

安平衛生所 滿意度調查表

親愛的先生女士：

您好！本所為提高整體服務品質，懇請您利用幾分鐘時間填寫這份問卷，以提供我們改進的方向。為保障您的權益，本問卷將由專人處理，回答內容均予保密，敬請安心作答。謝謝您的合作與支持。

敬祝 健康快樂

安平衛生所 敬上

壹、基本資料

一、請問您是初次來本所接受服務？ 是 否

二、請問您今日是來接受何種服務？

醫療門診 成人預防保健 癌症篩檢 預防接種 其他_____

三、性別：男 女

四、年齡：20歲以下 21~30歲 31~40歲 41~50歲 51~60歲

61~70歲 71~80歲 80歲以上

五、學歷：研究所以上 專科大學 高中職 國(初)中 小學 不識字

背面尚有問題，請繼續作答~

貳、此部分為探討您對醫院醫療服務各項目滿意程度，請勾選適當的答案

	非常滿意	滿意	普通	不滿意	非常不滿意
一、環境設施方面					
1. 候診環境清潔度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 光線照明度足夠	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 各種指示牌標示清楚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 廁所清潔度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 高齡友善設施使用便利性（老花眼鏡、行走輔助器、輪椅等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
二、等候時間方面					
1. 等候掛號時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 等候看診時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 等候檢查或注射時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
三、工作人員的服務方面					
1. 服務台人員服務態度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 醫師服務態度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 護理人員服務態度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 工作人員服務態度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 當有服務需求時，所獲得的回應及處理方式	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
四、醫療過程方面					
1. 醫師說明病情	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 醫護人員尊重病人隱私	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 告知候診流程說明	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
五、整體服務方面					
1. 對今日整體服務滿意度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
其他需要改進的地方或建議:					