



SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ "BAGDASAR - ARSENI"
BUCUREȘTI

Șoseaua Berceni nr. 12, sector 4, cod 041915
telefon: 021.334.30.54, centrala: 021.334.30.25, fax: 021.334.73.50
cod fiscal: 4943871
e-mail: directie@bagdasar-arseni.ro

UNITATE ACREDITATĂ ÎN CICLUL I CU UN PROCENT DE 90,57 %

ANMCS

unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

Member of CISO Federation

RI A SIMTEX

CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ISO 9001

Anexa 4 la PO: MG.151.02.00-SEL.13

CHESTIONAR DE EVALUARE A SATISFACTIEI PACIENȚILOR

Pentru îmbunătățirea permanentă a calității serviciilor acordate pacienților noștri, vă rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde la întrebările din chestionarul de mai jos și de a depune acest chestionar în spațiul special amenajat la nivelul secției.

Răspundeți la întrebări marcând cu "X" varianta care descrie cel mai bine situația dvs.

Răspunsurile dvs. sunt importante pentru noi!

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

Vârsta: ani; Sex: Bărbat / Femeie;

Domiciliu: București / Provincie;

Secția în care ați fost internat: la
medicul curant: dr.

Ați ales spitalul nostru - prin documentare proprie pe internet

- la recomandarea unui medic sau a unui cunoscut ?

Nr. crt	ÎNTREBARE	NU	PREA PUȚIN	DA
1	Aveți cunoștință despre drepturile și obligațiile d-voastră ca pacient ?			
2	Considerați că aceste drepturi v-au fost respectate de personalul medical pe timpul spitalizării ?			
3	Este de apreciat amabilitatea și disponibilitatea medicului curant pe timpul tratării d-voastră ?			
4	Comunicarea pacient-medic curant a fost satisfăcătoare?			
5	Informațiile primite de la medici v-au ajutat în ameliorarea stării d-voastre de sănătate ?			
6	Apreciați calitatea îngrijirilor de sănătate asigurate de către asistentele medicale din secție ?			
7	Ați fost instruit/ă asupra modului de efectuare a medicației ?			
8	Medicamentele administrate v-au fost asigurate de spital ?			
9	Administrarea medicamentelor pe cale orală s-a făcut sub supravegherea asistentei medicale ?			
10	Comunicarea asistent-pacient a fost de apreciat?			
11	Au fost mulțumitoare îngrijirile pe timpul zilei și a nopții ?			
12	Au fost mulțumitoare îngrijirile pe timpul weekend – ului ?			
13	După internare, ați fost însoțit/ă în secție de personal sanitar ?			
14	La efectuarea investigațiilor medicale ati fost însoțit/ă de personal sanitar ?			
15	Cunoașteți ce investigații v-au fost efectuate în spital?			
16	Condițiile de cazare care v-au fost puse la dispoziție au fost de calitate?			
17	Calitatea alimentelor respectiv a serviciului de distribuire a alimentelor a fost satisfăcătoare?			
18	Hrana de care ați beneficiat a fost suficientă ?			
19	Curătenia salonului și a spațiilor aferente acestuia a fost corespunzătoare ?			
20	Iluminatul spațiilor/încăperilor din spital a fost corespunzător?			
21	Sunteți mulțumit de condițiile de climatizare din salon?			
22	Schimbarea lenjeriei de pat s-a efectuat ori de câte ori a fost necesar?			
23	Ați fost mulțumit de aspectul lenjeriei și efectelor de spital pentru pacienți?			
24	Sunteți mulțumit de amabilitatea personalului medical?			
25	Dacă ar fi cazul să vă mai tratați afecțiunile medicale, ați opta tot pentru spitalul nostru ?			
26	La externare ați plecat cu o impresie bună despre modul în care v-au fost asigurate serviciile medicale și de îngrijire în spital ?			

Dacă aveți observații/sugestii privind aspectele pozitive/negative ale îngrijirii medicale pe timpul spitalizării (altele decât cele legate de întrebările de mai sus) vă rugăm să completați.....

.....

.....

.....

.....

Vă mulțumim pentru timpul acordat ! **Data:**