

## **Chestionar de apreciere a serviciilor medicale de radiologie**

### **Stimată /Stimate Pacient**

Fiind constienti ca putem exista numai daca serviciile noastre satisfac nevoile si asteptarile dumneavoastră (cresterea calitatii serviciilor de radiologie), va rugam sa aveti amabilitatea de a raspunde intrebărilor din chestionarul de mai jos.

Răspundeți la întrebări alegând varianta pe care o considerați corectă.  
Acest chestionar este anonim; nu trebuie semnat.

Răspunsurile dumneavoastră sunt importante pentru noi!

#### **1. Sexul:**

- Bărbat  
 Femeie

#### **2. Vârsta dumneavoastră (în ani): \_\_\_\_\_**

#### **3. Mediul de rezidenta:**

- Urban  
 Rural

#### **4. Gradul de pregatire profesionala:**

- Fara studii  
 Studii primare  
 Studii gimnaziale  
 Studii medii  
 Studii postliceale  
 Studii superioare

#### **5. Pentru ce servicii v-ati adresat laboratorului de radiologie?**

- radiografie  
 radioscopie  
 ecografie

#### **6. V-ati programat pentru aceasta investigatie?**

- da  
 nu

**7. Ati fost informat cu privire la drepturile dvs ca si pacient?**

- da
- nu

**8.1 Va rugam sa acordati calificative pentru serviciile de curatenie:**

- Nesatisfacator
- Bine
- Foarte bine

**8.2 Va rugam sa acordati calificative pentru atitudinea personalului:**

- Nesatisfacator
- Bine
- Foarte bine

**8.3. Va rugam sa acordati calificative pentru timpul acordat de medic pentru consultatia dumenavaoatra**

- Nesatisfacator
- Bine
- Foarte bine

**8.4. Va rugam sa acordati calificative pentru calitatea ingrijirilor medicale acordate de medic**

- Nesatisfacator
- Bine
- Foarte bine

**8.5. Va rugam sa acordati calificative pentru calitatea ingrijirilor medicale acordate de asistenta medicala**

- Nesatisfacator
- Bine
- Foarte bine

**8.6. Va rugam sa acordati calificative pentru amabilitatea personalului medical**

- Nesatisfacator
- Bine
- Foarte bine

**9. Ati fost instruit asupra investigatiei ce ati facut-o?**

- Da
- Nu

**10. Impresia dvs generala:**

- Nemultumit
- Multumit
- Foarte multumit

**11. Daca ar fi necesar sa va reintoarceti, ati opta pentru acelasi spital?**

- in mod cert da
- probabil ca da
- in mod categoric nu
- nu se va mai intampla (de exemplu: pentru ca nu locuiesc in apropierea spitalului)

**12. Considerati ca v-au fost respectate drepturile dvs. ca pacient?**

- Da
- Nu

**13. Observatii si sugestii referitoare la aspectele pozitive si/sau negative ale ingrijirilor medicale**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---