



1. Jak ocenia Pan(i) poziom obsługi w trakcie wizyty w przychodni ?

2. Jak ocenia Pan(i) poziom lekarskiej opieki medycznej w trakcie kwalifikacji i szczepienia ?

[illegible]

<i>C</i>	<i>Zapewnianie intymności pacjenta podczas wizyty</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>D</i>	<i>Staranność i dokładność wykonywania badania</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐

3. Jak ocenia Pan(i) poziom pielęgniarstwa opieki medycznej w trakcie szczepienia ?

		<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<i>A</i>	<i>Stosunek do pacjenta (życzliwość, zaangażowanie, troska o pacjenta)</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>B</i>	<i>Komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji)</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>C</i>	<i>Sprawność i staranność wykonywania szczepienia</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>D</i>	<i>Czas oczekiwania na zabieg przed gabinetem</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐

4. Jak ocenia Pan(i) ogólnie wizytę w przychodni ?

<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
☐	☐	☐	☐	☐	☐

Inne uwagi

.....

.....

.....

.....

Bardzo dziękujemy Państwu za pomoc i wypełnienie ankiety. Uzyskane dzięki Państwu informacje pomogą nam w zapewnieniu wysokiej jakości świadczonych usług i zapewnieniu najwyższego komfortu naszym pacjentom. Dlatego jesteśmy Państwu szczególnie wdzięczni za poświęcony czas.