

ANKIETA SATYSFAKCJI UCZESTNIKA PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Załącznik do programu polityki zdrowotnej pn. „Zabezpieczenie płodności na przyszłość u mieszkańców Poznania chorych onkologicznie na lata 2021-2023”

Szanowni Państwo

Ankieta jest anonimowa, a jej wyniki będą wykorzystywane wyłącznie do analizy jakości usług świadczonych w ramach programu. Prosimy o udzielenie odpowiedzi na pytania zamieszczone poniżej, zaznaczając znakiem „X” wybraną odpowiedź.

1. Jak ocenia Pan/Pani poziom obsługi informacji telefonicznej i rejestracji do Programu?

	<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<i>Dostępność informacji, kontakt telefoniczny lub mailowy z rejestracją</i>						
<i>Troska i życzliwość w trakcie rozmowy</i>						
<i>Kompetentna i zrozumiała informacja</i>						
<i>Czas oczekiwania i sprawność obsługi (terminowość)</i>						

2. Jak ocenia Pan/Pani poziom obsługi lekarskiej w Programie?

	<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<i>Punktualność – czy konsultacja odbyła się o umówionej godzinie</i>						
<i>Zapewnienie warunków intymności podczas wizyty</i>						
<i>Wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji (komunikatywność)</i>						
<i>Życzliwość i zaangażowanie oraz troska o pacjenta w trakcie wizyty</i>						
<i>Udzielanie informacji o sposobie przeprowadzenia procedury, przeciwwskazaniach, możliwych skutkach ubocznych</i>						

3. Jak ocenia Pan/Pani poziom obsługi pielęgniarstwa w ramach Programu?

	<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<i>Stosunek do pacjenta (życzliwość, zaangażowanie, troska o pacjenta)</i>						
<i>Komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji)</i>						
<i>Sprawność obsługi, czas oczekiwania na zabiegi</i>						
<i>Poszanowanie godności i prywatności pacjenta</i>						

4. Jak ocenia Pan/Pani poziom konsultacji psychologicznych świadczonych w Programie?						
	<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<i>Stosunek do pacjenta (życzliwość, zaangażowanie, troska o pacjenta)</i>						
<i>Komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji)</i>						
<i>Sprawność obsługi, czas oczekiwania na konsultacje</i>						
<i>Poszanowanie prywatności pacjenta</i>						

OGÓLNA OCENA USŁUG ŚWIADCZONYCH W PROGRAMIE						
	<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<i>Dostępność i rozpowszechnienie informacji o Programie</i>						
<i>Jakość świadczonych usług medycznych i konsultacji psychologicznych</i>						
<i>Lokalizacja, komfort i standard wyposażenia miejsc realizacji usług</i>						
<i>Bezpieczeństwo i dbałość o pacjenta</i>						

UWAGI DOTYCZĄCE PROGRAMU I ŚWIADCZONYCH USŁUG

Bardzo dziękujemy za wypełnienie ankiety.