

ANKIETA SATYSFAKCJI

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nie mam zdania
1	2	3	4	5	6

1. Jak ocenia Pani/Pan obsługę telefoniczną w rejestracji:

- Czas oczekiwania na połączenie ...
- Wiedza o usługach medycznych oferowanych w placówce ...
- Uprzejmość i kultura osobista ...
- Czas oczekiwania na obsługę ...
- Kompetencje personelu ...
- Czy ma Pani/Pan jakiegokolwiek zastrzeżenia dotyczące pracy rejestracji ?
Prosimy o wskazanie ich poniżej.

.....

2. Jak ocenia Pani /Pan warunki pobytu w przychodni ?

- Czystość gabinetu i otoczenia ...
- Poszanowanie intymności ...
- Komfort pobytu ...

3. Jak ocenia Pani /Pan poziom opieki medycznej ? ...

4. Czas oczekiwania na wizytę ...

5. Skąd dowiedzieli się Panie /Pan o naszej przychodni ?

lekarz przychodni, lekarz z innej przychodni, internet, prasa, radio, znajomi, inne

6. Co możemy Pani/Pana daniem zmienić, żeby poprawić jakość świadczonych usług ?

.....

7. Jakie nowe usługi medyczne powinniśmy wprowadzić ?

.....

8. Inne sugestie, nie wynikające z poprzednich pytań.

.....