



ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА: \_\_\_\_\_

СЛУЖБА: 1. Општа медицина 2. Педијатрија 3. Гинекологија

РЕДНИ БРОЈ УПИТНИКА

### УПИТНИК О ЗАДОВОЉСТВУ КОРИСНИКА РАДОМ СЛУЖБЕ ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ, ПЕДИЈАТРИЈЕ ИЛИ ГИНЕКОЛОГИЈЕ

Поштовани,

Љубазно Вас молимо да у току посете здравственој установи одговорите на питања која се односе на вашег изабраног лекара 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.

Молимо Вас да заокружите само један од понуђених одговора (уколико није другачије назначено).

**Напомене:** У служби за здравствену заштиту деце и омладине (педијатрија) упитник попуњава искључиво особа која је довела дете на преглед (родитељ/старатељ/други пратилац). 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. Колико пута сте у последњих 12 месеци имали преглед, укључујући и овај пут?

(Молимо допишите)

а) У државној здравственој установи	_____ пута
б) У приватној пракси / установи	_____ пута

#### 6. Како заказујете преглед код изабраног лекара?

Телефоном	1
Путем апликације „Мој доктор”	2
Лично	3
Нисам заказивао/ла преглед	4

**7. На данашњи преглед сам чекао/ла:**

Примљен/а сам исти дан	1
Од 1 до 5 дана	2
Од 6 до 15 дана	3
Више од 15 дана	4

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

(Молимо да заокружите један одговор на свако питање).

Карактеристика	Оцена					Не знам/ Не односи се на мене
	1	2	3	4	5	
а) Прописивање лекова у електронској форми и могућност подизања хроничне терапије у апотеци без доласка код изабраног лекара?	1	2	3	4	5	6
б) Апликација „Мој доктор” и могућност коју вам пружа?	1	2	3	4	5	6
в) Заказивање специјалистичких прегледа електронским путем у ординацији изабраног лекара помоћу Интегрисаног здравственог информационог система (ИЗИС)?	1	2	3	4	5	6

**9. Да ли вам изабрани лекар даје савете о следећим темама?**

(Молимо заокружите један одговор за сваку тему).

Тема	Да, за време редовне посете	Да, у посети превентивном центру/савету валишту	Не	Није било потребно	Не сећам се
а) Правилна исхрана	1	2	3	4	5
б) Важност физичке активности	1	2	3	4	5
в) Штетност злоупотребе алкохола	1	2	3	4	5
г) Штетност пушења	1	2	3	4	5
д) Избегавање/одбрана од стреса	1	2	3	4	5
ђ) Важност сигурног секса	1	2	3	4	5
е) Штетност од употребе дрога	1	2	3	4	5

**10. Да ли сте обавили неки од наведених скрининг прегледа?**

(Молимо заокружите један одговор за сваки скрининг).

Назив прегледа	Да	Не	Не знам/ Не сећам се	Не односи се на мене
а) Скрининг/рано откривање рака дебелог црева у последње две године	1	2	3	4
б) Скрининг/рано откривање рака грлића материце у последње три године	1	2	3	4
в) Скрининг/рано откривање рака дојке у последње две године	1	2	3	4
г) Скрининг/рано откривање кардиоваскуларног ризика у последњих пет година	1	2	3	4
д) Скрининг/рано откривање дијабетеса типа 2 у последње три године	1	2	3	4
ђ) Скрининг/рано откривање депресије у последњих годину дана	1	2	3	4

**11. Оцените оценом од 1 до 5 (где 1 значи веома лоше, а 5 одлично) рад медицинске сестре у овој служби:**

(Молимо да заокружите један одговор за сваку изјаву).

Изјава	Оцена				
	1	2	3	4	5
а) Поштовање и љубазност	1	2	3	4	5
б) Информације које вам пружају	1	2	3	4	5
в) Сарадња са лекаром	1	2	3	4	5

**12. Оцените оценом од 1 до 5 (где 1 значи веома лоше, а 5 одлично) рад вашег изабраног лекара у овој служби:**

(Молимо да заокружите један одговор за сваку изјаву).

Изјава	Оцена				
	1	2	3	4	5
а) Поштовање и љубазност	1	2	3	4	5
б) Лекар познаје вашу личну ситуацију (нпр. у кући, на послу)	1	2	3	4	5
в) Ваш лекар добро познаје проблеме и болести које сте раније имали	1	2	3	4	5
г) Време и пажњу које вам посвети током прегледа	1	2	3	4	5
д) Објашњења и информације које добијате о болестима и лековима које вам прописује	1	2	3	4	5
ђ) Даје вам подршку и мотивише вас да се лакше изборите са здравственим проблемима	1	2	3	4	5

**13. Оцените оценом од 1 до 5 (где 1 значи веома лоше, а 5 одлично) услуге и организацију здравствене заштите у овој служби:**

(Молимо да заокружите један одговор за свако питање).

Питање	Оцена					Не знам
	1	2	3	4	5	
а) Радно време установе	1	2	3	4	5	6
б) Доступност лекара викендом ако се разболите	1	2	3	4	5	6
в) Доступност инвалидима и особама у колицима	1	2	3	4	5	6
г) Број места за седење у чекаоници	1	2	3	4	5	6
д) Време чекања до посете у чекаоници	1	2	3	4	5	6
ђ) Могућност телефонске комуникације са лекаром и добијања савета у току радног времена	1	2	3	4	5	6
е) Могућност прегледа код лекара истог дана у случају хитности	1	2	3	4	5	6
ж) Распоживост одговарајућег кадра у установи	1	2	3	4	5	6
з) Интернет страницу установе	1	2	3	4	5	6
и) Медицинску опрему у установи	1	2	3	4	5	6
ј) Хигијену установе	1	2	3	4	5	6
к) Паркинг испред установе	1	2	3	4	5	6
л) Процедуре у поступку жалбе код повреде права пацијената	1	2	3	4	5	6

14. Оцените оценом од 1 до 5 (где 1 значи веома лоше, а 5 одлично) услуге дијагностике и лечења у овој установи у вези са сумњом или потврђеном болешћу COVID-19:

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

15. Да ли се у протеклих 12 месеци десило да нисте отишли на преглед код свог изабраног лекара или сте га одложили због неког од наведених разлога?

(Заокружите одговарајући одговор за сваки од разлога).

Разлог	Да	Не	Не односи се на мене
а) Финансијски разлози	1	2	3
б) Дужина чекања	1	2	3
в) Недостатак личног времена	1	2	3
г) Удаљеност	1	2	3
д) Епидемиолошка ситуација COVID-19	1	2	3

16. Оцените оценом од 1 до 5 (где 1 значи веома лоше, а 5 одлично) ваше опште здравствено стање:

Оцена				
1	2	3	4	5

17. Узимајући у обзир све наведено на скали од 1 до 5 (где је 1 – веома незадовољан, а 5 – веома задовољан) оцените ваше укупно задовољство лечењем у овој служби:

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 служби

---



---



---



---



---



---



---

ХВАЛА НА САРАДЊИ И УЧЕШЋУ У АНКЕТИ!