

# Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród osób dorosłych w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w województwie kujawsko-pomorskim w 2023 r.

## ANKIETA SATYSFAKCJI

Szanowni Państwo,

Zachęcamy do wypełnienia anonimowej ankiety satysfakcji z realizowanego programu polityki zdrowotnej. Zebrane informacje pomogą nam określić mocne i słabe punkty podjętych działań i wykorzystane będą dla poprawy jakości realizowanych programów.

1. Płeć  kobieta  mężczyzna
2. Wykształcenie  podstawowe  zawodowe  średnie  wyższe
3. Miejsce zamieszkania  wieś  miasto (do 10 tys. mieszkańców)  
 miasto (do 50 tys. mieszkańców)  
 miasto (powyżej 50 tys. mieszkańców)
4. Czy Pani/a zdaniem Program odpowiada na potrzeby zdrowotne lokalnej społeczności  
 tak  nie
5. Skąd dowiedziała się Pani/dowiedział się Pan o możliwości wzięcia udziału w programie?  
 z informacji przekazanej przez lekarza/pielęgniarkę w przychodni lekarskiej;  
 z ogłoszenia w przychodni lekarskiej, z plakatów/ ulotek znajdujących się w przychodni lekarskiej;  
 od rodziny/znajomych;  
 ze środków masowego przekazu:  
 prasy,  telewizji,  
 radia,  internetu;  
 (inne - proszę wymienić) .....
6. Jak Pan/i ocenia dostępność informacji o realizowanym Programie?  
 bardzo dobrze  dobrze  przeciętnie  źle  bardzo źle
7. Jak Pan/i ocenia jakość otrzymanych informacji?  
 bardzo dobrze  dobrze  przeciętnie  źle  bardzo źle
8. Jak Pan/Pani ocenia dostępność do udzielanych w ramach programu świadczeń (miejsce, dni, godziny przyjęć)  
 bardzo dobrze  dobrze  przeciętnie  źle  bardzo źle
9. Jak Pan/i ocenia uprzejmość i życzliwość personelu?  
 bardzo dobrze  dobrze  przeciętnie  źle  bardzo źle
10. Jak Pan/i ocenia poszanowanie prywatności podczas udzielanych świadczeń?  
 bardzo dobrze  dobrze  przeciętnie  źle  bardzo źle
11. Jak Pan/i ocenia warunki panujące w miejscu udzielania świadczeń? (krzesła, wieszaki, czystość; dostęp do toalet)  
 bardzo dobrze  dobrze  przeciętnie  źle  bardzo źle

# Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród osób dorosłych w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w województwie kujawsko-pomorskim w 2023 r.

12. Czy udzielono Pani/ Panu informacji o korzyściach wynikających ze szczepienia przeciwko pneumokokom?

- tak  nie

13. Czy udzielono Pani/ Panu informacji o ewentualnych niepożądanych odczynach poszczepiennych (NOP)?

- tak  nie

14. Czy poleciłby Pan/i udział w Programie swoim bliskim, znajomym?

- tak  nie  nie mam zdania

15. Własne opinie (Jeżeli w trakcie udziału w Programie zetknęła się Pani/Pan z zagadnieniami, sytuacjami pozytywnymi lub negatywnymi nie ujętymi w ankiecie, prosimy opisać poniżej:

.....

.....

.....

.....

.....

***Dziękujemy za poświęcony czas i wypełnienie ankiety.***

**Ankiety można przesłać w wersji elektronicznej do:**

- Koordynatora Programu e-mail: [program@wsoz.pl](mailto:program@wsoz.pl)
- Departamentu Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu, e-mail: [s.lemanska-gerc@kujawsko-pomorskie.pl](mailto:s.lemanska-gerc@kujawsko-pomorskie.pl)