

Załącznik Nr 5 do umowy Nr
zawartej w dniu pomiędzy
Gminą Miasto Rzeszów a

Ankieta satysfakcji pacjenta – uczestnika „Programu wykrywania zakażeń wirusowego zapalenia wątroby typu C, wśród mieszkańców miasta Rzeszowa”

I. Ocena przeprowadzonego badania przesiewowego

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Negatywnie
uprzejmość i życzliwość personelu medycznego?			
poszanowanie prywatności podczas badania?			
staranność i dokładność wykonywania badania?			
sposób przekazania informacji?			

II. Ocena warunków panujących w przychodni/punkcie poboru krwi

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Negatywnie
czystość w poczekalni?			
wyposażenie w poczekalni (krzesła itp.)?			
dostęp i czystość w toaletach?			
oznakowanie gabinetów?			

III. Dodatkowe uwagi/opinie:

--