia jakości obsługi i organizacji pracy, zwracam się z uprzejmą prośbą o wypełnienie poniższej ankiety.

Ankieta jest ANONIMOWA proszę jej nie podpisywać. Najważniejsza jest Pani/Pana opinia i ocena.

Proszę zaznaczyć odpowiedzi wstawiając znak X w odpowiedniej kratce i(lub) wpisując uwagi w wykropkowane miejsce.

Dziękujemy za udzielenie odpowiedzi!
Dyrektor

1. Jak ocenia Pan/Pani organizację pracy i jakość obsługi w poniższych obszarach?

Proszę zaznaczyć znakiem X w poniższej tabeli ocenę, wg skali od 5 do 1, przyjmując:

5=b.dobrze, 4=raczej dobrze, 3= ani dobrze, ani źle, 2= raczej źle, 1=źle

| Lp | Obszar | Ocena | | | | |
|----|--|-------|---|---|---|---|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. | Rejestracja | | | | | |
| 2. | Gabinety lekarza POZ | | | | | |
| 3. | Gabinety lekarzy specjalistów | | | | | |
| 4. | Gabinet zabiegowy | | | | | |
| 5. | Diagnostyka medyczna: badań laboratoryjnych, USG, RTG, EKG | | | | | |

Uwagi:.....

2. Czy dostrzega Pan/Pani obecnie poprawę w jakości obsługi w porównaniu z latami poprzednimi?

- Tak
- Nie mam zdania
- Nie

3. Czy informacje zamieszczone na tablicach ogłoszeń (i stronie internetowej) dotyczące organizacji pracy przychodni i przyjęć pacjentów są czytelne.

- Tak
- Nie mam zdania
- Nie

Uwagi:.....

4. Jakich ewentualnych zmian dotyczących np. organizacji pracy przychodni lub świadczonych usług medycznych oczekuje Pan/i z naszej strony?

Metryczka

Płeć: Kobieta Mężczyzna

Wiek: <26 lat; 26 – 60; 60 <