**CHESTIONAR DE EVALUARE A SATISFACȚIEI PACIENTULUI PENTRU SERVICII MEDICALE ACORDATE ÎN AMBULATORIU**

**STIMATĂ/STIMATE DOAMNĂ/DOMN**

În vederea aprecierii îngrijirilor medicale pe care le-ați primit în **Institutului Național de Medicină Aeronautică și Spațială** 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 datelor se face cu respectarea prevederilor GDPR (Regulamentul General privind Protecția Datelor) 679/2016.

Răspunsurile dvs.sunt importante pentru noi!

În cazul pacienților fără discernămant, completarea chestionarelor se poate realiza de către aparținători.

1. Ce servicii medicale ați solicitat în Ambulatoriul I.N.M.A.S?

|  |  |
| --- | --- |
| * **ORL** | * **Endocrinologie** |
| * **Chirurgie generală** | * **Cabinet Medicina dentară** |
| * **Oftalmologie** | * **Laborator tehnică dentară** |
| * **Neurologie** | * **Farmacie** |
| * **Psihiatrie** | * **Cabinet asistenta primară** |
| * **Medicina Muncii** | * **Oncologie** |
| * **Dermatovenerologie** | * **Ortopedie** |

1. Vă rugăm să acordați un calificativ pentru următoarele aspecte:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Respectarea planificării consultațiilor | Foarte bine | bine | nesatifăcător |
| Timp de așteptare pentru a fi consultat | Foarte bine | bine | nesatifăcător |
| Timp alocat pentru consultație | Foarte bine | bine | nesatifăcător |
| Atitudinea personalului medical | Foarte bine | bine | nesatifăcător |
| Calitatea serviciilor medicale acordate | Foarte bine | bine | nesatifăcător |
| Calitatea recomandărilor medicale primite | Foarte bine | bine | nesatifăcător |
| Calitatea comunicării cu personalul medical | Foarte bine | bine | nesatifăcător |
| Aspectul ambientului (spații comune, cabinete) | Foarte bine | bine | nesatifăcător |

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

* Îmbunătățită
* Staționară
* Foartă bună

1. Impresia dumneavoastră generală asupra actvităților desfășurate în cadrul Ambulatoriului:

* Foarte mulțumit
* Mulțit
* Nemulțumit

1. Observații și sugestii referitoare la aspectele pozitive și/sau negative ale îngrijirii medicale acordate prin Ambulatoriul **Institutului Național de Medicină Aeronautică și Spațială**

..................................................................................................................................................................................................................................................................................................

După completare, chestionarul se depune într-una din cutiile poștale ale pacientului dispuse în incita Ambulatoriului, pe care este înscris*:"Colectare chestionare de evaluare a satisfacției pacienților".*

***VĂ MULȚUMIM PENTRU COLABORARE!***