

親愛的先生女士：

您好！本院為提高醫療服務品質，營造更優質的醫療服務環境，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。本問卷以不具名方式處理，請安心作答。在此誠摯地感謝您撥冗填寫。

醫療品質審議委員會 敬上

※填表日期：_____年_____月_____日

一、填表人的基本資料

(一)、填表人：本人 配偶 家屬 朋友 其他_____。

(二)、性別：男 女

(三)、您是此次選擇醫院就醫的主要決定者嗎？是 不是。

(四)、年齡：25歲以下 26-44歲 45-64歲 65歲以上。

(五)、居住地：大里區 霧峰區 太平區 烏日區 草屯鎮

台中市中區、東區、西區、南區、南屯區 其它_____

(六)、選擇本院就醫原因（可複選）：醫院名聲好 醫師醫術高明

離家近 有親朋在院內上班 其他醫院或診所轉介

親朋介紹 醫院規模大 其他_____

二、病患資料

(一)、您是第一次來本院門診就診嗎？是 不是。

(二)、請問來院看診時段：早上 下午 晚上

(三)、請問您本次看診的科別為：_____。

(四)、請問您本次看診的醫師為：_____。

(五)、請問您前來就診的交通工具：機車 汽車 步行 腳踏車

交通車 公車 其他_____

(六)、請問您找停車位花費的時間：5分鐘以內 6-10分鐘 10分鐘以上

不需找停車位

三、此部份為探討您對醫院醫療服務的滿意程度，請在適當的□內打V。若該項目未曾經歷過，請勾選「沒有接觸」；若您勾選「不滿意」或「非常不滿意」，請您於建議欄說明原因，以做為本院改進的方向，謝謝您！

問 卷 內 容	非常滿意	滿意	沒意見	不滿意	非常不滿意	沒有接觸
(一) 醫院環境設施方面						
1.醫院的停車方便性						
2.空氣調節(冷、暖氣)適中，光線明亮						
3.各樓層有清楚明確的指示牌或看板						
4.候診區、領藥區等候座椅安全舒適，座位足夠						
5.門診等候區的環境清潔						
6.門診看診環境及診療器具很乾淨						
7.洗手間乾淨且不會濕滑						
8.醫院走廊地板不會濕滑						
9.門診自動掛號機操作方式						
10.醫院推動無菸環境						
(二) 等候時間方面						
1.您在等候掛號的時間						
2.您在等候批價的時間						
3.您在等候看病的時間						
4.醫師為您看病的時間						
5.您在等候領藥的時間						
6.您在等候檢驗(查)的時間(如抽血、X光等) *檢驗(查)項目是： <input type="checkbox"/> 抽血、 <input type="checkbox"/> X光 <input type="checkbox"/> 其他_____						
7.您在等候檢驗(查)報告結果的時間 *檢驗(查)項目是： <input type="checkbox"/> 抽血、 <input type="checkbox"/> X光 <input type="checkbox"/> 其他_____						
(三) 工作人員的服務態度方面						
1.服務台工作人員服務態度						
2.掛號批價人員服務態度						
3.醫師的服務態度						
4.護理人員(注射室、跟診人員)的服務態度						
5.藥師人員的服務態度						
6.志工人員(穿著綠色志工服)的服務態度						
7.警衛人員的服務態度						
8.抽血工作人員的服務態度						
9.照X光或電腦斷層、超音波工作人員的服務態度						

問 卷 內 容	非 常 滿 意	滿 意	沒 意 見	不 滿 意	非 常 不 滿 意	沒 有 接 觸
(四)、醫療過程						
1. 醫師會耐心傾聽您的病情						
2. 醫師會仔細診察及詳細說明病情						
3. 醫師的專業能力(醫術)						
4. 醫師在診察時尊重您的隱私						
5. 醫師對病情的說明，您都能很清楚明瞭						
6. 醫師或跟診人員主動提醒您做癌症篩檢						
7. 跟診人員能禮貌稱呼您						
8. 跟診人員能詳細解說檢查流程及注意事項						
9. 跟診人員能耐心傾聽您講話						
10. 當您需要協助時，跟診人員為您解答或處理						
(五)、醫院病人安全						
1. 藥袋上藥品的標示能清楚						
2. 藥師說明藥物的使用方式						
3. 您對於院內所設置的申訴管道						
4. 醫療人員在診療過程前會確實核對您的身份和資料						
(六)、服務結果						
1. 您對本院門診服務的整體感覺						
2. 您會介紹其他親友來本院就醫嗎	<input type="checkbox"/> 會		<input type="checkbox"/> 不會			
3. 如果您有需要會再來本院就醫嗎	<input type="checkbox"/> 會		<input type="checkbox"/> 不會			
<p>如果你對本院門診有進一步的建議，我們想聽聽你的想法</p> <p style="text-align: right;">辛苦了！再次謝謝您！</p>						