



Ankieta satysfakcji dotycząca dostępności Szpitala dla osób ze szczególnymi potrzebami

Szanowni Państwo

Ankieta stanowi narzędzie pozwalające zebrać informacje, jaki jest poziom satysfakcji z poziomu dostępności naszej placówki. Państwa ocena, opinie i sugestie będziemy analizować, a wyciągnięte wnioski posłużą do wdrożenia działań poprawiających warunki i niwelujących przeszkody i utrudnienia w dostępie do naszej placówki.

Serdecznie dziękujemy.

ANKIETA ANONIMOWA

- Pacjent Pracownik szpitala
- Asystent osoby o szczególnych potrzebach *(odpowiedzi na pytania proszę wpisywać w imieniu osoby, której Państwo asystują)*

Metryczka:

1. Płeć

- Kobieta
 Mężczyzna

2. Wiek

- Poniżej 18 lat
 18-44
 45-59
 60-70
 Powyżej 70 lat

3. Miejsce zamieszkania

- Wieś
 Miasto





4. Jest Pan/Pani:

- Osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim lub o kulach, o ograniczonej możliwości poruszania się
- Osobą niewidomą lub słabowidzącą
- Osobą z dysfunkcją słuchu
- Osobą z dysfunkcją wzroku
- Osobą osłabioną chorobami
- kobietą w ciąży
- osobą z małymi dziećmi, w tym z wózkiem dziecięcym
- osobą mającą trudności w komunikowaniu się z otoczeniem
- osobą o nietypowym wzroście

Ocena dostosowania i poziomu satysfakcji z poziomu dostępności Szpitala

1. Jak ocenia Pan/Pani dostępność i widoczność miejsc parkingowych dla osób z niepełnosprawnością?

- Źle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

2. Jak ocenia Pan/Pani dostępność wejścia do budynku dla osób z niepełnosprawnością?

- Źle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania





3. Jak ocenia Pan/Pani widoczność i dostępność oznaczeń zewnętrznych budynku dla osób z niepełnosprawnością?

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

4. Jak ocenia Pan/Pani widoczność i dostępność oznaczeń w budynku dla osób z niepełnosprawnością?

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

5. Jak ocenia Pan/Pani widoczność i dostępność oznaczeń ciągów komunikacyjnych (schodów, drzwi, wind, korytarzy) dla osób z niepełnosprawnością?

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

6. Jak ocenia Pan/Pani dostęp do rejestracji dla osób z niepełnosprawnością?

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

7. Jak ocenia Pan/Pani dostęp do Izby przyjęć/SOR-u dla osób z niepełnosprawnością?

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania





8. Jak ocenia Pan/Pani oznaczenie i dostęp do toalet dla osób z niepełnosprawnością?

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

9. Jak ocenia Pan/Pani dostęp do sal chorych na oddziałach dla osób z niepełnosprawnością?

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

10. Jak ocenia Pan/Pani dostęp i oznaczenie wind dla osób z niepełnosprawnością?

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

11. Jak ocenia Pan/Pani dostęp i wyposażenie gabinetów lekarskich i zabiegowych dla osób z niepełnosprawnością?

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

12. Jak ocenia Pan/Pani funkcjonalność systemu e-rejestracji i systemu kolejkowego dla osób z niepełnosprawnością?

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania





13. Jak ocenia Pan/Pani oznaczenia punktu wyposażonego w pętlę indukcyjną/system FM dla osób z niepełnosprawnością?

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

14. Jak ocenia Pan/Pani czytelność strony internetowej szpitala dla osób z niepełnosprawnością?

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

15. Jak ocenia Pan/Pani dostępność systemów alternatywnej komunikacji dla osób z niepełnosprawnością? tj. poczty elektronicznej, tłumaczeniu na język migowy

Dostęp alternatywny może polegać na przesłaniu informacji w formacie elektronicznym, odczytaniu informacji, tłumaczeniu na polski język migowy.

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

16. Jak ocenia Pan/Pani dostępność szpitala dla psów asystujących?

- Żle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania





17. Jak ocenia Pan/Pani proces składania wniosków, skarg i zażaleń dla osób ze szczególnymi potrzebami?

- Źle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

18. Jak ocenia Pan/Pani komunikację i jakość obsługi przez personel podczas przyjęcia do szpitala/porady ambulatoryjnej?

- Źle
- Dostatecznie
- Bardzo dobrze
- Nie mam zdania

19. Co Pan/Pani zdaniem należałoby zmienić, aby poprawić architektoniczną dostępność otoczenia i Szpitala pod kątem osób ze szczególnymi potrzebami?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

20. Co Pan/Pani zdaniem należałoby zmienić, aby poprawić jakość obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami?

.....

.....

.....

.....

.....

.....