

w sprawie przeprowadzenia badania ankietowego

Na podstawie art. 33 ust.5 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym /tekst jednolity w Dz.U. z 2013r.poz.594 z późniejszymi zmianami/ zarządzam co następuje:

§ 1

Na wniosek Komisji Rady Gminy Kruszyzna zarządzam przeprowadzenie badania ankietowego na temat pracy Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Przychodni Lekarskiej w Kruszyźnie.

§ 2

1. Celem badania ankietowego jest poznanie opinii mieszkańców na temat pracy oraz ich oczekiwań w tym zakresie.
2. Termin badania od 16.02.2016r. do 25.03.2016r.
3. Zasięg badania teren gminy Kruszyzna.
4. Badanie przeprowadzone będzie w formie ankiety poprzez:
 - 1) opublikowanie ankiety na stronie internetowej Gminy Kruszyzna
 - 2) wyłożenie ankiety w wersji papierowej w Urzędzie Gminy Kruszyzna
 - 3) rozesłanie wersji papierowej ankiety do sołtysów z terenu gminy Kruszyzna
5. Wypełnioną ankietę można składać do oznaczonych urn w budynku Urzędu Gminy lub u Sołtysów.
6. Formularz ankiety stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.
7. Informacja o wynikach ankiety zostanie przekazana do biura Rady Gminy do dnia 5 kwietnia 2016.

§ 3

Wykonanie Zarządzenia powierzam Sekretarzowi Gminy

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

WÓJTA
mgr inż. Paweł Zawadzka

ANKIETA
DOTYCZĄCA PRACY NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
PRZYCHODNI LEKARSKIEJ W KRUSZYNIE

Urząd Gminy w Kruszynie, zwraca się z uprzejmą prośbą o poświęcenie kilku minut na wypełnienie kwestionariusza ankiety. Niniejsze badanie jest anonimowe, a jego wyniki służyć będą **ocenie dostępności i jakości podstawowych świadczeń medycznych w Gminie Kruszyna**. Bardzo zależy nam na poznaniu opinii Mieszkańców Gminy Kruszyna dotyczącej funkcjonowania i dostępności do podstawowej opieki medycznej na terenie naszej gminy. Przy każdym pytaniu znajdują się różne poziomy oceny: bardzo dobrze, dobrze, przeciętnie, źle, bardzo źle. Prosimy o znaczenie właściwej odpowiedzi poprzez postawienie znaku „X” w polu „” przy ocenie, która najbardziej Panu/Pani odpowiada. Jeśli jest to możliwe, prosimy o odpowiedź na wszystkie pytania. Będziemy wdzięczni za uzupełnienie ankiety własnymi opiniami i spostrzeżeniami, nawet tymi najbardziej krytycznymi. W celu zapewnienia pełnej anonimowości wypełnioną ankietę można składać do skrzynki znajdującej się w Urzędzie Gminy w Kruszynie lub u Sołtysów. Ankiety można również wypełnić w formie elektronicznej pod adresem <https://goo.gl/UhvhrZ>

Nazwa przychodni, z której Pan/i/ korzysta: (przy właściwej prośbę postawić znak X)

- a/ przychodnia w Kruszynie
b/ filia przychodni w Widzowie

1. Jak ocenia Pan/i/ pracę rejestracji?

- bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle

2. Czy personel jest życzliwy i uprzejmy podczas wizyty osobistej lub rozmowy telefonicznej

- bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle

3. Jak ocenia Pan/i/ poziom usług pielęgniarskich w przychodni?

- bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle

4. Jak ocenia Pan/i/ poziom usług lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (lekarza rodzinnego)

- bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle

5. Jak ocenia Pan/i/ dostępność do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (lekarza rodzinnego) w godzinach popołudniowych?

- bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle

6. Jak ocenia Pan/i/ dostępność do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (lekarza rodzinnego) w godzinach popołudniowych?

- bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle

7. Jak ocenia Pan/i/ dostępność do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej - lekarza pediatry w godzinach popołudniowych?
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
8. Jak ocenia Pan/i/ dostępność do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej - lekarza pediatry w godzinach popołudniowych?
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
9. Jak ocenia Pan/i/ dostępność do opieki pielęgniarskiej w godzinach popołudniowych?
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
10. Jak ocenia Pan/i/ przestrzeganie godzin pracy przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej?
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
11. Jak ocenia Pan/i/ jakość przeprowadzania wywiadu lekarskiego i informowania pacjenta o sposobie leczenia?
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
12. Jak ocenia Pan/i/ trafność diagnozy i skuteczność leczenia?
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
13. Jak ocenia Pan/i/ dostępność i sprawność wykonywania badań?
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
14. Jak ocenia Pan/i/ otwartość lekarza na kierowanie pacjenta na dodatkowe badania, konsultacje specjalistyczne?
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
15. Jak ocenia Pan/i/ reakcję lekarza na prośby i potrzeby zgłaszane przez pacjentów?
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
16. Jak ocenia Pan/i/ reakcję pielęgniarek na prośby i potrzeby zgłaszane przez pacjentów?
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
17. Jak ocenia Pan/i/ poziom usług lekarzy specjalistów:
- a/ okulisty
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
- b/ laryngologa
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
- c/ dermatologa
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
- d/ ginekologa
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
- e/ neurologa
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle
- f/ stomatologa
 bardzo dobrze dobrze przeciętnie źle bardzo źle

Czy poleciliby Pan /poleciałaby Pani przychodnię znajomym jako placówkę przyjazną, o wysokim standardzie?

TAK

NIE

DLACZEGO ?

.....

.....

.....

.....

Jakie zmiany Pan/i/ proponuje?

.....

.....

.....

.....

BARDZO DZIĘKUJEMY ZA POŚWIĘCONY CZAS I WYPEŁNIENIE ANKIETY