



ANKIETA SATYSFAKcji ANKIETA SATYSFAKcji PERSONELU MEDYCZNEGO - UCZESTNIKA PROGRAMU PROFILAKTYCZNEGO
(ankieta jest anonimowa)

		OCENA				
		Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Niezadowolająco	Źle
1	Jak oceniają Państwo wiedzę i kompetencje osób realizujących program?					
2	Jak oceniają Państwo dostęp do informacji o programie?					
3	Jak oceniają Państwo treść przygotowanych materiałów informacyjno-edukacyjnych (rozumiałość, przydatność, kompletność i jakość)?					
4	Jak oceniają Państwo wartość merytoryczną szkoleń oferowanych w ramach Programu?					
5	Jak oceniają Państwo swój stan wiedzy (poszerzenie posiadanych informacji) odnośnie czynników ryzyka i objawów chorób naczyniowych mózgu po zakończeniu udziału w programie?					
6	Jak oceniają Państwo, jakość opieki lekarskiej?					
7	Który z czynników ryzyka postanowił Pan/Pani wyeliminować lub zmodyfikować (x-nikotynizm, x-duża masa ciała, x-mała aktywność fizyczna, x-ciśnienie krwi) i jak Pan/Pani ocenia swoje szanse na realizację tych zadań?					
8	Jak oceniliby Państwo możliwość prowadzenia kolejnych Programów Profilaktycznych z zakresu chorób naczyń mózgowych w przyszłości?					
9	Jak Państwo oceniają poziom obsługi w ramach Programu (uprzejmość, dostępność, chęć udzielenia pomocy)?					
10	Jak Państwo całościowo oceniają Program?					

