



Sediul social: Str. Progresului, Nr.5, Baia Mare
Punct de lucru : Str.Progresului, Nr. 36, Baia Mare
Tel/Fax: 0362 404 387 **Mobil:** 0773 845 935
E-mail: oncopremiumteam@gmail.com , aherzal@yahoo.com
CUI: 32805726 **Nr.R.C.:**J24/155/18.02.2014
Banca: CEC BANK Baia Mare **Cont:**RO27CECEMM0130RON0614537
Cont Trezorerie: Trezoreria Baia Mare, **Cont:** RO93TREZ4365069xxx012725

CHESTIONAR PRIVIND SATISFAȚIA PACIENTULUI

Stimata Doamna/ Stimate Domn,

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

În vederea îmbunătățirii continue a serviciilor medicale, suntem interesați să aflăm opinia dumneavoastră despre serviciile medicale de care ați beneficiat în cadrul clinicii S.C.ONCOPREMIUM TEAM S.R.L

Va rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde întrebărilor din chestionarul de mai jos și de a depune acest chestionar în cutia postală a asiguratului care se găsește în incinta recepției.

Nu trebuie să vă semnati, acest chestionar este anonim și confidențial. Acest chestionar se adresează persoanelor cu discernământ care au implinit vârsta de 18 ani.

Răspunsurile dvs. sunt importante pentru noi!

Sectia în care ați fost internat.....

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 din unitatea de primire

Cuvinte	Ordinea priorității*
Curatenie	
Lux	
Aglomeratie	
Dezordine	
Mizerie	
Disciplina	
Liniste	
Saracie	
Altul 1	
Altul 2	

2. Situația din unitatea de primire, pe care tocmai ați descris-o, v-a modificat starea de spirit?

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

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

- V-ați prezentat direct la recepție
- Ați avut trimitere de la medicul dumneavoastră de familie
- Ați venit cu trimitere de la medicul de ambulator
- Ați venit cu ambulanta
- Alta situație

4. Sunteți la prima internare sau la o reinternare?

- Prima internare
- Reinternare

4.1 Ați primit la internare, din partea medicului curant, informații referitoare la: drepturile și obligațiile pacientului în unitatea noastră?

- da
- nu

4.2. În cadrul acestei internări, puteți spune că:

	DA	NU
P1. Ați fost primit cu amabilitate?		
P2. Ați făcut baie la internare ?		
P3. Ați fost informat pe înțelesul dvs. despre boala, tratament, risc , prognostic?		
P4. Ați adus medicamente de acasă?		
P5. Fiarele s-au deschis în fața dvs?		
P6. Ați sesizat orice formă de condiționare a îngrijirilor de care ați avut nevoie?		
P7. Ați simțit nevoia să recompensați prin diverse mijloace un cadru medical pentru a beneficia de mai multă atenție din partea acestora?		

5. Va rugam sa bifati mai jos cum apreciati dvs. calitatea serviciilor mentionate.

Serviciul	Total nesatisfa catoare	Partial nesatisfa catoare	Nesatis facator	Buna	Foarte buna	Nu am beneficiat/ nu am observat
Atitudinea personalului la primire						
Atitudinea personalului pe parcursul sederii dvs. in unitate						
Ingrijirea acordata de medic						
Ingrijirea acordata de asistente						
Ingrijirea acordata de infirmiere						
Calitatea conditiilor de cazare-salon (dotare, facilitati, lenjerie)						
Calitatea grupurilor sanitare (bai+ WC)						
Curatenia in ansamblu						

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

Cât de mulțumit sunteți/ați fost ?

Foarte nemulțumit	Partial nemulțumit	Nemulțumit	Partial mulțumit	Foarte mulțumit

7. Dacă ar fi să aveți nevoie de un serviciu medical disponibil in această unitate v-ați intoarce aici?

Sigur NU	Mai degraba NU	Poate da/poate nu	Mai degraba DA	Sigur DA

8. 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 degraba DA	Sigur DA

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

D1. Sexul

Masculine	Feminin
-----------	---------

D2. Vârsta

18-20	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-100
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

D3 Mediul de rezidență

Urban	Rural
-------	-------

D4. Ultima scoala absolvită

Primara (1-4 clase)	Gimnaziala (5-8)	Liceu	Postliceal	Facultate
---------------------	------------------	-------	------------	-----------

D5. Starea civilă

Căsătorit	Necăsătorit	Concubinaj	Divorțat	Văduv
-----------	-------------	------------	----------	-------

9. Considerati ca v-au fost respectate drepturile in calitate de pacient?

Da	Nu	Nu stiu
----	----	---------

10. Indrumarul, a fost explicit cu privire la mod de completare, drepturile si obligatiile pacientului?

Da	Nu	Nu stiu
----	----	---------

11. După toată această perioadă 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?.....

12. Care este opinia dumneavoastra in privinta imbunatatirii serviciilor furnizate de catre S.C.ONCOPREMIUM TEAM S.R.L?

.....
13. Observatii si sugestii pentru conducerea S.C.ONCOPREMIUM TEAM S.R.L.
.....
.....
.....

.....
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.