MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII
SPITALUL GENERAL CF SIMERIA
loc. SIMERIA, str. A. IANCU, nr. 26, jud. HUNEDOARA, ROMÂNIA
Tel. 0254/260100; Fax. 0254/260105 e -mail: secretariat@spitalgeneralcfsimeria.ro
www.spitalgeneralcfsimeria.ro
C.U.I.: 4375160

CHESTIONAR DE EVALUARE A SATISFACȚIEI PACIENȚILOR/APARȚINĂTORILOR

CHESTIONAR DE EVALUARE
A SATISFACȚIEI PACIENȚILOR/APARȚINĂTORILOR

Stimate pacient/aparținător

În vederea aprecierii îngrijirilor medicale pe care le-ați primit în **Spitalul General CF Simeria** și a creșterii calității acestora, vă rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde întrebărilor din chestionarul de mai jos.

Instrucțiuni de completare

Vă rugăm să citiți fiecare întrebare în întregime și toate variantele de răspuns posibile! Toate întrebările au răspunsuri multiple. Răspundeți bifând cu „**X**" în căsuța corespunzătoare variantei/variantelor pe care le considerați potrivite.

În cazul pacienților fără discernământ/fără discernământ temporar, completarea chestionarului se realizează de către aparținător(i), respectiv chestionarul se va completa numai în momentul în care pacientul are discernământ.
După completare, chestionarul se va depune în cutia destinată special acestui scop aflată la nivelul secției.

Spitalul vă dă asigurări privind păstrarea anonimatului și a confidențialității chestionarului. Informația obținută nu va fi asociată cu dumneavoastră.

Nu trebuie să vă semnați, acest chestionar este anonim.

1. **În ce secție/ compartiment ați fost internat?** Secția/compartimentul ..... luna ..... anul .....
2. **Când ați intrat prima dată în această unitate, ce impresia v-a făcut?**
   (Alege una sau mai multe variante care descriu cel mai bine situația din acel moment, corespunzător opțiunilor dvs.):
   ☐ Curățenie ☐ Lux ☐ Aglomerație ☐ Dezordine ☐ Mizerie ☐ Disciplină ☐ Liniște ☐ Sărăcie ☐ Altul_____

**** Bifați 1,2 sau 3 în ordinea priorității***

3. **Situația din unitatea de primire, pe care tocmai ați descris-o, va modificat starea de spirit?**
   ☐ M-a demoralizat ☐ Nu a avut nici un efect ☐ Mi-a ridicat moralul

**** Bifați o singură variantă***

4. **Cum ați ajuns să apelați la internare pentru spitalul nostru?**
   ☐ În urma prezentării la Camera de Gardă.
   ☐ Bilet de trimitere de la medicul de familie cu recomandarea de internare.
   ☐ Bilet de trimitere de la medicul din ambulator cu recomandarea de internare.
   ☐ Ați venit cu ambulanța.
   ☐ Altă situație.

**** Bifați una din variantele de răspuns***

5. **Sunteți la prima internare sau la o reinternare?**
   ☐ Prima internare ☐ Reinternare

În cadrul acestei internări, puteți spune că:

	(1) DA	(0) NU
5.1 Ați fost primit cu amabilitate de la început?		
5.2 Ați fost condus la explorări?		
5.3 Ați făcut baie la internare?		
5.4 Ați fost informat pe înțelesul dumneavoastră despre boală, tratament, risc operator, prognostic		
5.5 Ați adus medicamente de acasă?		
5.6 Ați avut complicații post-operatorii?		
5.7 Fiolele s-au deschis în fața dumneavoastră?		
5.8 Ați sesizat orice formă de condiționare a îngrijirilor de care ați avut nevoie?		
5.9 Ați simțit nevoia să recompensați prin diverse mijloace un cadru medical pentru a beneficia de mai multă atenție din partea acestora?		

*Observații 1 * Notați cu cifra 1 pentru DA și cu cifra 0 pentru NU*

6. Cât de mulțumiți sunteți/ați fost, de următoarele:

	(5) Foarte mulțumit(ă)	(4) Mulțumit(ă)	(3) Nici mulțumit(ă), nici nemulțumit(ă)	(2) Nemulțumit(ă)	(1) Foarte nemulțumit(ă)
6.1 Calitatea serviciilor medicale primite în acest spital.					
6.2 Modul în care ați fost informat(ă) asupra drepturilor și obligațiilor ca pacient.					
6.3 Timpul de așteptare până la prima examinare de către medic, în secția în care ați fost internat.					
6.4 Modul în care ați fost consultat de medicul curant (care v-a îngrijit în secție).					
6.5 Respectarea planului de îngrijire și tratamentul primit în perioada de spitalizare.					
6.6 Tratamentul și îngrijirile primite sâmbăta, duminica și în zilele de sărbători legale.					
6.7 Calitatea suportului medical pe timpul transportului intern.					

*Observații 2 * Apreciați pe o scală de la 1 la 5 calitatea serviciilor medicale din tabelul de mai sus primite de către dumneavoastră.*

7. În ce măsură următoarele afirmații despre ***MEDICUL*** care v-a tratat sunt adevărate:

	În foarte mare măsură	În mare măsură	Nici mare, nici mică măsură	În mică măsură	În foarte mică măsură
7.1 Mi-a acordat respectul și atenția cuvenită unui pacient.					
7.2 A răspuns la întrebările puse de mine.					
7.3 S-a ocupat cu atenție de cazul meu.					
7.4 A înțeles problemele mele medicale.					
7.5 A respectat planul de îngrijire și a manifestat interes în rezolvarea problemelor mele medicale.					

8. În ce măsură următoarele afirmații despre ***ASISTENTELE MEDICALE/ASISTENȚII MEDICALI*** sunt adevărate:

	În foarte mare măsură	În mare măsură	Nici mare, nici mică măsură	În mică măsură	În foarte mică măsură
8.1 Mi-au acordat respectul și atenția cuvenite unui pacient.					
8.2 Au răspuns la întrebările puse de mine.					
8.3 Au respectat orele de administrare a tratamentului recomandat de medic.					
8.4 Au înțeles problemele mele medicale.					
8.5 Au manifestat interes în tratarea mea și au respectat planul de îngrijire.					

9. În ce măsură ați fost informat sau vi s-au dat explicații de către personalul medico-sanitar despre:

	În foarte mare măsură	În mare măsură	Nici mare, nici mică măsură	În mică măsură	În foarte mică măsură
9.1 Cum va decurge examinarea medicală.					
9.2 Cum se realizează probele de sânge/biologice.					
9.3 Modul de administrare a medicamentelor și de prevenire a riscurilor și erorilor legate de medicație.					
9.4 Rezultatul analizelor dumneavoastră.					
9.5 Riscurile unei operații/intervenții chirurgicale și/sau ale tratamentului indicat de medic.					
9.6 Consecințele unui refuz al tratamentului din partea dvs. sau opririi actului medical recomandat de medic.					
9.7 Posibile tratamente alternative pentru afecțiunea dvs.					

10. La explorările de pe alte secții/altă unitate sanitară ați fost însoțit(ă) de :

☐ Personal medico-sanitar ☐ Aparținători (familie, prieteni, etc.) ☐ Ați mers singur(ă)

11. Care este proveniența medicamentelor/materialelor medicale administrate în spital pe perioada internării?

☐ Au fost asigurate în totalitate de spital ☐ Au fost cumpărate de familie ☐ O parte au fost asigurate de spital, O parte au fost cumpărate de familie

12. Cât de mulțumit(ă) sunteți/ați fost de confortul și calitatea serviciilor asigurate de spital în perioada internării?

	Foarte mulțumit(ă)	**Mulțumit(ă)**	**Nici mulțumit(ă), nici nemulțumit(ă)**	**Nemulțumit(ă)**	**Foarte nemulțumit(ă)**
12.1 Condițiile de iluminat al spațiilor din spital.					
12.2 Condiții de temperatură din spital.					
12.3 Programul de primire a vizitelor.					
12.4 Condițiile de curățenie generală din spital.					
12.5 Condițiile și funcționalitatea grupurilor sanitare.					
12.6 Condiții de cazare din salon (dotări, lenjerie, facilități).					
12.7 Calitatea hranei primite în spital și a serviciului de distribuire a hranei.					
12.8 Varietatea meniului.					
12.9 Atitudinea personalului la primire.					
12.10 Atitudinea personalului pe parcursul șederii dvs. în unitate.					
12.11 Îngrijirea acordată de medic.					
12.12 Îngrijirea acordată de asistente.					
12.13 Îngrijirea acordată de infirmiere.					
12.14 Îngrijirea post operatorie și ATI.					

13. 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

14. 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

15. Ați oferit din proprie inițiativă bani sau atenții ca recunoștință pentru modul în care ați fost îngrijit?

Medicilor	Asistentelor medicale	Infirmierelor	Personalului auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc)
☐ DA ☐ NU	☐ DA ☐ NU	☐ DA ☐ NU	☐ DA ☐ NU

16. Vi s-au cerut, într-un fel sau altul, bani sau atenții de către personalul spitalului?

De către medici	De către asistente medicale	De către infirmiere	De către pers. auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc)
☐ DA ☐ NU	☐ DA ☐ NU	☐ DA ☐ NU	☐ DA ☐ NU

17. În opinia dvs., după perioada petrecută în spital, care este lucrul pozitiv care vă vine în minte?/ Ce v-a plăcut cel mai mult?

.....

Dar negativ? Ce nu v-a plăcut?

.....

18. Elemente socio-demografice (bifați căsuța corespunzătoare situației dvs.)?

a) Sexul respondentului/cel care a răspuns la chestionar: ☐ Masculin ☐ Feminin

b) Vârsta: ☐ 18-34 ani ☐ 35-54 ani ☐ 55-64 ani ☐ 65 ani și peste

c) Mediu de rezistență: ☐ Urban ☐ Rural

d) Ultima școală absolvită: ☐ Ciclul primar/gimnazial/profesional ☐ Liceu școală/postliceală ☐ Facultate

e) Starea civilă: ☐ Căsătorit ☐ Necăsătorit ☐ Concubinaj ☐ Divorțat ☐ Văduv

[i]

[i] **Notă:** Colectarea informațiilor pe baza prezentului chestionar se face cu respectarea prevederilor Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului(UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).