Załącznik nr 3

do Ogłoszenia konkursu ofert

**Ankieta satysfakcji**

1. Jak ocenia Pan/Pani poziom obsługi podczas rejestracji udziału w Programie?

1.1 Możliwość zarejestrowania się telefonicznie

a) bardzo dobrze

b) średnio

c) bardzo źle

d) nie mam zdania

1.2 Udzielenie kompetentnej informacji dotyczącej programu?

a) bardzo dobrze

b) średnio

c) bardzo źle

d) nie mam zdania

2. Jak ocenia Pan/Pani poziom wizyty u pielęgniarki?

2.1 stosunek pielęgniarki do pacjenta (życzliwość, troska o pacjenta)?

a) bardzo dobrze

b) średnio

c) bardzo źle

d) nie mam zdania

2.2 sposób przekazania informacji na temat osteoporozy, jej profilaktyki, diagnostyki i leczenia (czy wszystkie informacje były zrozumiałe)?

a) bardzo dobrze

b) średnio

c) bardzo źle

d) nie mam zdania

2.3 Zapewnienie intymności podczas wizyty?

a) bardzo dobrze

b) średnio

c) bardzo źle

d) nie mam zdania

3. Jak ocenia Pan/Pani poziom lekarskiej opieki medycznej podczas wizyty w przychodni?

3.1 Stosunek do pacjenta (życzliwość, troska)?

a) bardzo dobrze

b) średnio

c) bardzo źle

d) nie mam zdania

3.2 Wyczerpujące i zrozumiałe przekazanie informacji na temat osteoporozy, jej profilaktyki, diagnostyki i leczenia?

a) bardzo dobrze

b) średnio

c) bardzo źle

d) nie mam zdania

3.3 Zachowanie reżimu epidemiologicznego podczas wizyty (umycie rąk, zmiana rękawiczek jednorazowych, dezynfekcja urządzeń medycznych)?

a) bardzo dobrze

b) średnio

c) bardzo źle

d) nie mam zdania

4. Jak ogólnie ocenia Pan/Pani wizytę w przychodni?

a) bardzo dobrze

b) średnio

c) bardzo źle

d) nie mam zdania

Bardzo dziękujemy za rzetelne wypełnienie ankiety. Uzyskane informacje pomogą nam w zapewnieniu wysokiej jakości świadczonych usług. Dziękujemy za poświęcony czas.