

ANKIETA SATYSFAKCJI PACJENTA

Szanowni Pacjenci!

Prosimy o wypełnienie ankiety. Ankieta jest anonimowa, wnioski z ankiety pozwolą na podjęcie działań zmierzających do poprawy jakości świadczeń udzielonych przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia „AD VERSUM”. Dziękujemy za wypełnienie ankiety.

Proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź jeśli ona Państwa dotyczy

1. Płeć

- ☐ kobieta
☐ mężczyzna

2. Wiek

- | | |
|--------------------------------|--|
| ☐ 18-30 | ☐ 46-60 |
| ☐ 31-45 | ☐ więcej niż 61 |

3. Wykształcenie

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ wyższe | ☐ zawodowe |
| ☐ średnie | ☐ podstawowe |

4. Ile razy w ciągu tego roku kalendarzowego korzystał(a) Pan/Pani z usług przychodni?

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ☐ 1 - 2 razy | ☐ 6 razy i więcej |
| ☐ 3 - 5 razy | ☐ nie pamiętam |

Pytania dotyczące Punktu Rejestracji

5. Jak ocenia Pan/Pani uprzejmość i życzliwość osoby rejestrującej?

- ☐ bardzo dobrze
☐ dobrze
☐ źle
☐ raczej źle

6. Jak ocenia Pan/Pani sprawność obsługi pacjenta?

- ☐ bardzo dobrze
☐ dobrze
☐ źle
☐ raczej źle

7. Czy udzielane informacje przez pracowników rejestracji są:

- ☐ zrozumiałe
☐ wyczerpujące
☐ niejasne

8. Czy korzystał/a Pan/Pani z informacji o Prawach Pacjenta umieszczonej na tablicach informacyjnych dla pacjenta w Przychodni?

- ☐ Tak
☐ Nie

Pytania dotyczące udzielanych procedur medycznych podczas wizyty lekarskiej

9. Jak ocenia Pan/Pani stopień komunikacji podczas udzielanej procedury medycznej?

☐ bardzo dobrze

☐ źle

☐ dobrze

☐ raczej źle

10. Jak ocenia Pan/Pani stosunek do pacjenta podczas udzielanej procedury medycznej (zaangażowanie, życzliwość, zainteresowanie)?

☐ bardzo dobrze

☐ źle

☐ dobrze

☐ raczej źle

11. Czy udzielanie świadczeń medycznych odbywało się z poszanowaniem Pana/Pani godności osobistej i z zachowaniem zasad prywatności?

☐ zdecydowanie tak

☐ nie

☐ tak

☐ raczej nie

12. Czy podczas wizyty u lekarza miała miejsce obecność osób trzecich bez uzyskania Pana/Pani zgody?

☐ tak

☐ nie

13. Czy informacje uzyskane przez lekarza na temat choroby, były zrozumiałe?

☐ tak

☐ nie

Pytania dotyczące udzielanych procedur medycznych podczas wizyty w Gabinetzie zabiegowym, Gabinetzie Pielęgniarki POZ, Gabinetzie Położnej POZ, Punkcie Szczepień

14. Jak ocenia Pan/Pani stosunek do pacjenta podczas udzielanej procedury medycznej (zaangażowanie, życzliwość, zainteresowanie)?

☐ bardzo dobrze

☐ źle

☐ dobrze

☐ raczej źle

15. Jak ocenia Pan/Pani staranność wykonywanych zabiegów?

☐ bardzo dobrze

☐ źle

☐ dobrze

☐ raczej źle

16. Jak ocenia Pan/Pani poszanowanie intymności i prywatności podczas wykonywanej procedury medycznej?

☐ bardzo dobrze

☐ źle

☐ dobrze

☐ raczej źle

UWAGI: