

**ANONIMOWA ANKIETA BADANIA SATYSFAKCJI PACJENTA  
Z USŁUG ŚWIADCZONYCH W PORADNIACH  
W SP ZOZ W MYSZKOWIE**

**Szanowni Państwo !**

W związku z prowadzeniem badań jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Myszkowie zwracamy się z uprzejmą prośbą o wypełnienie załączonej ankiety. Ankieta jest anonimowa, a jej wyniki posłużą poprawie jakości świadczeń udzielanych w naszym SP ZOZ. Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć znakiem „x”. Wypełnioną ankietę należy wrzucić do opisanych skrzynek.

Z góry serdecznie dziękuję:  
Dyrektor SP ZOZ w Myszkowie

**PYTANIA OGÓLNE**

1. Proszę wpisać nazwę Poradni Specjalistycznej, Poradni POZ, z której usług Pan/Pani korzysta:

.....

2. Wiek w przedziale od:

- do 25 lat       26 – 40 lat       41 – 55 lat       56 – 70 lat       powyżej 70 lat

3. Płeć:       Mężczyzna       Kobieta

**PROCEDURA REJESTRACYJNA**

1. W jaki sposób Pan/Pani najczęściej rejestruje się do Poradni Specjalistycznej?

- osobiście  
 telefonicznie  
 rodzina, znajomi mnie rejestrują  
 e - rejestracja

2. Jak Pan/Pani ocenia poziom obsługi (podejście do pacjenta) personelu rejestrującego w poradni specjalistycznej?

- uprzejme i życzliwe  
 raczej uprzejme i życzliwe  
 bezosobowe  
 niesympatyczne

3. Jak Pan/Pani ocenia dogodność terminu wizyt?

- powyżej oczekiwań  
 zgodnie z oczekiwaniami  
 do przyjęcia  
 poniżej oczekiwań

**WARUNKI jak Pan/Pani ocenia:**

1. Estetykę i czystość pomieszczeń?

- bardzo dobrze       dobrze       przeciętnie       źle       bardzo źle

2. Warunki oczekiwania na poradę w poradni specjalistycznej?

- bardzo dobrze       dobrze       przeciętnie       źle       bardzo źle

**PERSONEL PIELEŃNIARSKI**

1. *Jak Pan/Pani ocenia uprzejmość pielęgniarzek?*

- bardzo dobrze     dobrze     przeciętnie     źle     bardzo źle

2. *Jak Pan/Pani ocenia sprawność udzielanej pomocy przez pielęgniarzki?*

- bardzo dobrze     dobrze     przeciętnie     źle     bardzo źle

3. *Jak Pan/Pani ocenia poszanowanie intymności podczas zabiegów pielęgniarzskich?*

- bardzo dobrze     dobrze     przeciętnie     źle     bardzo źle

**PERSONEL LEKARSKI**

1. *Jak Pan/Pani ocenia uprzejmość lekarzy?*

- bardzo dobrze     dobrze     przeciętnie     źle     bardzo źle

2. *Czy jest Pan/Pani zadowolony z ilości poświęconego Panu/Pani czasu przez lekarza przyjmującego w poradni specjalistycznej?*

- zdecydowanie tak     raczej tak     raczej nie     zdecydowanie nie     trudno powiedzieć

3. *Jak Pan/Pani ocenia informacje przekazywane przez lekarza dotyczące diagnozy, przebiegu choroby i sposobie leczenia?*

- bardzo dobrze     dobrze     przeciętnie     źle     bardzo źle

4. *Jak Pan/Pani ocenia poszanowanie intymności podczas badań?*

- bardzo dobrze     dobrze     przeciętnie     źle     bardzo źle

**OGÓLNA OCENA**

1. *Jak Pan/Pani ocenia poziom usług medycznych świadczonych w Poradniach Specjalistycznych?*

- bardzo dobrze     dobrze     przeciętnie     źle     bardzo źle

2. *Co według Pana/Pani jest największym atutem poradni specjalistycznej? (Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź!)*

- dostępność usług  
 profesjonalna obsługa  
 sprzęt diagnostyczny  
 zakres świadczonych usług  
 dostęp do specjalistów o wysokich kwalifikacjach zawodowych

3. *Czy ponownie skorzysta Pan/Pani z usług naszej poradni specjalistycznej?*

- zdecydowanie tak     raczej tak     raczej nie     zdecydowanie nie     nie wiem

4. *Czy polecilby/polecilaby Pan/Pani korzystanie z usług naszej poradni innym osobom?*

- zdecydowanie tak     raczej tak     raczej nie     zdecydowanie nie     nie wiem

5. *Prosimy o wpisanie przez Pana/Panią uwag spostrzeżeń lub propozycji, które mogłyby przyczynić się do poprawy jakości udzielanych przez naszą placówkę świadczeń medycznych?*

.....  
 DZIĘKUJEMY ZA WYPEŁNIENIE ANKIETY.