

# CHESTIONAR DE EVALUARE A SATISFACTIEI PACIENȚILOR

**Stimată doamnă/ domn,**

În vederea aprecierii îngrijirilor medicale pe care le-ați primit în Spitalul HITMED Craiova și a creșterii calității acestora, vă rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde întrebărilor din chestionarul de mai jos .

Răspundeți la întrebări bifând ( *cu X in casuta*) varianta care descrie cel mai bine situația dvs. și returnati documentul in urna special destinata, amplasata pe holul sectiei/compartimentului.

Va asiguram de pastrarea anonimatului si a confidentialitatii,deci, nu trebuie să vă semnați, acest chestionar este anonim.

In situatia pacientilor copii sau fara discernamant, temporar sau constant, completarea chestionarului va fi facuta de insotitor.

Răspunsurile dvs. sunt importante pentru noi!

Aprecierea satisfactiei pacientilor reprezinta un indicator important asupra calitatii ingrijirilor pe care un sistem de sanatate il ofera.

Satisfactia pacientului influenteaza accesul la serviciile medicale- un pacient satisfacut va reveni la medical respective sau la spital. Evaluarea satisfactiei pacientului reprezinta felul in care unitatea vine in intimpinarea valorilor si asteptarilor pacientilor.

1.  bărbat  femeie

2. **Vârsta dvs. :** \_\_\_\_\_ ani

3. **Mediul de provenienta:**

Urban  Rural

4. **În ce secție ați fost internat :** \_\_\_\_\_

5. **La internare si pe timpul transportului intern, ați fost însoțit pe secție de:**

personal sanitar  aparținători (membri de familie, prieteni, vecini)

ați mers singur

6. **Ati fost informat asupra drepturilor dumneavoastra ca pacient si au fost respectate acestea ?**

da  nu

**7. Ați fost informat asupra diagnosticului, tratamentului și regimului prescris de medic ?**

da     nu

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

**Cazare**             nesatisfăcător     bine             foarte bine

**Curățenie**         nesatisfăcător     bine             foarte bine

**Lenjerie**             nesatisfăcător     bine             foarte bine

**Alimentație + serviciu distribuire**

nesatisfăcător     bine             foarte bine

**9. Atitudinea, amabilitatea și disponibilitatea personalului medical:**

nesatisfăcător     bine             foarte bine

**10. Timpul acordat de medicul curant pentru consultația dumneavoastră :**

nesatisfăcător     bine             foarte bine

**11. Calitatea îngrijirilor medicale acordate de :**

**Medicul curant**                     nesatisfăcător     bine             foarte bine

**Asistentele medicale**             nesatisfăcător     bine             foarte bine

**Infirmiere**                         nesatisfăcător     bine             foarte bine

**12. La explorările functionale ați fost însoțit de:**

personal sanitar             aparținători (membri de familie, prieteni, vecini)

ați mers singur

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

da, întotdeauna             da, uneori             nu, niciodată

**14. Administrarea medicamentelor pe cale orală s-a făcut sub supravegherea asistentei :**

da, întotdeauna             da, uneori             nu, niciodată

**15. Ați primit medicamentele pentru o zi de tratament:**

toate o data                     impartite in prize     nu, niciodată

**16. Ați fost mulțumit de calitatea informațiilor primite:**

nemulțumit                     mulțumit                     foarte mulțumit

**17. Medicamentele administrate în spital:**

v-au fost administrate doar de spital

v-au fost cumpărate de familie

ambele variante

**18. În cazul în care medicamentele v-au fost cumpărate de familie, care a fost procedura?**

pe rețetă simplă eliberată de medicul de spital

pe rețeta eliberată de medicul de familie/ specialist la recomandarea medicului din spital

**19. Ați fost mulțumit de calitatea îngrijirilor acordate:**

În timpul zilei     da                     nu

In timpul nopții     da                     nu

Sâmbăta, duminica și sărbătorile legale     da                     nu

**20. Impresia dvs. Generală, ați fost mulțumit de serviciile oferite de spital :**

nemulțumit                     mulțumit                     foarte mulțumit

**21. Dacă ar fi necesar să vă reinternați sau ați recomanda internarea altor persoane, ați opta pentru același spital ?**

în mod cert da       probabil că da       în mod categoric nu

**Opinia dvs. in privinta imbunatatirii serviciilor furnizate de spital**

---

---

**Observații și sugestii referitoare la aspectele pozitive și/sau negative ale îngrijirilor medicale din timpul spitalizării :**

---

---

---

---

**Vă mulțumim pentru colaborare !**

DATA.....