**ANKETNI VPRAŠALNIK**

**Zadovoljstvo pacientov z zdravstvenimi storitvami v Sloveniji in zakaj iščejo storitve na Hrvaškem.**

Spoštovani,

sem Miran Forjanič, študent magistrskega študija na Fakulteti za komercialne in poslovne vede. Pod vodstvom mentorice, doc. dr. Hane Šuster Erjavec opravljam anketo o zadovoljstvu pacientov z zobozdravstveni storitvami v Sloveniji in koriščenju zobozdravstvenih storitev na Hrvaškem.

Za empirični del raziskovalnega dela bom uporabil podatke, katere bom pridobil s pomočjo anketnega vprašalnika. Podatki pridobljeni z to anketo so zelo pomembni, zato Vas prosim, da odgovarjate iskreno.

Anketa je anonimna! Pridobljeni podatki bodo uporabljeni izključno kot pomoč pri izdelavi magistrske naloge.

Anketo izpolnjujete tako, da obkrožite črko pred odgovorom, ki velja za Vas.

1. **Spol:**
   1. Moški
   2. ženski
2. **Starost:**
   1. do pod 30 let
   2. 30 do pod 40 let
   3. 40 do pod 50 let
   4. 50 do pod 60 let
   5. 60 let in več
3. **Izobrazba:**
   1. OŠ ali manj
   2. poklicna izobrazba
   3. srednješolska izobrazba
   4. višja izobrazba, visoka ali več

1. **Zaposlitveni status:**
   1. dijak/študent
   2. nezaposlen
   3. zaposlen
   4. samozaposlen
   5. status kmeta
   6. upokojen
2. **Povprečni mesečni dohodek:**
   1. nimam rednega mesečnega dohodka
   2. do 500 EUR
   3. od 501 EUR do 1.000 EUR
   4. od 1.001 EUR do 1.200 EUR
   5. od 1.201 EUR do 1.500 EUR
   6. nad 1.500 EUR

1. **Kako pogosto ste obiskali zobozdravnika v zadnjem letu?** 
   1. Nikoli
   2. enkrat
   3. 2-3 krat
   4. pogosteje
2. **Vaš osebni Zobozdravnik je?**
   1. zasebnik z koncesijo
   2. zasebnik brez koncesije
   3. zobozdravnik v javnem zavodu
3. **Kako pomembna je za Vas lokacija opravljanja zobozdravstvene storitve in čas naročanja?**

Prosim, ocenite z ocenami od 1 do 5 (1- zelo nepomemben, 2 - nepomemben,

3 - srednje pomemben, 4 - pomemben, 5 - zelo pomemben); ustrezno obkrožite številko

v tabeli.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LOKACIJA** | **OCENA** | | | | |
| Lokacija in dostopnost Zobozdravstvene ambulante | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Splošni videz in opremljenost ambulante | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Delovni čas ambulante | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **SPREJEM IN NAROČANJE PACIENTOV** | | | | | |
| Čakalna knjiga pacientov | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Čakanje na opravljen poseg | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Točnost opravljanja storitve na naročen termin | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Hitrost opravljene storitve | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Urejenost zdravstvene dokumentacije | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

1. **Kako ste zadovoljni z izvajanjem zobozdravstvenih storitev v Sloveniji?**

Prosimo, ocenite z ocenami od 1 do 5 (1 - zelo nezadovoljen, 2 - nezadovoljen, 3 - niti zadovoljen niti nezadovoljen, 4 - zadovoljen, 5 - zelo zadovoljen); ustrezno obkrožite številko v tabeli.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STROKOVNOST, PRIJAZNOST IN UREJENOST OSEBJA** | **OCENA** | | | | |
| Moj zobozdravnik je strokoven pri opravljanju dela | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Moj zobozdravnik mi vedno obrazloži predviden poseg | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Celotno osebje ambulante je prijazno do pacienta | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **OPRAVLJANJE STORITVE** | | | | | |
| Kvalitetno opravljena storitev | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Svetovanje potrebnih posegov | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Obseg in pravilnost opravljenega posega | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Kvaliteta vgrajenih materialov | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Sledljivost vgrajenega materiala, izdana dokumentacija | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Reševanje morebitnih reklamacij | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **INFORMACIJE** | | | | | |
| Vidno objavljene novosti (oglasna deska, cenik storitev in pripomočkov). | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

1. **Ste se že kdaj posluževali koriščenja zobozdravstvenih storitev na Hrvaškem ?**
2. da
3. ne

Če ste odgovorili z »da« Vas prosim, če odgovarjate še na naslednja vprašanja

1. **Zakaj ste se odločili za koriščenje zobozdravstvenih storitev na Hrvaškem?**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RAZLOGI ZA KORIŠČENJE ZOBOZDRAVSTVENIH STORITEV NA HRVAŠKEM** | **OCENA** | | | | |
| zaradi manjših čakalnih dob | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| bolj prijaznega pristopa zdravstvenega osebja | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| bolj osebnega pristopa zdravstvenega osebja in individualne obravnave pacienta | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| večje strokovnosti zdravstvenega kadra | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| pridobitve dodatnega/tujega strokovnega mnenja | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| vseh izčrpanih možnosti zdravljenja v Sloveniji | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| boljša kvaliteta vgrajenih materialov | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| nižjih cen zobozdravstvenih storitev v tujini | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| nezaupanja v Slovensko zdravstvo | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| primoranosti koriščenja zdravstvenih storitev v tujini (dopust, služba v tuji državi …) | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

**Drugo ( napišite)**

1. **Kako ste zadovoljni z izvajanjem zobozdravstvenih storitev na Hrvaškem?**

Prosimo, ocenite z ocenami od 1 do 5 (1 - zelo nezadovoljen, 2 - nezadovoljen, 3 - niti zadovoljen niti nezadovoljen, 4 - zadovoljen, 5 - zelo zadovoljen); ustrezno obkrožite številko v tabeli.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STROKOVNOST, PRIJAZNOST IN UREJENOST OSEBJA** | **OCENA** | | | | |
| Moj zobozdravnik je strokoven pri opravljanju dela | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Moj zobozdravnik mi vedno obrazloži predviden poseg | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Celotno osebje ambulante je prijazno do pacienta | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **OPRAVLJANJE STORITVE** | | | | | |
| Kvalitetno opravljena storitev | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Svetovanje potrebnih posegov | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Obseg in pravilnost opravljenega posega | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Kvaliteta vgrajenih materialov | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Sledljivost vgrajenega materiala, izdana dokumentacija | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Reševanje morebitnih reklamacij | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **INFORMACIJE** | | | | | |
| Vidno objavljene novosti (oglasna deska, cenik storitev in pripomočkov). | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |

1. **Kolikokrat v zadnjem letu ste se že posluževali koriščenja zobozdravstvenih storitev na Hrvaškem?**
2. niti enkrat
3. enkrat
4. 2 – 3 krat
5. pogosteje
6. **Koliko povprečno plačate/ste plačali za koriščenje zobozdravstvenih storitev na Hrvaškem**
7. do 100 EUR
8. od 101 EUR do 300 EUR
9. od 301 EUR do 500 EUR

č. od 501 EUR do 1.000 EUR

d. nad 1.000 EUR

1. **Bi se koriščenja zobozdravstvenih storitev v tujini posluževali tudi, če bi se cena zdravstvenih storitev na Hrvaškem zvišala**?
2. da
3. ne
4. **Kaj bi Vi predlagali kot izboljšavo glede opravljanja in zagotavljanja zobozdravstvenih storitev?( prosim dopišite predloge )**

**Hvala za vaše sodelovanje!**