

CHESTIONAR DE EVALUARE A SATISFACTIEI PACIENTULUI PENTRU SERVICII MEDICALE ÎN AMBULATORIU/SPITALIZARE DE ZI/CAMERA DE GARDA

Stimată / stimată doamnă / domn,

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

Nu trebuie să semnati acest chestionar pentru că este **anonim**. Vă asigurăm că tot ce va fi spus aici va rămâne **confidential**. Informațiile obținute sunt analizate strict pentru îmbunătățirea activității spitalului. Informația obținută nu va fi asociată cu numele dumneavoastră. **Nu există răspunsuri corecte sau incorecte.**

Pentru copii minori, pacienți fără discernământ, cu stări comatoase sau cu alte simptome care nu le permit acestora să completeze chestionarul, acesta se va completa de către aparținători.

1. Ce servicii medicale ați solicitat Spitalului Municipal Toplița :

<input type="checkbox"/> Medicină internă	<input type="checkbox"/> Chirurgie generală	<input type="checkbox"/> Pediatrie
<input type="checkbox"/> Cardiologie	<input type="checkbox"/> Pneumologie	<input type="checkbox"/> Urologie
<input type="checkbox"/> Diabetologie	<input type="checkbox"/> Oftalmologie	<input type="checkbox"/> Camera de gardă
<input type="checkbox"/> Dermatovenerologie	<input type="checkbox"/> Ortopedie și traumatologie	<input type="checkbox"/> Spitalizare de zi
<input type="checkbox"/> Gastroenterologie	<input type="checkbox"/> Obstetrică-ginecologie	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Laborator analize medicale	<input type="checkbox"/> Laborator radiologie și imagistică medicală	

2. Vă rugăm să acordați calificative pentru următoarele aspecte:

Respectarea planificării consultațiilor	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
Timp de așteptare pentru a fi consultat	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
Timp alocat pentru consultație	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
Atitudinea personalului medical	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
Calitatea serviciilor medicale acordate	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
Calitatea recomandărilor medicale primite	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
Calitatea comunicării cu personalul medical	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
Aspect lenjerie și efecte de spital	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător
Aspectul ambientului (spații comune, cabinete medicale)	<input type="checkbox"/> foarte bine	<input type="checkbox"/> bine	<input type="checkbox"/> nesatisfăcător

3. Cum apreciați că va fi starea dumneavoastră de sănătate după urmarea recomandărilor primite în urma îngrijirilor medicale:

îmbunătățită staționară foarte bună permite obținerea avizului apt

4. Impresia dumneavoastră generală asupra activităților desfășurate în cadrul unitatii:

foarte mulțumit mulțumit nemulțumit

Observații și sugestii referitoare la aspectele pozitive și/sau negative ale îngrijirii medicale acordate:

După completare, chestionarul se depune într-una din cutiile poștale ale pacientului dispuse pe holul Ambulatoriului integrat al spitalului, pe care este înscris: „Colectare chestionare de evaluare a satisfacției pacienților pentru servicii medicale în Ambulatoriu”.

VĂ MULȚUMIM PENTRU COLABORARE!