

## CHESTIONAR PENTRU EVALUAREA GRADULUI DE SATISFAȚIE A PACIENTULUI

În vederea îmbunătățirii activității noastre și pentru evaluarea modului în care am venit în întâmpinarea necesităților dumneavoastră, vă rugăm să aveți amabilitatea de a completa chestionarul de mai jos, bifând căsuța care corespunde cel mai bine aprecierii dumneavoastră.

Vă asigurăm că tot ce va fi spus aici va rămâne **confidențial**.

Informația obținută nu va fi asociată cu numele dumneavoastră. **Nu există răspunsuri corecte sau incorecte.**

Pentru pacienții fără discernământ, chestionarul se completează de aparținători.

Chestionarul completat poate fi depus la biroul de externare.

Vă mulțumim!

A **Sex**

F  M

C **Mediu de rezidență**

Urban  Rural

B **Vârstă**

a 18-30 ani   
b 31-45 ani   
c 46-65 ani   
d peste 65 ani

D **Studii**

a Fără studii   
b Gimnaziu   
c Liceu   
d Postliceală   
e Superioare

E **Nivel venit**

a sub 500 RON   
b 500- 1500 RON   
c peste 1500 RON   
d nu dorește să specifice

F **De câte zile sunteți în spital?**

.....

G **Aproximativ, la ce oră ați ajuns în salon**

.....

H **In ce secție ați fost internat?**

.....

1 **La internare, ați fost însoțit pe secție de**

a personal sanitar   
b aparținători (membri de familie, prieteni, vecini)   
c ați mers singur

**Vă rugăm să acordați calificative pentru următoarele servicii:**

2 cazare, lenjerie

a foarte bine   
b bine   
c nesatisfăcător

3 curățenie

a foarte bine   
b bine   
c nesatisfăcător

- 4      calitatea hranei și a serviciului de distribuire a acestora
- a      foarte bine
- b      bine
- c      nesatisfăcător
- 5      atitudinea personalului de la camera de gardă
- a      foarte bine
- b      bine
- c      nesatisfăcător
- 6      timpul acordat de medicul de salon pentru consultația dumneavoastră
- a      foarte bine
- b      bine
- c      nesatisfăcător
- 7      calitatea îngrijirilor medicale acordate de medicul de salon
- a      foarte bine
- b      bine
- c      nesatisfăcător
- 8      calitatea îngrijirilor medicale acordate de asistentele medicale
- a      foarte bine
- b      bine
- c      nesatisfăcător
- 9      calitatea îngrijirilor medicale acordate de infirmiere
- a      foarte bine
- b      bine
- c      nesatisfăcător
- 10      amabilitatea și disponibilitatea personalului medical
- a      foarte bine
- b      bine
- c      nesatisfăcător
- 11      calitatea informațiilor primite
- a      foarte bine
- b      bine
- c      nesatisfăcător

12 **La explorările de pe alte secții/altă unitate sanitară ați fost însoțit de**

- a      personal sanitar
- b      aparținători (membri de familie, prieteni, vecini)
- c      ați mers singur

13 **Ați fost instruit asupra modului în care urmează să primiți medicamentele pe cale orală (tablete, pastile)?**

- a      da, intodeauna
- b      da, uneori
- c      nu, niciodata

14 **Administrarea medicamentelor pe cale orală (tablete) s-a făcut sub supravegherea asistentei?**

- a      da, intodeauna
- b      da, uneori
- c      nu, niciodata

15 **Ați primit medicamentele pentru o zi de tratament?**

- a împărțite în prize
- b toate odată

16 **Medicamentele administrate în spital**

- a v-au fost administrate doar de spital
- c v-au fost cumpărate de familie
- b ambele variante

17 **In cazul în care medicamentele v-au fost cumpărate de familie, care a fost procedura?**

- a pe rețetă simplă eliberată de medicul de spital
- b pe rețetă eliberată de medicul de familie/specialist la recomandarea medicului de spital

18 **Ați fost mulțumit de îngrijirile acordate în timpul zilei ?**

- a DA
- b NU

19 **Ați fost mulțumit de îngrijirile acordate în timpul nopții ?**

- a DA
- b NU

20 **Ați fost mulțumit de îngrijirile acordate sâmbăta, duminica și sărbătorile legale ?**

- a DA
- b NU

21 **Ați fost informat cu privire la drepturile pacientului?**

- a DA
- b NU

22 **In ce mod ați fost informat cu privire la drepturile pacientului?**

- a verbal- de către medic/asistentă
- b afiș, broșură
- c formular în foaie
- d nu am fost informat

23 **Considerați că v-au fost respectate drepturile ca pacient?**

- a DA
- b NU

24 **Care este impresia dumneavoastră generală?**

- c foarte mulțumit
- b mulțumit
- a nemulțumit

25 **Dacă ar fi necesar sa vă reinternați, ați opta pentru acest spital?**

- a în mod cert da
- b probabil că da
- c în mod categoric nu

I **Vă rugăm să formulați propuneri cu privire la îmbunătățirea serviciilor prestate**

.....  
.....  
.....

**VA MULTUMIM**