

NR. 1947/31.03.2021

INFORMARE

În conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sanataii nr. 1502 / 2016 pentru aprobarea componentei si a atributiilor Consiliului etic, va informam ca, in vederea implementarii mecanismului de feedback al pacientului, pe durata spitalizarii sau la externare, aveti dreptul de a va exprima opinia dumneavoastra cu privire la aspectele mentionate in formularul de sesizare anexat, privind episodul de spitalizare, prin formularea raspunsurilor la chestionarul primit pe telefon sau prin accesarea paginii web a unitatii noastre sau pe platforma informatica a MS infrastructura-sanatate.ms.ro. Mentionam ca veti primi aceste intrebari din respectivul chestionar dupa externare, pe nr de telefon sau adresa de email furnizate de dvs in momentul internarii. Acest chestionar este necesar in vederea imbunatatirii serviciilor de sanatate, in consecinta, avem rugamintea de a furniza in momentul internarii, nr dvs de tel / adresa de email, pentru ca dvs sa puteti complete raspunsurile la acest chestionar, toate aceste date fiind confidentiale, urmand a fi analizate lunar in sedinta Consiliului etic.

Va multumim!

MANAGER INTERIMAR,
JR. SAVESCU LAURENTIU MARIAN



PRESEDINTE CONSILIU ETIC
DR. CIUBARIONUT

ANEXA 4

SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE
ROSIORII DE VEDE

FORMULAR DE SESIZARE ONLINE*)

Câmpurile marcate cu * sunt obligatorii!

- Numele și prenumele:

• Solicitant*

- pacient
- aparținător
- personal medico-sanitar
- conducere unitate sanitară
- asociație pacienți

- Spitalul unde ați fost internat*:

- Secția unde ați fost internat*:

- Data internării*

- Data externării*

|_| DD/|_| MM/|_| YYY

|_| DD/|_| MM/|_| YYY

- Sesizarea dumneavoastră vizează*:

- încălcări ale drepturilor pacientului
- condiționarea serviciilor medicale
- abuzuri săvârșite asupra personalului medico-sanitar
- alte aspecte

- Categoriile de personal implicate*:

- medici
- asistente medicale/asistenți medicali
- infirmiere
- brancardieri
- portari
- personalul administrativ
- conducerea unității sanitare
- pacienți, aparținători sau reprezentanți legali ai acestora
- niciuna dintre variante

- Vă rugăm să detaliați sesizarea dumneavoastră (maximum o jumătate de pagină):

- Ați mai sesizat această problemă și către alte instituții/organisme?

- Nu

- Da

Dacă Da, către ce instituție? | _____ |

- Sesizarea dumneavoastră va primi un răspuns în cel mai scurt timp posibil. În acest scop vă rugăm să ne precizați care este modalitatea prin care doriți să fiți contactat(ă):*

- telefonic Numărul de telefon _____
- prin e-mail E-mail _____
- prin poștă Adresa _____