

**CHESTIONAR DE SATISFACTIE A PACIENTULUI  
- RADIOLOGIE -**

*Stimata Doamna/ Stimate Domn,*

Va multumim ca ati apelat la serviciile oferite de unitatea noastra!

In vederea imbunatatirii continue a serviciilor medicale, suntem interesati sa aflam opinia dumneavoastra despre serviciile medicale de care ati beneficiat in cadrul serviciului de radiologie, al Spitalului Orasenesc Tg.Lapus

Va rugam sa aveti amabilitatea de a raspunde intrebarilor din chestionarul de mai jos si de a depune acest chestionar in cutia postala a asiguratului care se gaseste in holul ambulatorului.

***Nu trebuie sa va semnati, acest chestionar este anonim si confidential.***

Raspunsurile dvs. sunt importante pentru noi!

***Raspundeti la intrebari, incercuind varianta care descrie cel mai bine situatia dvs.***

In cazul in care completati acest chestionar in calitate de **reprezentant legal pentru un minor sau pacient fara discernamant**, va rugam mentionati acest fapt aici:

- a) da                      b) nu

***Varsta dvs. .... ani***

Sex : a) barbat              b) femeie

***Nivel de instruire.....***

***1. Cum ati aflat de serviciile oferite de serviciul radiologie al unitatii noastre?***

- a) publicitate media
- b) recomandarea medicului de familie/specialitate
- c) recomandarea unui apropiat (din familie, cerc de prieteni, coleg de serviciu etc)
- d) alta sursa

***2. Sunteti multumit de felul in care vi se adreseaza personalul nostru?***

- a) foarte multumit                      b) multumit                      c) nemultumit

***3 .Va rugam sa acordati calificative pentru urmatoarele servicii:***

***3.1. comunicare personal –pacient:***

- a) satisfacatoare                      b) nesatisfacatoare

***3.2. timp de asteptare:***

a) satisfactor                      b) nesatisfactor

**3.3. curatenie:**

a) satisfacatoare                      b) nesatisfacatoare

**3.4. promptitudine:**

a) satisfacatoare                      b) nesatisfacatoare

**3.5. costul radiografiilor:**

a) satisfactor                      b) nesatisfactor

**3.6. timp de eliberare a rezultatelor:**

a) satisfactor                      b) nesatisfactor

**3.7. nivelul profesional:**

a) satisfactor                      b) nesatisfactor

**3.8. echipament medical modern:**

a) foarte bun                      b) bun                      c) foarte prost

**4. Vetii apela in continuare la serviciile medicale oferite de serviciul nostru de radiologie ?**

a) da                      b) nu

**5. Vetii recomanda serviciile medicale oferite de serviciul nostru de radiologie?**

a) da                      b) nu

**6. Ce propuneri aveti pentru ca serviciile oferite de serviciul nostru de radiologie sa corespunda dorintelor dumneavoastra**

.....  
.....

**Luna.....**

**Va multumim pentru colaborare!**

**AMBULATOR INTEGRAT DE SPECIALITATE**  
**CHESTIONAR DE SATISFACTIE A PACIENTULUI**

*Stimata Doamna/ Stimate Domn,*

Va multumim ca ati apelat la serviciile oferite de unitatea noastra!

In vederea imbunatatirii continue a serviciilor medicale, suntem interesati sa aflam opinia dumneavoastra despre serviciile medicale de care ati beneficiat in cadrul Ambulatorului Integrat de Specialitate, al Spitalului Tg.Lapus.

Va rugam sa aveti amabilitatea de a raspunde intrebarilor din chestionarul de mai jos si de a depune acest chestionar in cutia postala a asiguratului care se gaseste in holul ambulatorului.

***Nu trebuie sa va semnati, acest chestionar este anonim si confidential.***

Raspunsurile dvs. sunt importante pentru noi!

***Raspundeti la intrebari, incercuind varianta care descrie cel mai bine situatia dvs.***

In cazul in care completati acest chestionar in calitate de **reprezentant legal pentru un minor sau pacient fara discernamant**, va rugam mentionati acest fapt aici:

a) da                      b) nu

***Varsta dvs. .... ani***

Sex : a) barbat                      b) femeie

***Nivel de instruire.....***

***1. Cum ati aflat de serviciile oferite de Ambulatorul Integrat de Specialitate?***

- a) publicitate media
- b) recomandarea medicului de familie/specialitate
- c) recomandarea unui apropiat (din familie, cerc de prieteni, coleg de serviciu etc)
- d) alta sursa

***2. Informatiile referitoare la: diagnostic, investigatii paraclinice, indicatiile terapeutice si eventual complicatii au fost date pe intelesul dumneavoastra?***

a) da                      b) nu

***2.1. Sunteti multumit de felul in care vi se adreseaza personalul nostru?***

a) foarte multumit      b) multumit                      c) nemultumit

***3 .Va rugam sa acordati calificative pentru urmatoarele servicii:***

Specificati cabinetul.....si data.....

