

**CHESTIONAR privind SATISFACTIA PACIENTULUI****Stimate Pacient,**

În vederea aprecierii îngrijirilor medicale pe care le-ați primit pe parcursul internării actuale în spitalul nostru 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 postală care se află pe palierul fiecărei secții „**CHESTIONARE PACIENTI**”.

Dacă nu doriți să completați chestionarul, vă rugăm să îl introduceți necompletat, în aceeași cutie.

Pentru minori, pentru pacienții fără discernământ, temporar sau constant (stări comatoase, inconștiență, etc.), aceste chestionare se vor completa de către aparținători sau persoanele desemnate prin sentința judecătorească.

Răspundeți la întrebări bifând varianta care descrie cel mai bine situația dvs.

Nu trebuie să vă semnați, acest chestionar este anonim și confidențial !!!

Răspunsurile dumneavoastră sunt importante pentru noi !!!

Calitatea d-voastră: Pacient Aparținător

1. Elemente de socio-demografie (bifați situația care vi se aplică)**D1. Sexul**

1. Masculin 2. Feminin

D2. Vârsta

1. <18 de ani 2. 18-29 ani 3. 30-39 ani 4. 40-49 ani
5. 50-59 ani 6. 60-69 ani 7. 70 ani și peste

D3. Mediul de rezidență

1. Urban 2. Rural

D4. Ultima școală absolvită

1. Primară (1-4 clase) 2. Gimnazială (5-8 clase) 3. Liceu 4. Facultate

2. În ce secție ați fost internat : _____**3. La internare ați fost însoțit pe secție de:**

personal medical și personal auxiliar (medic, asistent, infirmiera)

aparținători (membrii de familie, prieteni, vecini)

ați mers singur

4. În timpul internării pentru deplasarea prin spital, ați fost însoțit de personal al spitalului desemnat:

Da: Nu

5. La internare, dvs ca și pacient, ați fost informat cu privire la:

5.1 drepturile și obligațiile Da: Nu

5.2 reguli de comportament Da: Nu

5.3 reguli de igiena personală Da: Nu

5.4 modalitatea de depunere a sugestiilor și reclamațiilor Da: Nu

5.5 asigurarea asistenței spirituale conform confesiunii pacientului Da: Nu

6. Ați primit explicații pe înțelesul dvs. asupra planului terapeutic stabilit de către medicul curant ?

Da: Nu

7. Ați primit explicații pe înțelesul dvs. asupra planului de îngrijiri? Da: Nu

8. Ați primit informații de la medicul curant, pe înțelesul dvs., despre riscurile medicației prescrise și /sau a riscurilor asocierilor de medicamente? Da: Nu

9. Cunoasteti un efect advers sau risc pentru medicamentele sau procedurile terapeutice administrate?

*dacă da, vă rugăm să detaliați în câteva cuvinte:

Da: Nu

10. Ați fost informat cu privire la diagnosticul stabilit?

Da: Nu

11. Ați fost avertizat de către personalul medical cu privire la riscul de cadere?

Da: Nu

12. Cunoasteti identitatea personalului medical implicat in administrarea tratamentului dvs.?

Da: Nu

13. Personalul medical a utilizat mănuși de unică folosință cand a venit in contact cu dvs?

Da: Nu

14. Ați cumpărat medicamente sau alte materiale medicale necesare tratamentului inițiat pe perioada internării?

Da: Nu

15. Cum ați ajuns să vă internați în spitalul nostru (încercuiți una din variantele de răspuns):

- a. V-ați prezentat direct la Camera de Gardă
- b. Ați avut trimitere de la medicul dumneavoastră de familie
- c. Ați venit cu trimitere de la medicul din ambulator
- d. Ați venit cu ambulanța

16. Ați fost informat cu privire la momentul externării?

Da: Nu

17. Apreciați calitatea serviciilor primite in spitalul nostru bifand situatia pe care o considerati potrivita:

Serviciul	a	b	c
	Nesatisfăcătoare	Bună	Foarte bună
Atitudinea personalului la primire			
Atitudinea personalului pe parcursul șederii dvs. în unitate și calitatea comunicării cu acesta			
Îngrijirea acordată de medic			
Îngrijirea acordată de asistente			
Îngrijirea acordată de infirmiere			
Îngrijirea post operatorie și ATI			
Calitatea meselor servite (hrana) și a serviciului de distribuire a acestora			
Calitatea condițiilor de cazare-salon (caldura, televizor, etc)			
Calitatea grupurilor sanitare			
Curățenia în ansamblu			
Aspectul lenjeriei și al efectelor de spital			

18. Considerați că drepturile dvs ca pacient au fost respectate pe perioada spitalizării?

Da Nu

19. Vi s-a solicitat consimțământul cu privire la colectarea, prelucrarea și stocarea datelor cu caracter personal, conf. Regulamentului General pentru protecția datelor cu caracter personal nr. 679/2016?

Da: Nu

20. Vă rugăm să ne comunicați care este impresia dumneavoastră generală:

- a) nemulțumit
- b) mulțumit
- c) foarte mulțumit

21. Dacă aveți ceva de adăugat privind propuneri de îmbunătățire:

.....

.....

.....

Data completării chestionarului:

Vă mulțumim pentru colaborare!