

# Ankieta badania opinii i doświadczeń pacjentów

wynikająca z Ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r.

o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta

(należy zaznaczyć wybraną odpowiedź)

1. Miejsce udzielenie świadczenia zdrowotnego:

świadczenie ambulatoryjne: .....  
(należy podać nazwę)

świadczenie domowe: .....  
(należy podać miejscowość)

2. Jak oceniasz sprawność procesu rejestracji do poradni/na rehabilitację?

Stosowana skala 0-10 oznacza: 0 - bardzo źle, 10 - bardzo dobrze

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. Jak oceniasz terminowość realizacji wizyty/rehabilitacji?

Stosowana skala 0-10 oznacza: 0 - bardzo źle, 10 - bardzo dobrze

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4. Jak oceniasz uwzględnianie przez personel medyczny Twojego zdania w procesie leczenia/rehabilitacji?

Stosowana skala 0-10 oznacza: 0 - bardzo źle, 10 - bardzo dobrze

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5. Jak oceniasz opiekę/zaangażowanie personelu medycznego/fizjoterapeuty?

Stosowana skala 0-10 oznacza: 0 - bardzo źle, 10 - bardzo dobrze

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

6. Jak oceniasz zrozumiałość przekazywanych informacji dotyczących Twojego stanu zdrowia i procesu leczenia podczas pobytu w przychodni/w czasie rehabilitacji?

Stosowana skala 0-10 oznacza: 0 - bardzo źle, 10 - bardzo dobrze

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

7. Jak oceniasz zrozumiałość informacji przekazanych przez personel medyczny dotyczących zaleceń lekarskich i dalszego procesu leczenia/rehabilitacji?

Stosowana skala 0-10 oznacza: 0 - bardzo źle, 10 - bardzo dobrze

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

8. Jak oceniasz czystość w salach, na korytarzach, w łazienkach? (dotyczy świadczeń ambulatoryjnych)

Stosowana skala 0-10 oznacza: 0 - bardzo źle, 10 - bardzo dobrze

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

9. Jak oceniasz respektowanie przez personel medyczny praw pacjenta, szczególnych uprawnień i potrzeb?

Stosowana skala 0-10 oznacza: 0 - bardzo źle, 10 - bardzo dobrze

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

10. Jakie jest prawdopodobieństwo, że polecisz placówkę znajomym lub rodzinie?

Stosowana skala 0-10 oznacza: 0 - bardzo źle, 10 - bardzo dobrze

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Płeć pacjenta:

- Kobieta  
 Mężczyzna

Wiek pacjenta:

- poniżej 18 lat (ankietę wypełnia opiekun lub pacjent jeśli ma ukończone 16 l)  
 18-39  
 40-59  
 60-79  
 80 i więcej

**Uwagi pacjenta:**