**3.1. comunicare personal –pacient:**

- a) satisfacatoare                      b) nesatisfacatoare

**3.2. timp de asteptare:**

- a) satisfacator                      b) nesatisfacator

**3.3. curatenie:**

- a) satisfacatoare                      b) nesatisfacatoare

**3.4. promptitudine :**

- a) satisfacatoare                      b) nesatisfacatoare

**3.5.nivelul profesional:**

- a) satisfacator                      b) nesatisfacator

**3.6.echipament medical modern:**

- a) foarte bun                      b) bun                      c) foarte prost

**4. Acordati calificative pentru calitatea ingrijirilor medicale acordate de:**

- 4.1 medic:**                      a) foarte bune                      b) bune                      c) foarte proaste

- 4.2 asistentele medicale:**                      a) foarte bune                      b) bune                      c) foarte proaste

- 4.3 infirmiere:**                      a) foarte bune                      b) bune                      c) foarte proaste

**5.Ce propuneri aveti pentru ca serviciile oferite de Ambulatorul Integrat de Specialitate sa corespunda dorintelor dumneavoastra**

**6.Veti apela in continuare la serviciile medicale oferite de Ambulatorul Integrat de Specialitate**

- a) da                      b) nu

**7.Veti recomanda serviciile medicale oferite de Ambulatorul Integrat de Specialitate**

- a) da                      b) nu

**Va multumim pentru colaborare!**

**CHESTIONAR DE SATISFACTIE A PACIENTULUI  
- LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE -**

*Stimata Doamna/ Stimate Domn,*

Va multumim ca ati apelat la serviciile oferite de unitatea noastra!

In vederea imbunatatirii continue a serviciilor medicale, suntem interesati sa aflam opinia dumneavoastra despre serviciile medicale de care ati beneficiat in cadrul laboratorului de analize al Spitalului Orasenesc Tg.Lapus

Va rugam sa aveti amabilitatea de a raspunde intrebarilor din chestionarul de mai jos si de a depune acest chestionar in cutia postala a asiguratului care se gaseste in holul ambulatorului.

***Nu trebuie sa va semnati, acest chestionar este anonim si confidential.***

Raspunsurile dvs. sunt importante pentru noi!

***Raspundeti la intrebari, incercuind varianta care descrie cel mai bine situatia dvs.***

In cazul in care completati acest chestionar in calitate de **reprezentant legal pentru un minor sau pacient fara discernamant**, va rugam mentionati acest fapt aici:

- a) da                      b) nu

***Varsta dvs. .... ani***

Sex : a) barbat              b) femeie

***Nivel de instruire.....***

***1. Cum ati aflat de serviciile oferite de laboratorul unitatii noastre?***

- a) publicitate media  
b) recomandarea medicului de familie/specialitate  
c) recomandarea unui apropiat (din familie, cerc de prieteni, coleg de serviciu etc)  
d) alta sursa

***2. Sunteti multumit de modul de obtinere a informatiilor de care aveti nevoie de la biroul programari ?***

- a) da                      b) nu

***2.1.Sunteti multumit de felul in care vi se adreseaza personalul nostru?***

- a) foarte multumit              b) multumit              c) nemultumit

***3 .Va rugam sa acordati calificative pentru urmatoarele servicii:***

***3.1. comunicare personal –pacient:***

a) satisfacatoare      b) nesatisfacatoare

**3.2. timp de asteptare:**

a) satisfacator      b) nesatisfacator

**3.3. curatenie:**

a) satisfacatoare      b) nesatisfacatoare

**3.4. promptitudine:**

a) satisfacatoare      b) nesatisfacatoare

**3.5. costul analizelor:**

a) satisfacator      b) nesatisfacator

**3.6. timp de eliberare a rezultatelor:**

a) satisfacator      b) nesatisfacator

**3.7. calitatea actului medical de recoltare a probelor biologice pentru analize:**

a) satisfacatoare      b) nesatisfacatoare

**3.8. nivelul profesional:**

a) satisfacator      b) nesatisfacator

**3.9. echipament medical modern:**

a) foarte bun      b) bun      c) foarte prost

**4. Vetii apela in continuare la serviciile medicale oferite de laboratorul nostru?**

a) da      b) nu

**5. Vetii recomanda serviciile medicale oferite de laboratorul nostru?**

a) da      b) nu

**6. Ce propuneri aveti pentru ca serviciile oferite de laboratorul sa corespunda dorintelor dumneavoastra**

.....  
.....

