



**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**  
**4<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ**  
**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ»**  
**ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΝΤΙΣΤΑΣΗΣ 161 ΦΟΙΝΙΚΑΣ Τ.Κ. 55134**  
**ΤΗΛ. 2313304400, FAX 2310 451 727**

### **ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ**

Παρακαλούμε να μας εκφράσετε την άποψή σας για τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου μας, συμπληρώνοντας το παρακάτω ερωτηματολόγιο.

Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου γίνεται απόκρυφα. Το Νοσοκομείο μας έχει λάβει όλα τα απαιτούμενα μέτρα για την προστασία των προσωπικών σας δεδομένων. Οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο θα μας βοηθήσουν να βελτιώσουμε τις υπηρεσίες μας.

#### **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:**

Φύλο ασθενούς : 1. Άνδρας  2. Γυναίκα

Ηλικία ασθενούς : \_\_\_\_\_

Είστε Ασφαλισμένος; 1. ΝΑΙ:  2. ΟΧΙ:

**Ιθαγένεια / Υπηκοότητα (αυτή που αναγράφεται στην ταυτότητα ή το διαβατήριό σας):**

1. Ελληνική:  2. Άλλη από Ελληνική:

**Επίπεδο εκπαίδευσης:**

\* (η απάντηση Νο 1. αντιστοιχεί και με τη βασική-υποχρεωτική εκπαίδευση της συγκεκριμένης χρονικής περιόδου που φοιτούσατε - π.χ. απόφοιτος Δημοτικού -),

1.\* Μέχρι 3<sup>η</sup> Γυμνασίου  , 2. Τελείωσα Λύκειο  ,

3. Πανεπιστήμιο ή ΤΕΙ  , 4. Δεν απαντώ

**Τόπος προσέλευσης:** 1. Στην εφημερία (στα επείγοντα)

2. Στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία

3. Στα Τακτικά Ιατρεία της Ολοήμερης Λειτουργίας

**Ποιος συμπληρώνει το ερωτηματολόγιο:** 1. Ο ίδιος ο ασθενής

2. Συγγενής ή συνοδός

**Ημερομηνία συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου:** \_\_\_\_\_

**ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΤΕ ΤΙΣ ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ ΣΑΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ :**

	Πολύ κακές	Μάλλον κακές	Ούτε καλές ούτε κακές	Μάλλον καλές	Πολύ καλές	Δεν απαντώ
<b>ΥΠΟΔΟΧΗ - ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ</b>						
Τηλεφωνική εξυπηρέτηση (πληροφορίες κλπ)						
Συμπεριφορά του προσωπικού που σας υποδέχτηκε (Αν ΔΕΝ σας υποδέχθηκε κανείς, παρακαλούμε σημειώστε το εδώ → <input type="checkbox"/> )						
Χρόνος αναμονής μέχρι την επίσκεψη στο γιατρό						
Παροχή πληροφοριών (για το πού ακριβώς να πάτε κ.λπ.)						
Ύπαρξη πινακίδων που διευκολύνουν την κίνησή σας στα διάφορα Τμήματα						
Εντυπώσεις από την καθαριότητα και λειτουργικότητα χώρων υποδοχής						
Ύπαρξη ελεύθερων καθισμάτων για τη διάρκεια της αναμονής σας						
Θερμοκρασία χώρων (θέρμανση - ψύξη)						
Ησυχία						
Καθαριότητα βοηθητικών χώρων (W.C., μπάνια κ.ά.)						
Προσβασιμότητα σε άτομα με αναπηρία						
<b>ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ</b>						
Χρόνος αναμονής για τον προγραμματισμό ραντεβού						
Τήρηση της προγραμματισμένης ώρας του ραντεβού						
Χρόνος αναμονής για τη διενέργεια εξετάσεων						
Χρόνος έκδοσης αποτελεσμάτων εξετάσεων						
<b>ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ</b>						
Συμπεριφορά του προσωπικού κατά τη διάρκεια των εξετάσεων						
Σεβασμός της προσωπικότητας του εξεταζόμενου ασθενούς (παραβάν κ.λπ.)						

	Πολύ κακές	Μάλλον κακές	Ούτε καλές ούτε κακές	Μάλλον καλές	Πολύ καλές	Δεν απαιτώ
<b>ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ</b>						
Ποιότητα ιατρικής φροντίδας (εμπειρία και ικανότητα ιατρών)						
Συμπεριφορά των ιατρών (ευγένεια, φιλικότητα, σεβασμός)						
Ψυχολογική υποστήριξη από τους γιατρούς						
Πλήρης και κατανοητή ενημέρωση από τους γιατρούς σχετικά με την πορεία της ασθένειας και της θεραπείας σας						
Συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού κατά τη διάρκεια των ιατρικών εξετάσεων						
<b>ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ</b>						
Ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας (εμπειρία και ικανότητα νοσηλευτών)						
Συμπεριφορά νοσηλευτών (ενημέρωση, ευγένεια, φιλικότητα, σεβασμός)						
Ψυχολογική υποστήριξη από το νοσηλευτικό προσωπικό						
<b>ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ</b>						
Συμπεριφορά διοικητικού προσωπικού (ενημέρωση, ευγένεια, φιλικότητα, σεβασμός)						
Ταχύτητα διεκπεραίωσης διαδικασιών από το διοικητικό προσωπικό (ταχύτητα εξυπηρέτησης)						
<b>ΓΕΝΙΚΗ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ</b>						
Τρόπος αντιμετώπισης των επισκεπτών ή συνοδών σας						
Εμπιστευτικότητα (προστασία των προσωπικών σας δεδομένων)						

**ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ Γ. Ν. Θ. «ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ» :**

- Σε κλίμακα από το 0 ως το 10 (όπου το 0 είναι το χειρότερο και το 10 το καλύτερο), με ποιον βαθμό θα αξιολογούσατε τη συνολική σας εμπειρία από το Τμήμα του Νοσοκομείου το οποίο επισκεφθήκατε (Τμήμα Επειγόντων ή Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία ή Τακτικά Ιατρεία Ολοήμερης Λειτουργίας);

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Δεν Απαντώ

- Θα επιλέγατε να έρθετε ξανά στο Νοσοκομείο μας;

-Σίγουρα **OXI**  -Μάλλον **OXI**  -Μάλλον **ΝΑΙ**  -Σίγουρα **ΝΑΙ**  -**ΔΕΝ** απαντώ

- Θα συστήνατε το Νοσοκομείο μας στους φίλους και στην οικογένειά σας;

-Σίγουρα **OXI**  -Μάλλον **OXI**  -Μάλλον **ΝΑΙ**  -Σίγουρα **ΝΑΙ**  -**ΔΕΝ** απαντώ

**ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ, ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΤΥΧΟΝ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ Ή ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΣΑΣ :**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

*Το Νοσοκομείο μας σας ευχαριστεί θερμά που διαθέσατε το χρόνο σας για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, συμβάλλοντας στην προσπάθειά μας για συνεχή βελτίωση των υπηρεσιών μας.*

*Σας ευχόμαστε καλή ανάρρωση*