



**CHESTIONAR DE
EVALUARE A SATISFACȚIEI
PACIENTULUI**



Stimată doamnă / stimate domn,

În vederea aprecierii îngrijirilor medicale pe care le-ați primit în *Spitalul Municipal Campulung* și a creșterii calității acestora, vă rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde întrebărilor din chestionarul de mai jos și de a depune acest chestionar în cutia special amenajată care se găsește în cadrul secției.

Nu trebuie să vă semnați, acest chestionar este anonim.

În cazul pacienților fără discernământ, completarea chestionarului se realizează de către aparținători.

Răspundeți la întrebări bifând/încercuind varianta care descrie cel mai bine situația dumneavoastră.

Acest chestionar a fost completat de: a) pacient b) aparținător

1. a) bărbat b) femeie

2. Vârsta dumneavoastră ____ ani

3. În ce secție ați fost internat : _____

4. În perioada cât ați stat în spital, v-au fost aduse la cunoștință drepturile Dvs.? a) da b) nu

5. Ati fost informat cu privire la regulile spitalului si responsabilitatile Dvs. ca pacient ? a) da b) nu

6. La internare, ați fost însoțit pe secție de:

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

c) ați mers singur d) nu știu

7. Apreciați pe o scală de la 1 la 5 calitatea serviciilor primite de către Dvs., menționate mai jos

	1	2	3	4	5
	Total nesatisfăcător	Parțial nesatisfăcător	Satisfăcător	Bine	Foarte bine

7.1. cazare	1	2	3	4	5
7.2. aspect lenjerie/efecte	1	2	3	4	5
7.3. curățenie	1	2	3	4	5
7.4. calitatea hranei	1	2	3	4	5
7.5. varietatea meniurilor	1	2	3	4	5
7.6. serviciu distribuie hrană	1	2	3	4	5
7.7. atitudinea personalului	1	2	3	4	5
7.8. timpul/atenția acordat/ă de medicul curant pentru consultația dumneavoastră	1	2	3	4	5
7.9. calitatea îngrijirilor medicale acordate de:					
7.9.1. medicul curant	1	2	3	4	5
7.9.2. asistentele medicale	1	2	3	4	5
7.9.3. infirmiere	1	2	3	4	5
7.10. amabilitatea personalului medical:	1	2	3	4	5
7.11. disponibilitatea personalului medical:	1	2	3	4	5
7.12. comunicarea cu personalul medical:	1	2	3	4	5
8. <u>Cum apreciați informațiile primite referitoare la boală, tratament, risc operator, prognostic, riscurile în cazul refuzului tratamentului sau intervenției</u>	1	2	3	4	5

9. La consulturile / investigații 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

10. Dacă a fost cazul, transportul dumneavoastră între diferite secții/sectoare medicale, v-a fost asigurat, cu un suport medical adecvat (brancarde/tărgi, fotolii rulante prevăzute cu sisteme de siguranță)?

- a) da b) nu c) da, dar acestea nu erau prevăzute cu sisteme de siguranță

11. Ați fost informat asupra modului de administrare a medicamentelor?

- a) da, întotdeauna b) da, uneori c) nu, niciodată

12. Administrarea medicamentelor pe cale orală:

12.1. s-a făcut sub supravegherea asistentei a) da, întotdeauna b) da, uneori c) niciodată

12.2. ați primit medicamente pentru câte o zi de tratament a) toate odată b) împărțite în prize

13. Medicația prescrisă de medicul curant și care vi s-a administrat pe timpul internării:

- a) a fost asigurată de către spital
 b) a fost adusă de acasă
 c) a fost necesar să o cumpăr pe timpul internării
 d) a fost parțial asigurată de spital, parțial adusă/cumpărată

Apreciați pe o scală de la 1 la 5 calitatea serviciilor primite de către Dvs., menționate mai jos

1	2	3	4	5
Total nesatisfăcător	Parțial nesatisfăcător	Satisfăcător	Bine	Foarte bine

14. Care este părerea dumneavoastră despre ambientul spitalului?:

14.1. aspect și dotare salon	1	2	3	4	5
14.2. aspect și dotare spații comune	1	2	3	4	5
14.3. aspectul curții interioare	1	2	3	4	5

15. Considerați că v-au fost respectate drepturile Dvs ca pacient ?: a) da b) nu

16. Dacă ați răspuns la întrebarea anterioară cu "NU", vă rugăm să spuneți care drept considerați că v-a fost încălcat:

17. Vi s-au solicitat bani sau atenții de către personalul spitalului?: a) da b) nu

18. Vă rugăm să acordați calificativ pentru serviciile oferite de spital :

1 2 3 4 5

19. Dacă ar fi necesar să vă reinternați, ați opta pentru același spital?

- a) în mod cert da b) probabil ca da c) în mod categoric nu
 d) nu se va mai intampla (vă rugăm prezentați motivul, de exemplu: pentru ca nu locuiesc în apropierea spitalului)

20. Dacă o altă persoană ar avea nevoie de un serviciu medical despre care știți că este disponibil, i-ați recomanda să vină în acest spital?

- a) Da b) Probabil că da c) Probabil că nu d) Nu, în niciun caz

Vă rugăm prezentați observații și sugestii pe care le considerați importante referitoare la aspectele pozitive și/sau negative ale îngrijirii medicale pe timpul spitalizării, ambientul spitalului, comunicarea cu personalul medico-sanitar etc.

Vă mulțumim pentru colaborare !