

ANKIETA

Szanowni Państwo,

zwracamy się do Państwa z prośbą o wypełnienie poniższej ankiety. Państwa ocena naszej przychodni i świadczonych usług medycznych posłuży nam do poprawy jakości opieki.

Gwarantujemy pełną anonimowość odpowiedzi.

Odpowiedzi na pytania prosimy o zaznaczenie „X”.

1. Jak ocenia Pan(i) poziom lekarskiej opieki medycznej względu na:

	Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle
Stosunek do pacjenta (życzliwość, wykazywanie zaangażowania)					
Komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazanie informacji)					
Punktualność					

2. Jak ocenia Pan(i) poziom opieki pielęgniarskiej?

	Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle
Stosunek do pacjenta (życzliwość, zaangażowanie)					
Komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazanie informacji)					
Fachowość i profesjonalizm obsługi					

3. Jak ocenia Pan(i) poziom obsługi w Rejestracji?

	Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle
Sprawność obsługi					
Uprzejmość i życzliwość					
Wyczerpująca informacja					
Możliwość rejestracji osobistej					
Możliwość rejestracji telefonicznej					

4. Jak długo oczekuje Pan(i) na wizytę w poradni specjalistycznej?

	do 2 tyg.	do 1m-ca	do 2 m-cy	do 3 m-cy	pow. 3 m-cy
Poradnia dla Kobiet					

5. Jak ocenia Pan(i) naszą przychodnię jeśli chodzi o:

	Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle
Godziny otwarcia					
Oznakowanie przychodni (tablica informacyjna, gabinety)					
Estetyka gabinetów i korytarzy					
Możliwość zdalnej opieki medycznej za pomocą teleporady					
Wprowadzenie automatycznego systemu powiadamiania o wystawieniu recepty (kod sms)					

6. Jak ogólnie ocenia Pan (i) naszą przychodnię i jej pracowników?

	Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle
Lekarz					
Personel pielęgniarstwa					
Personel rejestracji					

7. Co chciałby Pan (i) zmienić w naszej przychodni?
