

Pentru a îmbunătăți în permanență calitatea serviciilor acordate pacienților noștri, vă rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde la

întrebările acestui chestionar (prin umplerea cercului corespunzător răspunsului d-voastră).

Chestionarul nu conține informații confidențiale despre persoana d-voastră și nu va fi semnat. Vă asigurăm că răspunsurile vor fi confidențiale și vor fi folosite doar pentru a îmbunătăți calitatea actului medical și relația cadru medical – pacient.

După completare, vă rugăm să introduceți chestionarul în una dintre cutiile destinate colectării acestora și aflate în imediata d-voastră apropiere.

Pentru pacienții minori sau pacienții fără discernământ, chestionarul va fi completat de către însoțitor sau aparținător.

Ati ales spitalul la recomandarea unui cunoscut  / trimis de medicul de familie  / medicul din ambulator  / sau prin urgență  ?

**Vârsta:** ..... ani; **Sex:**  Bărbat /  Femeie; **Mediul de rezidență:**  Urban /  Rural;

**Sectia** în care ați fost internat: ..... la **medicul curant:** dr. ....

**Nu**  
**Parțial**  
**Da**

- |  |                       |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Aveți cunoștință despre drepturile și obligațiile d-voastră 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 spitalizării ? <sup>1</sup>                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Apreciați în mod pozitiv atitudinea personalului de la Camera de Garda?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Apreciați în mod pozitiv amabilitatea și disponibilitatea personalului medical pe timpul tratării ?                                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Informațiile primite despre boală, tratament, risc operator, prognostic au fost pe înțelesul d-voastră ?                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Apreciați în mod pozitiv calitatea îngrijirilor de sănătate asigurate 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 v-au fost asigurate de spital (menționați pe cele care le-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. Ați fost mulțumit/ă de îngrijirile acordate pe timpul zilei, a nopții sau a weekend – ului ?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. După internare, în secție ați fost însoțit/ă de personal sanitar ?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. La efectuarea investigațiilor medicale ați fost însoțit/ă de personal sanitar ?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. Sunteți mulțumit/ă de condițiile de cazare (dotările din salon) care v-au fost puse la dispoziție ?                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Sunteți mulțumit/ă de calitatea hranei de care ați beneficiat și modul cum a fost distribuită ?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. Curățenia salonului și a spațiilor aferente acestuia a fost corespunzătoare ?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. Sunteți mulțumit/ă de starea lenjeriei de pat și de ritmul ei de schimbare ?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. Dacă veți avea nevoie, ați opta tot pentru acest spital pentru a vă trata afecțiunile medicale ?                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. Impresia d-voastră în legătură cu spitalizarea este că sunteți foarte mulțumit / ă ?   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. Ați sesizat pe timpul internării vreo formă de condiționare a îngrijirilor de care ați avut nevoie ?                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. Ați simțit nevoia să recompensați prin diverse mijloace un cadru medical pentru a beneficia de mai multă atenție din partea acestuia ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Alegeți 3 cuvinte care exprimă impresia d-voastră generală despre spitalul nostru.

- Curățenie   Mizerie  
 Ordine   Dezordine  
 Disciplină   Aglomerație  
 Lux   Sărăcie  
 ....   ....

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

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

*Vă mulțumim pentru înțelegere, colaborare și vă mai așteptăm !*

**Data:** .....