ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОДЕЉЕЊЕ: **\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_**

**УПИТНИК О ЗАДОВОЉСТВУ КОРИСНИКА БОЛНИЧКИМ ЛЕЧЕЊЕМ**

Поштовани, молимо вас да одговорите на питања која се односе на ваш боравак у болници. Ваши искрени одговори ће нам помоћи да сагледамо ваше потребе и да унапредимо здравствену заштиту. Учешће у анкети је добровољно и анонимно.

*(Молимо Вас заокружите један број поред жељеног одговора).*

**Напоменa:** На одељењу педијатрије упитник попуњава искључиво родитељ/старатељ/други пратилац детета. У овом случају лични подаци (образовање и материјално стање) се односе на пратиоца, а остала питања (пол и године) на дете. Деца старија од 15 година самостално попуњавају упитник.

1. **Пол:** Мушки 1 Женски 2
2. **Године старости:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
3. **Завршена школа:**

Непотпуна основна школа 1

Основна школа 2

Средња школа 3

Виша и висока школа 4

1. **Материјално стање вашег домаћинства:**

Веома лоше 1

Лоше 2

Осредње 3

Добро 4

Веома добро 5

1. **Оцените оценом од 1 до 5 (где 1 значи веома лоше, а 5 одлично) следеће карактеристике које се односе на услуге и организацију здравствене заштите током вашег болничког лечења:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Карактеристика** | **Оцена** | | | | |
| **а) Обавештења која су вам дата код пријема у болницу** (право на сагласност за предложену процедуру, о дужностима пацијената на одељењу, начину приговора и жалби) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **б) Организација и брзина пружања услуга дијагностике и терапије током боравка у болници** (лабораторија, рендген, ултразвук, ЕКГ, итд) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **в) Услуге исхране током боравка у болници**  (укус и разноврсност хране, одговарајући режим исхране) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **г) Услуге смештаја током боравка у болници**  (опремљеност собе и удобност кревета) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **д) Одржавање хигијене собе** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **ђ) Одржавање хигијене тоалета** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **е) Организација посета** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **ж) Обавештења која су вам дата код отпуста из болнице** (обављена едукација вас и ваше породице – упутство о режиму исхране, личној хигијени, начину живота, издато упутство о доласку на контроле, издата отпусна листа) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

1. **Оцените** **оценом од 1 до 5 (где 1 значи веома лоше, а 5 одлично) услуге сестринске неге током боравка у болници:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Услуге сестринске неге** | **Оцена** | | | | |
| а) Поштовање и љубазност | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| б) Време чекања на сестру код хитне потребе | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| в) Објашњење процедура, тестова и третмана | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| г) Опште задовољство сестринском негом | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

1. **Оцените 1 до 5 (где 1 значи веома лоше, а 5 одлично) услуге лекара током боравка у болници:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Услуге лекара** | **Оцена** | | | | |
| а) Спремност да дају одговоре на питања | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| б) Објашњење процедура, тестова и третмана | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| в) Поштовање и љубазност | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| г) Способност дијагностиковања здравствених проблема | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| д) Успешност лечења | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ђ) Опште задовољство услугама лекара | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

1. **Да ли је у вашем лечењу коришћен клинички пут?**

Да 1 Не 2 Не знам 3

1. **Узимајући у обзир све наведено, на скали од 1 до 5 (где је 1 – веома незадовољан, а 5 – веома задовољан) оцените ваше укупно задовољство болничким лечењем:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Оцена укупног задовољства** | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Овде можете уписати ваше примедбе/похвале на рад, као и предлоге за унапређење квалитета рада у овој болници:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_