

附件 六龜區衛生所門診病患滿意度調查

填表日期： 年 月

親愛的先生、女士您好！

衛生所為提高門診醫療服務品質，營造更好的醫療服務環境，懇請您利用幾分鐘的時間填寫這份問卷，以提供我們改進的方向。以下的問題，請您依本次就診的經驗在合適的答案□內打√。本問卷將由專人處理，回答內容均予保密，敬請安心作答。再次感謝您寶貴的意見。

六龜區衛生所 關心您的健康

壹、個案基本資料，請在適當的□內打√。

一、請問您的身分為：1. 就診民眾 2. 陪同就醫

二、請問您的性別為：1. 男 2. 女

三、請問您的教育程度為：1. 不識字 2. 高中(職)以下 3. 大專(學) 4. 研究所

四、請問您的年齡為：1. 19歲以下 2. 20-39歲 3. 40-64歲 4. 65歲以上

五、請問您是否為初次至本所就醫？ 1. 是 2. 否

六、請問您為什麼選擇來本所就醫？（可複選）

1. 服務態度好 2. 交通便利(就近) 3. 習慣 4. 費用便宜

5. 其他_____（請說明）

貳、此部份為探討您對衛生所醫療服務各項目的滿意程度，請在適當的□內打√。

一、環境設施方面

1. 衛生所交通便利停車方便 1. 不滿意 2. 可接受 3. 滿意

2. 診療室及診療器具很乾淨 1. 不滿意 2. 可接受 3. 滿意

3. 洗手間乾淨清潔無異味 1. 不滿意 2. 可接受 3. 滿意

二、看診動線方面

1. 衛生所看診動線指引 1. 沒有標示 2. 有標示但不清楚 3. 有清楚標示

三、工作人員的服務態度方面

1. 服務台工作人員服務態度 1. 不滿意 2. 可接受 3. 滿意

2. 醫師態度親切和善 1. 不滿意 2. 可接受 3. 滿意

3. 護理人員態度親切和善 1. 不滿意 2. 可接受 3. 滿意

4. 醫師有沒有給予疾病衛教注意事項1. 沒有（請說明）_____ 2. 有，聽不懂3. 有，可聽懂

5. 護理人員有沒有給予疾病衛教注意事項1. 沒有（請說明）_____ 2. 有，聽不懂 3. 有，可聽懂

6. 醫師或藥師有沒有給予用藥指導1. 沒有（請說明）_____ 2. 有，聽不懂 3. 有，可聽懂

四、您對本所其他建議事項

您的建議事項如須本所回覆時，請留下您的姓名及聯絡電話，我們會盡快處理改善並回覆您，謝謝！