

OCENA KAKOVOSTI, KI JO ZAZNAVAJO UPORABNIKI ZA LETO 2023
AMBULANTE/ADMINISTRATIVNE STORITVE

Spoštovani uporabnik,

ta vprašalnik vsebuje vrsto vprašanj, s katerimi ugotavljamo vaše mnenje o nekaterih značilnostih ponujenih storitev.

Ni pravih ali napačnih odgovorov, vabimo vas le, da poročate o svojih opažanjih.

V skladu z Uredbo (EU) 2016/679 o varstvu osebnih podatkov vas obveščamo, da se informacije zbirajo anonimno in bodo uporabljene za statistična poročila, da bi ocenili ponujeno storitev in morebitno potrebo po spremembah ali izboljšavah.

SEDEŽ

BOLNIŠNICA Maggiore Cattinara Gorica Tržič

OKROŽJE 1 2 Zgornje Posočje Spodnje Posočje

DRUGO (opredelite).....

AMBULANTE / STORITVE (opredelite).....
(Npr.: Radiologija, Nevrologija)



1) Ali je bilo enostavno najti kliniko/storitev?

(kjer je 1 najmanjša vrednost in 5 največja vrednost)

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) Kako dolgo ste čakali pred izvedbo storitve/prakse glede na dogovorjeni čas?

(kjer je 1 najmanjša vrednost in 5 največja vrednost)

0 - 30 minut 30 minut - 1 ura Več kot 1 uro

3) Kako ocenjujete prejete informacije?

(kjer je 1 najmanjša vrednost in 5 največja vrednost)

Jasnost informacij

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Čas, namenjen pojasnilom/ vprašanjem

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

4) Kako ocenjujete osebje, ki vam je pomagalo:

(kjer 1 pomeni najnižjo vrednost, 5 pa najvišjo)

Vljudnost

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Razpoložljivost

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

5) Ali menite, da je bila vaša pravica do zasebnosti spoštovana?

(pri čemer je 1 najmanjša vrednost in 5 največja vrednost)

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6) Kako ocenjujete namenska okolja?

(pri čemer je 1 najmanjša vrednost in 5 največja vrednost)

Udobnost

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Čistoča

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Dostopnost

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

7) Ali bi to kliniko/slужbo priporočili sorodniku ali prijatelju?

(pri čemer je 1 najmanjša vrednost in 5 največja vrednost)

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MOREBITNI PREDLOGI:**OSEBNI PODATKI:**Spol: M ŽStarost: 0 - 11 12 - 17 18 - 34 35 - 49 50 - 64 65 - 79 80 in več*HVALA! Za vaš čas in pozornost.*