

Ankieta satysfakcji

Szanowni Państwo,

Zachęcamy do wypełnienia anonimowej ankiety satysfakcji z realizowanego programu polityki zdrowotnej. Zebrane informacje pomogą nam określić mocne i słabe punkty podjętych działań i wykorzystane będą dla poprawy jakości realizowanych programów.

1. Płeć

- kobieta
 mężczyzna

2. Wykształcenie

- podstawowe
 zawodowe
 średnie
 wyższe

3. Miejsce zamieszkania

- wieś
 miasto (do 10 tys. mieszkańców)
 miasto (do 50 tys. mieszkańców)
 miasto (powyżej 50 tys. mieszkańców)

4. Czy Pani/a zdaniem Program odpowiada na potrzeby zdrowotne lokalnej społeczności?

- tak
 nie

5. Skąd dowiedziała się Pani/dowiedział się Pan o możliwości wzięcia udziału w programie?

- z informacji przekazanej przez lekarza/pielęgniarkę w przychodni lekarskiej;
 z ogłoszenia w przychodni lekarskiej, z plakatów/ ulotek znajdujących się w przychodni lekarskiej;
 od rodziny/znajomych;
 ze środków masowego przekazu:
 prasy,
 radia,
 telewizji,
 internetu;
 (inne - proszę wymienić)

6. Jak Pan/i ocenia dostępność informacji o realizowanym Programie?

-
Bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle

7. Jak Pan/i ocenia jakość otrzymanych informacji?

-
Bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle

