



**The World Trade Center  
Health Program**  
Clinical Center of Excellence  
Icahn School of Medicine at Mount Sinai

*Mailing Address:*  
One Gustave L. Levy Place, Box 1230  
New York, NY 10029-6574  
T 212-241-8462  
F 212-241-3381

Drogi Uczestniku Programu,

Dziękujemy Panu/i za uczestnictwo w Programie Zdrowotnym World Trade Center Klinicznego Centrum Doskonałości przy Szkole Medycznej im. Icahna w Mount Sinai.

W celu oceny potrzeb naszych uczestników, szczególnie tych, którzy mieszkają poza Manhattanem, prosimy uczestników naszego programu o wypełnienie krótkiej ankiety. Pana/i odpowiedzi dostarczą cennej informacji o potencjalnych przeszkodach w uzyskaniu opieki w Programie Zdrowotnym WTC.

Prosimy Pan(a/ią) o wypełnienie tej ankiety i zwrócenie jej nam podczas Pana/i dzisiejszej wizyty.

Jeszcze raz dziękujemy Panu/i za poświęcony czas oraz dalsze uczestnictwo w naszym programie.

Program Zdrowotny World Trade Center  
Kliniczne Centrum Doskonałości  
Szkola Medyczna im.Icahna w Mount Sinai

## Ankieta

1. Proszę zakreślić miejsce obecnego zamieszkania:

- a. Staten Island
- b. Brooklyn
- c. Bronx
- d. Queens
- e. Manhattan
- f. New Jersey
- g. Connecticut
- h. Inne miejsce

2. Proszę zakreślić odpowiedź, najlepiej opisującą przyczyny utrudniające Pan(u/i) uczęszczanie na umówione wizyty w Programie Zdrowotnym WTC w Mount Sinai **na Manhattanie**.

	W ogóle	W niewielkim stopniu	Umiarkowanie	Bardzo
Mam kłopot ze znalezieniem dojazdu do kliniki	1	2	3	4
Klinika znajduje się za daleko	1	2	3	4
Koszt dojazdu do kliniki jest za wysoki	1	2	3	4
Godziny przyjęć w klinice kolidują z moimi obowiązkami rodzicielskimi	1	2	3	4
Godziny przyjęć w klinice kolidują z rozkładem godzin mojej pracy	1	2	3	4
Problemy zdrowotne, których doświadczam utrudniają dojazd na wizyty	1	2	3	4

3. Proszę zakreślić kwotę najdokładniej określającą koszty jednorazowego dojazdu do i z Kliniki WTC w Mt.Sinai na Mahattanie ( włącznie z parkingiem, opłatami drogowymi, itd.).

0-10 dolarów

10-20 dolarów

20-40 dolarów

40 lub więcej dolarów

4. Czy uważa Pan/i, że był(by/aby) bardziej skłonny(a) przychodzić na umawiane wizyty do Programu Zdrowotnego WTC gdyby istniała możliwość uczęszczania na nie bliżej miejsca zamieszkania?

Czas przekazywania informacji w niniejszej ankiecie jest szacowany na średnio 5 minuty na odpowiedź łącznie z czasem potrzebnym do przeczytania instrukcji, przeszukania istniejących źródeł danych, zgromadzenia i utrzymywania wymaganych danych oraz wypełnienia i sprawdzenia ankiety. Bez ważnego numeru kontrolnego OMB agencja nie może prowadzić ani zlecać ankiety, a respondent nie jest zobowiązany do udzielania na nią odpowiedzi. Uwagi dotyczące szacowanego czasu przekazywania informacji oraz innych aspektów niniejszej ankiety, w tym propozycje skrócenia tego czasu, prosimy przesyłać na adres CDC/ATSDR Reports Clearance Officer; 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333 ATTN: PRA (0920-0953).

bardzo  
nieprawdopodobne    nieprawdopodobne    bez  
znaczenia    prawdopodobne    bardzo  
prawdopodobne

Czas przekazywania informacji w niniejszej ankiecie jest szacowany na średnio 5 minuty na odpowiedź łącznie z czasem potrzebnym do przeczytania instrukcji, przeszukania istniejących źródeł danych, zgromadzenia i utrzymywania wymaganych danych oraz wypełnienia i sprawdzenia ankiety. Bez ważnego numeru kontrolnego OMB agencja nie może prowadzić ani zlecać ankiety, a respondent nie jest zobowiązany do udzielania na nią odpowiedzi. Uwagi dotyczące szacowanego czasu przekazywania informacji oraz innych aspektów niniejszej ankiety, w tym propozycje skrócenia tego czasu, prosimy przesyłać na adres CDC/ATSDR Reports Clearance Officer; 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333 ATTN: PRA (0920-0953).