



**HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA" E.S.E**

CODIGO:

FOR-GAU-CAU-002

VERSIÓN:

1

PAGINA

1

DE

2

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL USUARIO

FECHA DE EMISIÓN:

DÍA

MES

AÑO

13

5

2019

Señor(a), Usuario(a): Le invitamos a contestar de manera completa y objetiva la presente encuesta, conocer su opinión respecto al servicio recibido permitirá disponer de información confiable y directa que posibilitará mejorar la atención. La información recogida en este documento es estrictamente confidencial, agradecemos su participación.

Fecha de diligenciamiento: Día _____ Mes _____ Año _____ Servicio: _____

Nombre del paciente: _____ Doc. de Identificación: _____

* Preguntas que no se encuentren evaluadas, serán equivalentes a "No Aplica"



Muy Bueno (5)



Bueno (4)



Regular (3)



Malo (2)



Muy Mal (1)

1. ACCESIBILIDAD

Facilidad para acceder a la prestación de los servicios

--	--	--	--	--	--

2. OPORTUNIDAD

Oportunidad en la atención asistencial					
Oportunidad en la atención administrativa					
Tiempo de espera en ser llamado a consultorio					
Tiempo dedicado en la atención					

3. SEGURIDAD DEL PACIENTE

Orientación en normas del servicio					
Orientación en medidas de autocuidado					

4. PERTINENCIA

Confianza y seguridad percibida del personal medico-asistencial					
El tratamiento indicado contribuye con el mejoramiento de su salud					

5. CONTINUIDAD

Continuidad en las atenciones recibidas (Tratamiento, controles, Secuencia lógica, etc.)					
--	--	--	--	--	--

6. INFORMACIÓN

Información sobre su enfermedad y tratamiento					
Información sobre tramites administrativos					
Información sobre la autorización de la cirugía o procedimiento (consentimiento informado)					
Información recibida sobre cirugía o procedimiento realizado					
Apoyo emocional, espiritual y/o religioso					
Información recibida sobre sus derechos y deberes como paciente					

7. AMBIENTE FISICO

Limpieza y aseo					
Comodidad					
Privacidad					
Señalización					
Condiciones de silencio					

