

Ankieta dotycząca oceny jakości świadczeń w programie

Szanowni Państwo,

Zwracamy się z prośbą o udzielenie odpowiedzi na kilka pytań dotyczących realizacji programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki próchnicy dla dzieci z gminy Nowy Duninów w latach 2019-2021 realizowany przez Gminę Nowy Duninów” w 2019 roku.

Ankieta jest anonimowa, a jej wyniki posłużą do oceny i planowania kolejnych działań z zakresu zdrowia publicznego. Odpowiedzi prosimy zaznaczyć poprzez zakreślenie wybranej odpowiedzi lub dokonać wpisu w wyznaczonym miejscu.

1. Skąd dowiedziała się Pani/dowiedział się Pan o możliwości wzięcia udziału w programie?
 - a) z informacji przekazanej przez lekarz/pielęgniarkę w przychodni zdrowia
 - b) z ogłoszenia przychodni zdrowia
 - c) od rodziny/znajomych
 - d) ze środków masowego przekazu (prasa, radio, telewizja, Internet)
 - e) (inne - proszę wymienić)

2. Czy została Pani poinformowana/został Pan poinformowany o :
 - a) wynikach badania stomatologicznego dziecka
 - b) informację o możliwości leczenia zębów w ramach NFZ
 - c) informację o możliwości leczenia zębów w prywatnych placówkach

3. Co było powodem podjęcia przez Panią/Pana decyzji o wzięciu udziału w programie?
 - a) porada lekarza
 - b) własne przekonanie o korzyściach z udziału w programie
 - c) informacje w mediach
 - e) (inne - proszę wymienić)

4. Jak Pani/Pan ocenia jakość udzielonych świadczeń zdrowotnych w ramach programu:
 - a) bardzo dobrze
 - b) dobrze
 - c) źle (dlaczego?)
 - d) bardzo źle (dlaczego?)

5. Czy poleciłaby Pani/poleciłby Pan skorzystanie z programu innym osobom?
 - a) TAK
 - b) NIE

6. Czy skorzystałaby Pani/skorzystałby Pan ze świadczeń oferowanych w ramach programu gdyby byłyby odpłatne?
 - a) TAK
 - b) NIE
 - c) nie wiem

7. Jestem:
 - a) kobietą w wieku lat
 - b) mężczyzną w wieku lat

dziękujemy za wypełnienie ankiety

