



ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА:
СПЕЦИЈАЛИСТИЧКА СЛУЖБА:
РЕДНИ БРОЈ УПИТНИКА:

УПИТНИК О ЗАДОВОЉСТВУ КОРИСНИКА РАДОМ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ СЛУЖБЕ

Поштовани,

Љубазно Вас молимо да у току посете специјалисти одговорите на питања која се односе на лекара специјалисту и друго особље у овој служби. Ваши искрени одговори ће нам помоћи да сагледамо ваше потребе и да унапредимо здравствену заштиту. Учешће у анкети је добровољно и анонимно.

Заокружите само један од понуђених одговора (уколико није другачије назначено).

Напомена: На одељењу педијатрије упитник попуњава искључиво родитељ/старатељ/други пратилац детета. У овом случају лични подаци (образовање и материјално стање) се односе на пратиоца, а остала питања (пол и године) на дете. Деца старија од 15 година сама попуњавају упитник.

1. Пол:

Мушки 1
Женски 2

2. Године старости (уписати у кућицу):

3. Завршена школа:

Непотпуна основна школа 1
Основна школа 2
Средња школа 3
Виша и висока школа 4

4. Материјално стање вашег домаћинства:

Веома лоше 1
Лоше 2
Осредње 3
Добро 4
Веома добро 5

5. Оцените оценом од 1 до 5 (где 1 значи веома лоше, а 5 одлично) следеће карактеристике које се односе на ову специјалистичку службу:

Карактеристика	Оцена				
	1	2	3	4	5
а) Време чекања од тренутка заказивања до термина прегледа	1	2	3	4	5
б) Време чекања у чекаоници	1	2	3	4	5
в) Чистоћа и удобност чекаонице	1	2	3	4	5
г) Љубазност медицинске сестре	1	2	3	4	5
д) Љубазност лекара	1	2	3	4	5
ђ) Време које ми је посвећено током прегледа и објашњења које сам добио/ла у вези моје болести и плана лечења	1	2	3	4	5

6. Колико пута сте у последњих 12 месеци имали преглед код лекара специјалисте, укључујући и овај пут? (Молимо допишите).

У државној здравственој установи _____ пута
У приватној пракси/ установи _____ пута

7. Колико дуго сте чекали на овај преглед?

Примљен/а сам истог дана без заказивања 1
Мање од 15 дана 2
Од 15–30 дана 3
Више од 30 дана 4

8. Оцените оценом од 1 до 5 (где 1 значи веома лоше, а 5 одлично) услуге дијагностике и лечења у овој установи у вези сумње или потврђене болести COVID-19?

Оцена					Не односи се на мене
1	2	3	4	5	6

9. Да ли је епидемија COVID-19 утицала на одлагање/отказивање прегледа и/или лечење у овој служби?

Да 1 Не 2 Не знам/не сећам се 3

10. Узимајући у обзир све наведено, на скали од 1 до 5 (где је 1 – веома незадовољан, а 5 – веома задовољан) оцените ваше укупно задовољство овом специјалистичком службом?

Оцена укупног задовољства				
1	2	3	4	5

Овде можете уписати ваше примедбе/похвале на рад, као и предлоге за унапређење квалитета рада у овој специјалистичкој служби:

ХВАЛА НА САРАДЊИ И УЧЕШЋУ У АНКЕТИ!