**Luna.....**

**Va multumim pentru colaborare!**

## CHESTIONAR PRIVIND SATISFAȚIA PACIENTULUI / APARTINATORILOR

### --SPITALIZARE DE ZI --

*Stimată/Stimat pacient/apartinator,*

În vederea aprecierii îngrijirilor medicale pe care le-ați primit în Spitalul Orasenesc Tg.Lapus 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 locul special amenajat - cutia postala de depunere a chestionarelor aflată pe secția/compartimentul pe care va aflați.

**Nu trebuie să vă semnați, acest chestionar este anonim și confidential.**

Răspunsurile dvs. sunt importante pentru noi !

În cazul în care completați acest chestionar în calitate de **reprezentant legal pentru un minor sau pacient fără discernământ**, vă rugăm menționați acest fapt aici: a) da b) nu

**Secția în care ați fost internat.....Luna.....**

1. Când ați intrat prima dată în această unitate ce impresie v-ați făcut ? Alegeți trei cuvinte care descriu cel mai bine situația din acel moment.

Cuvinte	Ordinea priorității*
Curățenie	.....
Lux	.....
Aglomerăție	.....
Dezordine	.....
Mizerie	.....
Disciplină	.....
Liniște	.....
Sărăcie	.....
Altul 1.....	.....
Altul 2.....	.....

\*Bifați 1, 2 sau 3 în ordinea priorității

2. Situația pe care tocmai ați descris-o, v-a modificat starea de spirit? (bifați o singură variantă)

	DA	NU
M-a demoralizat		
Nu a avut niciun efect		
Mi-a ridicat moralul		

3. Cum ați ajuns să apălați la internare pentru spitalul nostru (bifați una din variantele de răspuns):

- Ati avut trimitere de la medicul dumneavoastra de familie
- Ati venit cu trimitere de la medicul de ambulator
- Alta situatie

4. Ați primit la internare, din partea medicului curant, informații referitoare la: drepturile și obligațiile pacientului în unitatea noastră? (bifați una din variantele de răspuns):

a) da

b) nu

5. Sunteți la prima internare sau la o reinternare?

a) Prima internare

b) Reinternare

În cadrul acestei internări, puteți spune că:

	DA	NU
P1. Ați fost primit cu amabilitate de la început?		
P2. Ați fost condus la internare explorări de către cadru medical?		
P4. Ați fost informat pe înțelesul dvs despre boala, tratament, risc operator, prognostic?		
P5. Ați adus medicamente de acasă?		
P6. Fioarele s-au deschis în fața dvs?		
P7. Ați sesizat orice formă de condiționare a îngrijirilor de care ați avut nevoie?		
P8. Ați simțit nevoia să recompensați prin diverse mijloace un cadru medical pentru a beneficia de mai multă atenție din partea acestora		
P9. Ați beneficiat de suport medical pe timpul transportului intern?(în spital, sau la explorări)		

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

Serviciul	Total nesatisfăcătoare	Parțial nesatisfăcătoare	Nesatisfăcător	Bună	Foarte bună	Nu am beneficiat/nu am observat
	1	2	3	4	5	9
Atitudinea personalului la primire						
Atitudinea personalului pe parcursul șederii dvs. în unitate						
Îngrijirea acordată de medic						
Îngrijirea acordată de asistente						
Îngrijirea acordată de infirmiere						
Calitatea condițiilor de cazare – salon (dotare, facilități, lenjerie)						
Calitatea grupurilor sanitare (băi+WC)						
Curățenia în ansamblu						

Ținând cont de toate cele menționate mai sus vă rugăm să ne spuneți..

Cât de mulțumit sunteți/ați fost ?

