

**ANKIETA**  
**oceny jakości świadczeń w programie profilaktyki boreliozy**  
**w powiecie słupskim**

Szanowni Państwo,

mając na celu zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług w programie, pragniemy poznać Państwa opinię w tym zakresie. Uprzejmie proszę o wypełnienie niniejszej ankiety. Dzięki informacjom od Państwa będziemy mogli ulepszać realizowany program, co przyczyni się do doskonalenia i modyfikacji podejmowanych działań.

**Ankieta jest anonimowa, a Państwa ocena w skali od 1 do 5, gdzie 5 jest oceną najwyższą, jest dla nas bardzo ważna!**

**Ogólna ocena rejestracji** - dostępność terminów, czas oczekiwania na badanie od momentu rejestracji (proszę o zakreślenie kółkiem wybranej oceny).

\*1      \*2      \*3      \*4      \*5

**Ogólna ocena wykonania badania** – profesjonalizm wykonania badania (proszę zakreślić wybraną ocenę kółkiem).

\*1      \*2      \*3      \*4      \*5

**Ogólna ocena odbioru wyników** – informacje dotyczące terminu i sposobu odbioru wyników (proszę o zakreślenie wybranej oceny kółkiem).

\*1      \*2      \*3      \*4      \*5

**Ogólna ocena materiałów edukacyjnych** – informacje w zakresie unikania ekspozycji na kleszcze i postępowania w przypadku ukąszenia - otrzymane materiały, ich brak (proszę o zakreślenie wybranej oceny kółkiem).

\*1      \*2      \*3      \*4      \*5

**METRYCZKA:**

Wiek .....	Kobieta	<input type="checkbox"/>	Mężczyzna	<input type="checkbox"/>
	Miasto	<input type="checkbox"/>	Wieś	<input type="checkbox"/>