SPITAL MUNICIPAL ORASTIE
CUI: 5808334
Str. Pricazului nr. 16, loc. Orastie, cod 335700, jud. Hunedoara
Tel. 0254242950(1); Fax 0254241615
e-mail: spital@spitmunor.ro
www.spitmunor.ro

CHESTIONAR DE EVALUARE A NIVELULUI DE SATISFACȚIE AL PACIENTULUI internat în SPITALUL MUNICIPAL ORASTIE

Stimată pacientă / Stimate pacient,

Dumneavoastră sunteți foarte importantă / important pentru noi si ne dorim ca serviciile noastre să fie la înălțimea așteptărilor dumneavoastră.

Pentru a veni în întâmpinarea nevoilor pacienților noștri avem nevoie de părerea dumneavoastră.

În acest sens, în vederea aprecierii îngrijirilor / serviciilor medicale pe care le-ați primit 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 destinată chestionarelor de evaluare a nivelului de satisfacție al pacientului.

Cutiile destinate chestionarelor se află pe holul secțiilor și la ieșirea din spital.

Răspundeți la întrebări bifând varianta care descrie cel mai bine situația dumneavoastră sau completând spațiile punctate ale acestuia.

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

În situația în care aveți amabilitatea de a răspunde la toate întrebările formularului, vă asigurăm că informațiile furnizate vor rămâne confidențiale.

Notă: în situția în care chestionarul va fi completat de către aparținător (soț / soție / părinți / frate / soră etc.), în cazul pacienților copii sau al pacienților fără discernământ temporar sau constant, se va bifa căsuța alăturată ☐ !

1. **Ați fost internat pe secția.....**

2. **Când ați intrat prima dată în această unitate ce impresie v-ași făcut?**
Alegeți trei cuvinte care descriu cel mai bine situația din acel moment din unitatea de primire.

Cuvinte	**Ordine priorități*)**
Curățenie	
Lux	
Aglomerație	
Dezordine	
Mizerie	
Disciplină	
Liniște	
Sărăcie	
Altul 1	
Altul 2	

*) Bifați 1, 2 sau 3 în ordinea priorității

3. În cadrul acestei internări, puteți spune că ați fost primit cu amabilitate de la început?

DA ☐

NU ☐

4. La internare ați fost însoțit către secție de:

a) Personalul sanitar ;
b) Aparținători (membrii de familie, prieteni, vecini) ;
c) Ați mers singur.

5. La explorările funcționale / radiologie sau alte compartimente din cadrul spitalului ați fost însoțit de:

a) Personalul sanitar;
b) Aparținători (membrii de familie, prieteni, vecini) ;
c) Ați mers singur.

6. Apreciați pe o scară de la 1 la 5 calitatea serviciilor menționate mai jos primite de către dumneavoastră:

Serviciul	1.Total nesatisăcătoare	2.Parțial nesatisăcătoare	3. Nesatisfăcător	4. Bună	5. Foarte bună	Nu am beneficiat / Nu am observat
Atitudinea personalului la primire (UPU / birou internări)						
Atitudinea personalului pe parcursul șederii dvs. in unitate						
Îngrijirea acordată de medic						
Îngrijirea acordată de asistente						
Îngrijirea acordată de infirmiere						
Îngrijire postoperatorie și ATI						
Calitatea meselor servite și modul de distruire a alimentelor						

Calitatea condițiilor de cazare – salon (dotare facilități)						
Calitatea grupurilor sanitare (băi + W.C.)						
Curățenia de ansamblu						
Calitatea lenjeriei și a efectelor de spital						
Calitatea comunicării						

7. Personalul spitalului a fost amabil cu dumneavoastră și disponibil la toate solicitările pe parcursul internării?

DA ☐ NU ☐

8. Ați fost informat asupra drepturilor dumneavoastră ca pacient?

DA ☐ NU ☐

9. Atât la internare, cât și pe parcursul acesteia, considerați că v-au fost respectate drepturile în calitate de pacient?

a) Da, în mod cert;
b) Probabil că da;
c) În mod categoric nu;

10. Cum apreciați calitatea informațiilor primite în spital:

nesatisfăcătoare ☐ bună ☐ foarte bună ☐

11. Medicamentele administrate în spital:

a) V-au fost asigurate de către spital;
b) V-au fost cumpărate de către familie;
c) Ambele variante;
d) Nu știu.

12. Ce anume ați dori să fie îmbunătățit în cadrul spitalului?

a) Comportamentul personalului;
b) Comunicarea cu personalul medical;
c) Ambientul;
d) Posibilitățile de investigare paraclinică;
e) Posibilitățile de tratament medical / chirurgical;
f) Nu știu;
g) Nimic.

13. Ținând cont de toate cele menționate mai sus, vă rugăm sa ne spuneți:

13.1. Cât de mulțumit sunteți / ați fost?

a) Foarte nemulțumit;
b) Parțial nemulțumit;
c) Oarecum mulțumit;
d) Destul de mulțumit;
e) Foarte mulțumit

13.2. Dacă ar fi să aveți nevoie de serviciu medical disponibil în această unitate, v-ați întoarce aici?

a) Sigur NU ;
b) Mai degrabă NU ;
c) Poate Da;
d) Mai degrabă Da ;
e) Sigur DA.

13.3. Dacă un apropiat, un prieten sau altă persoană ar avea nevoie de un serviciu medical despre care știți că este disponibil aici, i-ați recomandă să vină?

a) Sigur NU ;
b) Mai degrabă NU ;
c) Poate DA ;
d) Mai degrabă DA ;
e) Sigur DA.

Observații cu privire la aspectele pozitive și / sau negative ale îngrijirii medicale din timpul spitalizării și sugestii privind îmbunătățirea serviciilor medicale sau hoteliere furnizate de Spitalul Municipal Orastie.

_____

_____

_____

_____

_____

Elemente de socio – demografie (încercuiți varianta în care vi se aplică):

1. Sexul: a) masculin b) feminin

2. Vârsta dvs.:
a) < 20 de ani ;
b) 20-29 ani ;
c) 30-39 ani ;
d) 40-49 ani ;
e) 50-59 ani ;
f) 60-69 ani;
g) peste 70 ani.

3. Mediul de rezidență :

a) Urban ;
b) Rural.

4. Ultima școală absolvită:

a) Primară (1-4 clase) ;
b) Gimnazială (5-8 clase) ;
c) Liceu ;
d) Studii superioare.

Vă mulțumim pentru timpul și ajutorul acordat,

NOTĂ: Colectarea informațiilor pe baza prezentului chestionar se face cu respectarea prevederilor Art.12 din Legea nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare.

Data completării: _____