Foarte nemulțumit	Parțial nemulțumit	Nemulțumit	Parțial mulțumit	Foarte mulțumit
1	2	3	4	5

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



Sigur NU	Mai degraba NU	Poate da/poate nu	Mai degrabă DA	Sigur DA
1	2	3	4	5

**Dacă un apropiat, un prieten sau altă persoană ar avea nevoie de un serviciu medical despre care știți ca este disponibil aici i-ați recomanda să vină?**

Sigur NU	Mai degraba NU	Poate da/poate nu	Mai degrabă DA	Sigur DA
1	2	3	4	5

**Elemente de socio-demografie (bifati situația care vi se aplică)**

D1. Sexul	
Masculin	Feminin

D2. Vârsta						
Sub 20	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 si peste

**D3 Mediul de rezidență**

Urban	Rural

**D4. Ultima scoala absolvită**

Primară (1-4 clase)	Gimnazială(5-8)	Liceu	Postliceal	Facultate

**D5. Starea civilă**

Căsătorit	Necăsătorit	Concubinaj	Divorțat	Văduv

**După perioada petrecută aici, care este lucrul pozitiv care vă vine în minte? /Ce v-a plăcut cel mai mult?**

.....

.....

**Dar negativ?/Ce nu v-a placut?**

.....

.....

**Observatii si sugestii pentru conducerea spitalului.**

.....

.....

**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.**

## CHESTIONAR PRIVIND SATISFACTIA PACIENTULUI / APARTINATORILOR

## -- SPITALIZARE CONTINUA --

*Stimată/Stimat pacient/apartinator,*

În vederea aprecierii îngrijirilor medicale pe care le-ați primit în Spitalul Orasenesc Tg.Lapus 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 locul special amenajat - **cutia postala de depunere a chestionarelor** aflată pe secția/compartimentul pe care va aflați.

**Nu trebuie să vă semnați, acest chestionar este anonim și confidential.**

Răspunsurile dvs. sunt importante pentru noi !

În cazul în care completați acest chestionar în calitate de **reprezentant legal pentru un minor sau pacient fără discernământ**, vă rugăm menționați acest fapt aici: a) da b) nu

Secția în care ați fost internat.....Luna.....

## Elemente de socio-demografie (bifați situația care vi se aplică)

D1. Sexul	
Masculin	Feminin

D2. Vârsta						
Sub 20	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 și peste

## D3 Mediul de rezidență

Urban	Rural

## D4. Ultima școală absolvită

Primară (1-4 clase)	Gimnazială(5-8)	Liceu	Postliceal	Facultate

## D5. Starea civilă

Căsătorit	Necăsătorit	Concubinaj	Divorțat	Văduv

## 1. Cum ați ajuns să apălați la internare pentru spitalul nostru (bifați una din variantele de răspuns):

- V-ați prezentat direct la compartiment primiri urgente(CPU)
- Ați avut trimitere de la medicul dumneavoastră de familie
- Ați venit cu trimitere de la medicul de ambulator
- Ați venit cu ambulanta
- Alta situație



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

Serviciul	Total nesatisfăcătoare	Parțial nesatisfăcătoare	Nesatisfăcător	Bună	Foarte bună	Nu am beneficiat/nu am observat
	1	2	3	4	5	9
Calitatea comunicării cu personalul medical la primire						
Atitudinea personalului pe parcursul șederii dvs. în unitate						
Calitatea îngrijirii acordate de medic						
Calitatea îngrijirii acordate de asistente conform planului de îngrijire						
Calitatea îngrijirii acordată de infirmiere						
Îngrijirea post operatorie și ATI						
Calitatea hranei, și serviciului de distribuire a acesteia						
Calitatea condițiilor de cazare – salon (dotare, facilități, lenjerie)						
Calitatea și funcționalitatea grupurilor sanitare (băi+WC)						
Curățenia în ansamblu						

**8. Ținând cont de toate cele menționate mai sus vă rugăm să ne spuneți..**

**8.1 Cât de mulțumit sunteți/ați fost ?**

Foarte nemulțumit	Parțial nemulțumit	Nemulțumit	Parțial mulțumit	Foarte mulțumit
1	2	3	4	5

**8.2 Dacă ar fi să aveți nevoie de un serviciu medical disponibil în această unitate v-ați întoarce aici?**

Sigur NU	Mai degrabă NU	Poate da/poate nu	Mai degrabă DA	Sigur DA
1	2	3	4	5

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

Sigur NU	Mai degrabă NU	Poate da/poate nu	Mai degrabă DA	Sigur DA
1	2	3	4	5

**9. După toată această perioadă petrecută aici, care este lucrul pozitiv care vă vine în minte? /Ce v-a plăcut cel mai mult?**

.....  
.....

**9.1 Dar negativ?/Ce nu v-a placut?**

.....  
.....

**10. Observatii si sugestii pentru conducerea spitalului.**

.....  
.....

**Notă: Colectarea informațiilor pe baza prezentului chestionar se face cu respectarea prevederilor art. 29 din Regulamentul UE nr. 679/2016, pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.**