CKR Centrum Kompleksowej Rehabilitacji KONSTANCIN

ANKIETA – BADANIE SATYSFAKCJI PACJENTA

Drogi PACJENCIE, ocena jest dobrowolna i anonimowa, służąca nam do ciągłego usprawniania i ulepszania naszych usług.

Płeć:	Kobieta		Mężczyzna								
Wiek:	Do 30 lat		31-40		41-50		51-60		powyżej 61 lat		
Wizyta:	Pierwszorazowa		Kolejna								
Przychodnia NFZ		Centrum Medyczne		Oddział Chirurgii		Oddział Chirurgii Płatny		Oddział Rehabilitacyjny Płatny		Oddział Rehabilitacyjny NFZ		Diagnostyka	

Prosimy o podanie kodu pocztowego:

	5 BARDZO DOBRZE	4 DOBRZE	3 ŚREDNIO	2 ŹLE	1 BARDZO ŹLE
PROCES REJESTRACJI					
Jak ocenia Pani/Pan dostępność rejestracji telefonicznej (w tym czas oczekiwania)?	○	○	○	○	○
Jak ocenia Pani/Pan uprzejmość pracownika podczas procesu rejestracji?	○	○	○	○	○
Czy pracownik udzielił jasnej i zrozumiałej informacji o usługach CKR?	○	○	○	○	○
PROCES LECZENIA – *OPIEKA MEDYCZNA*	5 BARDZO DOBRZE	4 DOBRZE	3 ŚREDNIO	2 ŹLE	1 BARDZO ŹLE
Czy lekarz wykazał zaangażowanie i uprzejmość wobec pacjenta?	○	○	○	○	○
Czy otrzymał/a Pani/Pan od lekarza wyczerpujące informacje o stanie zdrowia?	○	○	○	○	○
Czy personel medyczny był dostępny i reagował na zgłaszane potrzeby?	○	○	○	○	○
REHABILITACJA I ZABIEGI	5 BARDZO DOBRZE	4 DOBRZE	3 ŚREDNIO	2 ŹLE	1 BARDZO ŹLE
Czy zabiegi odbywały się punktualnie i zgodnie z harmonogramem?	○	○	○	○	○
Jak ocenia Pani/Pan indywidualne podejście specjalistów do pacjenta?	○	○	○	○	○
Jak ocenia Pani/Pan poprawę stanu zdrowia po pobycie/ zabiegach/rehabilitacji?	○	○	○	○	○
Czy został/a Pan/Pani odpowiednio poinformowany/a o profilaktyce prozdrowotnej w odniesieniu do swojego stanu zdrowia?	○	○	○	○	○
OCENA OGÓLNA CKR	5 BARDZO DOBRZE	4 DOBRZE	3 ŚREDNIO	2 ŹLE	1 BARDZO ŹLE
Jak ocenia Pani/Pan estetykę (czystość/warunki sanitarne) placówki?	○	○	○	○	○
Pytanie tylko do pacjentów pobytowych* Jak ocenia Pani/Pan jakość posiłków serwowanych przez kuchnię?	○	○	○	○	○
Czy skorzysta Pani/Pan ponownie z naszych usług/oferty?	5	4	3	2	1

Z JAKIEGO ŹRÓDŁA OTRZYMAŁA PANI/ PAN INFORMACJE O CKR?

INTERNET	ZNAJOMY/A	PRASA	INNE
○	○	○	○

JEŚLI ZOSTAŁO WYBRANE ŹRÓDŁO „INNE" PROSIMY WPISAĆ JAKIE (NP.: ULOTKA, PLAKAT) :

INNE SPOSTRZEŻENIA: