SPITALUL CLINIC MUNICIPAL DE URGENȚĂ TIMIȘOARA
CHESTIONAR DE EVALUARE A SATISFACȚIEI PACIENTULUI PENTRU SERVICII MEDICALE ÎN AMBULATORIU

Stimată/stimate doamnă/domn,

În vederea aprecierii îngrijirilor medicale pe care le-ați primit în Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara și a creșterii calității acestora, vă rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde întrebărilor din chestionarul de mai jos și de a-l remite unității noastre.

Răspundeți la întrebări bifând varianta care descrie cel mai bine situația dumneavoastră.

Nu trebuie să vă semnați, acest chestionar este anonim! Colectarea și prelucrarea informațiilor obținute din prezentul Chestionar se face cu respectarea prevederilor **Regulamentului (UE) nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice inceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).**

Răspunsurile dvs. sunt importante pentru noi!

În cazul pacienților fără discernământ, completarea chestionarului se poate realiza de către aparținători.

1. Ce servicii medicale ați solicitat Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara:

☐ Endocrinologie	☐ Planificare familială	☐ Cardiologie
☐ Medicina Muncii	☐ Chirurgie Oncologică	☐ O.R.L.
☐ Psihiatrie	☐ Chirurgie generală	☐ Recuperare Medicină Fizică și Balneologie
☐ Neurologie	☐ Chirurgie plastică	☐ Chirurgie Oro-Maxilo-Faciala
☐ Medicina Interna	☐ Chirurgie toracică	☐ Geriatrie și Gerontologie
☐ Nefrologie	☐ Pneumologie	☐ Reumatologie
☐ Ortopedie și Traumatologie	☐ Hematologie	☐ Stomatologie
☐ Urologie	☐ Dermatovenerologie	☐ Obstetrică-Ginecologie
☐ Neurochirurgie	☐ Radioterapie	☐ Neonatologie
☐ Boli infecțioase	☐ Oftalmologie	☐ Oncologie Medicală
☐ Laborator analize medicale	☐ Laborator radiologie și imagistică medicală	☐ **Alt serviciu**

2. Vă rugăm să acordați calificative pentru următoarele aspecte:

Respectarea planificării consultațiilor	☐ foarte bine	☐ bine	☐ nesatisfăcător
Timp de așteptare pentru a fi consultat	☐ foarte bine	☐ bine	☐ nesatisfăcător
Timp alocat pentru consultație	☐ foarte bine	☐ bine	☐ nesatisfăcător
Atitudinea personalului medical	☐ foarte bine	☐ bine	☐ nesatisfăcător
Calitatea serviciilor medicale acordate	☐ foarte bine	☐ bine	☐ nesatisfăcător
Calitatea recomandărilor medicale primite	☐ foarte bine	☐ bine	☐ nesatisfăcător
Calitatea comunicării cu personalul medical	☐ foarte bine	☐ bine	☐ nesatisfăcător
Aspect lenjerie și efecte de spital	☐ foarte bine	☐ bine	☐ nesatisfăcător
Aspectul ambientului (spații comune, cabinete medicale)	☐ foarte bine	☐ bine	☐ nesatisfăcător

3. Cum apreciați că va fi starea dumneavoastră de sănătate după urmarea recomandărilor primite în Ambulatoriu:

☐ îmbunătățită ☐ staționară ☐ foarte bună

4. Impresia dumneavoastră generală asupra activităților desfășurate în cadrul Ambulatoriului:

☐ foarte mulțumit ☐ mulțumit ☐ nemulțumit

Observații și sugestii referitoare la aspectele pozitive și/sau negative ale îngrijirii medicale acordate prin Ambulatoriul integrat al Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara:

_____

_____

După completare, chestionarul se depune în „cutia poștală a pacientului" existentă pe holul Ambulatoriului integrat al spitalului, pe care este înscris: *„Chestionar de evaluare și satisfacție pacienți/aparținători"*.

VĂ MULȚUMIM PENTRU COLABORARE!