



Tisztelt Hölgység/Uram, Kedves Betegünk!

A Kanizsai Dorottya Kórház vezetése szeretné az intézményi ellátás színvonalát javítani, s ehhez elengedhetetlenül szükséges az, hogy megismerjük az Ön véleményét. Kérjük, ossza meg velünk intézményünkben szerzett tapasztalatait, az ellátásról kialakult véleményét! Segítőkézségét megköszönjük, véleményére odafigyelünk!

A kérdőív kitöltése önkéntes alapú!

Betegelégedettségi kérdőív

Melyik szakrendelést vette igénybe? _____

1. Az Ön neme:

1. férfi
2. nő

1. 20 év alatt
2. 21-40 év között
3. 41-50 év között
4. 51-60 év között
5. 61-70 év között
6. 70 év felett

3. Az Ön legmagasabb iskolai végzettsége:

1. felsőfok
2. középfok
3. egyéb

4. Milyen módon került a szakrendelőbe?

1. háziorvosi beutalóval
2. más szakrendelés beutalójával
3. beutaló nélkül
4. sürgősségi okkal
5. visszarendelt betegként
6. előjegyzett betegként

5. Jelenlegi problémájával hány szakterület szolgáltatásait vette/veszi igénybe?

1. egy
2. kettő-három
3. három-öt
4. ötnél több

6. Fontosnak tartja-e az előjegyzés lehetőségét?

1. igen
2. nem

7. Előjegyzéssel mennyi időre kapta meg a vizsgálat időpontját?

1. három napon belül
2. egy héten belül
3. három héten belül
4. egy hónapon túl

8. Amennyiben egy hónapon túli időpontot kapott, az melyik szakrendelés volt?

9. Az Ön megítélése szerint a vizsgálatra történő behívás mi alapján történik?

1. előjegyzés szerint
2. érkezési sorrendbe
3. sorszám szerint
4. nem tudom

10. /a. Amennyiben nem előjegyzett betegként érkezett, mennyit kellett Önnek várakozni a vizsgálat előtt?

1. azonnal sorra kerültem
2. 30 percnél kevesebbet
3. 30-60 percet
4. 60 percnél többet

2. Az Ön életkora:

10. /b Amennyiben Ön előjegyzett betegként érkezett, az előjegyzés időpontjától számítva mennyi idő múlva került be a szakrendelésre?



1. azonnal
2. tíz percen belül
3. egy órán belül
4. egy órán túl

12. A vizsgálatot követően kapott-e Ön írásos véleményt?

1. igen
2. nem

14. Mennyire elégedett Ön a szakrendelő helyiségeinek tisztaságával?

1. elégedett vagyok a tisztasággal
2. részben elégedett vagyok
3. nem vagyok elégedett
4. nem tudom megítélni

16. A mozgáskorlátozottakat segítő eszközök rendelkezésre állnak-e a rendelőben, környezetben?

1. igen
2. nem
3. részben
4. nem tudom

18. Milyen érzéssel hagyta el az intézményt?

1. tökéletesen elégedett vagyok
2. elégedett vagyok
3. részben elégedett vagyok
4. elégedetlen vagyok
5. nagyon elégedetlen vagyok

Egyéb észrevételek, megjegyzések, javaslatok:

13. A vizsgálatot követően az orvostól kapott-e megfelelő tájékoztatást az Ön betegségéről?

1. igen
2. nem

15. Mennyire elégedett Ön a dolgozóink segítőkészségével, udvariasságával?

1. elégedett vagyok
2. részben elégedett vagyok
3. nem vagyok elégedett
4. nem tudom megítélni

17. Amennyiben gépkocsival érkezett, mennyire elégedett az intézmény parkolási lehetőségeivel?

1. elégedett vagyok
2. részben elégedett vagyok
3. nem vagyok elégedett

11. Mennyire elégedett Ön az orvosi ellátással?

1. elégedett vagyok
2. részben elégedett vagyok
3. nem vagyok elégedett
4. nem tudom megítélni