

CHESTIONAR DE SATISFACȚIE PACIENȚI
LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE C.M.S.Buzău

Stimate pacient,

Pentru a îmbunătăți în permanență calitatea serviciilor medicale acordate pacienților noștri, în cadrul **Laboratorului de analize medicale al Centrului Militar de Sănătate Buzău**, vă rugăm să aveți amabilitatea de a răspunde la întrebările acestui chestionar, prin bifarea căsuței corespunzătoare variantei de răspuns aleasă de dumneavoastră. Chestionarul nu conține informații confidențiale despre persoana dvs. și nu va fi semnat.

RĂSPUNSURILE DUMNEAVOASTRĂ SUNT IMPORTANTE PENTRU NOI!

Vârsta dumneavoastră:

Sex: ☐ femeie ☐ bărbat

Calitatea: ☐ asigurat ☐ neasigurat

1. VI S-AU SOLICITAT BANI SAU ATENȚII:

☐ **DA**

☐ **NU**



Dacă “**DA**”, de către cine:

☐ **medici**

☐ **asistenți**

☐ **infirmieri**

☐ **alți angajați**

2. SUNTEȚI MULȚUMIT/Ă DE:

a. curățenia din spațiul de așteptare?

☐ **DA**

☐ **NU**

b. curățenia din grupurile sanitare

☐ **DA**

☐ **NU**

3. S-A RESPECTAT PLANIFICAREA (ZIUA) CONSULTULUI?

☐ **DA**

☐ **NU**

4. CÂT TIMP AȚI FOST NEVOIT/Ă SĂ AȘTEPTAȚI pentru a beneficia de serviciile medicale solicitate?

☐ **nu am așteptat**

☐ **un interval rezonabil**

☐ **foarte mult**

deloc

de timp

timp

5. AVEȚI NEMULȚUMIRI LEGATE DE MODUL DE COMUNICARE/ATITUDINEA PERSONALULUI MEDICAL?

☐DA

☐NU



Dacă “**DA**”, cine v-a creat nemulțumirile:

☐medici

☐asistenți

6. AȚI PRIMIT INFORMAȚII CLARE PRIVIND RECOLTAREA PROBELOR?

☐DA

☐NU

7. RECOLTAREA A FOST EFECTUATĂ:

☐ cu bilet de trimitere(BT)

☐ fără BT

☐ vizită medicală militari

8. Considerați că drepturile dumneavoastră ca ☐i pacient/ă, au fost respectate?

☐DA

☐NU

9. A ☐i mai accesa sau a ☐i recomanda altor persoane apropiate să acceseze servicii medicale în Centrul Militar de Sănătate Buzău?

☐DA

☐NU

*După completare vă rugăm să depuneți chestionarul în cutia
“Chestionare satisfacție pacienți”

Propuneri ☐i sugestii de îmbunătățire:

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

VĂ MULȚUMIM PENTRU ÎNȚELEGERE ☐I COLABORARE!

Data: