

Ankieta satysfakcji pacjenta

Odpowiedzi – skala 1-5, gdzie:

Zdecydowanie NIE
TAK

Zdecydowanie

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Czy otrzymałeś wystarczającą pomoc w naszej placówce?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Czy jesteś zadowolony z naszych usług?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Czy nasi pracownicy odnosili się do Ciebie uprzejmie i z szacunkiem?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Czy jesteś zadowolony z dostępności do usług w naszej placówce?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Czy w przyszłości skorzystałbyś z naszych usług?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Czy poleciłbyś nasze Centrum?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Twój komentarz:

.....
.....
.....
.....
.....

