

CHESTIONAR DE EVALUARE A SATISFAȚIEI PACIENȚILOR

În dorința îmbunătățirii permanente a calității serviciilor acordate și a comunicării cu pacienții noștri, vă rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde la întrebările acestui chestionar (bifați cercul corespunzător răspunsului dumneavoastră).

Vă asigurăm că răspunsurile sunt confidențiale și vor fi folosite doar pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor medicale și relația cadru medical-pacient. Chestionarul nu se semnează.

După completare, vă rugăm să introduceți chestionarul în cutia destinată colectării acestora. Pentru pacienții minori sau pacienții fără discernământ, chestionarul va fi completat de către însoțitor sau aparținător.

Ați ales Centrul Medical Fortis: la recomandarea unui cunoscut / trimis de medicul de familie / medicul din ambulator / prin urgență ?

Calitate Asigurat Neasigurat **Vârsta:** ani; **Sex:** Bărbat / Femeie; **Mediul de rezidență:** Urban / Rural;

Ultima școală absolvită Studii superioare Studii medii Studii elementare **Specialitatea în care ați fost**

internat/consultat..... **la medicul curant: dr**..... **Data**

- | | Nu | Parțial | Da |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Ați fost informat la internare/consultație cu privire la drepturile și obligațiile dumneavoastră ca pacient ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Considerați că aceste drepturi v-au fost respectate de personalul medical pe timpul acordării serviciilor medicale ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Apreciați în mod pozitiv amabilitatea și disponibilitatea personalului medical pe timpul acordării serviciilor medicale ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Sunteți mulțumit/ă de respectarea programării și a timpului de așteptare de la prezentare până la primul serviciu medical acordat? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Ați primit informații despre boală, tratament, risc operator, prognostic și ați înțeles aceste informații ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Apreciați în mod pozitiv calitatea și modul de aplicare a planului de îngrijiri de sănătate de către asistentele medicale ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Ați fost instruit/ă asupra modului de administrare a medicației ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Medicamentele administrate și materialele sanitare folosite v-au fost asigurate de către Centrul Medical Fortis (menționați dacă și ce anume ați cumpărat) ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Administrarea medicamentelor pe cale orală s-a făcut sub supravegherea asistentei medicale ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. După prezentare, până la salon și apoi, la efectuarea investigațiilor medicale, ați fost însoțit/ă de personal sanitar ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Sunteți mulțumit/ă de condițiile de cazare (dotări, spații aferente, ambientul spitalului, etc)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Curățenia spațiilor din Centrul Medical Fortis a fost corespunzătoare ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. Sunteți mulțumit/ă de starea lenjeriei de pat și de ritmul de schimbare a acesteia? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Dacă veți avea nevoie, ați opta tot pentru acest centru medical pentru tratamentul altor afecțiuni medicale ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Ați sesizat pe timpul internării vreo formă de condiționare a îngrijirilor de care ați beneficiat ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Alegeți 3 cuvinte care exprimă impresia d-voastră generală despre Centrul Medical Fortis.

Vă rugăm să menționați câteva observații și sugestii referitoare la aspectele pozitive și / sau negative ale experienței d-voastră în instituția noastră.

Curățenie Mizerie

Ordine Dezordine

Lux Sărăcie

Vă mulțumim pentru înțelegere și colaborare și vă asigurăm că vom ține cont de sugestiile dumneavoastră în activitatea noastră de îmbunătățire a calității serviciilor!