



Dotazník spokojnosti pacientov

Overil si lekár alebo sestra Vašu totožnosť pred začatím vyšetrenia?

Áno Nie Neviem

Hovoril s Vami lekár spôsobom, ktorému ste rozumeli?

Áno Nie Neviem

Bol lekár ochotný odpovedať na Vaše otázky?

Áno Nie Neviem

Boli ste spokojný s podaním informácie o Vašom zdravotnom stave a poskytnutom vyšetrení?

Áno Nie Neviem

Boli ste spokojný s podaním informácie o spôsobe Vašej liečby a s ďalším odporúčaním?

Áno Nie Neviem

Boli ste spokojný so správaním lekára?

Áno Nie Neviem

Boli ste spokojný so správaním sestry?

Áno Nie Neviem

Ako dlho ste čakali na termín vyšetrenia? Bola pre Vás dĺžka čakania na termín vyšetrenia prijateľná?

Áno Nie Neviem

Sú pre Vás ordinačné hodiny ambulancie vyhovujúce?

Áno Nie Neviem

Ak nie, uveďte prosím Váš návrh zmeny ordinačných hodín:

Vyplnený dotazník pošlite prosím na adresu:

GYNDANYS s.r.o.
Kapisztóryho 5
940 02 Nové Zámky
alebo e-mailom: gyndanys@gmail.com