RAMSAY GÉNÉRALE DE SANTÉ

Nous prenons soin de vous

CLINIQUE MONTICELLI

Merci de nous faire part de votre appréciation en cochant ☒ la case de votre choix

= Très Satisfait = Plutôt satisfait = Plutôt pas satisfait = Pas du tout satisfait

Comment jugez-vous ?

Votre accueil :

L'accueil téléphonique de notre établissement	❒	❒	❒	❒
La clarté des informations pour préparer votre hospitalisation	❒	❒	❒	❒
L'accueil principal de l'établissement	❒	❒	❒	❒
Le service d'admission	❒	❒	❒	❒
L'accueil lors de votre arrivée dans le service	❒	❒	❒	❒

Vos Prestations hôtelières :

Le confort de votre chambre	❒	❒	❒	❒
Le calme dans le service de jour	❒	❒	❒	❒
Le calme dans le service de nuit (non concerné❒)	❒	❒	❒	❒
La qualité des produits servis lors des repas/collations (non concerné❒)	❒	❒	❒	❒
Les quantités servies (non concerné❒)	❒	❒	❒	❒
Le respect de votre commande en cas de demande de modification (non concerné❒)	❒	❒	❒	❒
L'amabilité et la convivialité du personnel ayant servi vos repas/collations (non concerné❒)	❒	❒	❒	❒
La propreté de votre chambre au quotidien	❒	❒	❒	❒

Votre prise en charge :

La clarté des informations données par les médecins	❒	❒	❒	❒
Les informations reçues sur les médicaments pris pendant votre séjour	❒	❒	❒	❒
La prise en compte de votre douleur	❒	❒	❒	❒
L'attention de l'équipe de bloc opératoire	❒	❒	❒	❒
L'écoute et la disponibilité de l'équipe soignante de jour	❒	❒	❒	❒
L'écoute et la disponibilité de l'équipe soignante de nuit (non concerné❒)	❒	❒	❒	❒
La clarté des informations données par l'équipe soignante	❒	❒	❒	❒
L'attention réservée à vos proches	❒	❒	❒	❒
La clarté des informations fournies pour votre sortie	❒	❒	❒	❒
Comment jugez-vous globalement notre établissement	❒	❒	❒	❒
L'attention et la présentation des brancardiers	❒	❒	❒	❒
Le respect de votre intimité lors des soins	❒	❒	❒	❒
Le respect de la confidentialité des informations qui vous concernent	❒	❒	❒	❒
Les délais d'attente (hors consultations médicales)	❒	❒	❒	❒
Le contenu du guide d'information patient (livret d'accueil) qu'on vous a remis	❒	❒	❒	❒

Si vous deviez recommander notre établissement à un ami/proche, quelle note donneriez-vous sur une échelle de 0 à 10 ? ☐

Quelle est la raison principale qui vous a conduit à mettre cette note ?

.....

Vous êtes entré en urgence : OUI ❒ NON ❒ **Vous êtes :** Un homme ❒ Une femme ❒

Date d'entrée : ..... **Date de sortie :** .....

Votre chambre était : Particulière❒ Double ❒ Box ❒ **Nombre de nuits passées** /__/__/

Vous êtes : En activité ❒ Sans activité, retraité, étudiant... ❒

Quel est votre âge : /__/__/__/ans **Quel est le code postal de votre domicile :** /__/__/__/__/__/

Facultatif, vos coordonnées : .....

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION !

RAMSAY GÉNÉRALE DE SANTÉ

Nous prenons soin de vous

CLINIQUE MONTICELLI

SERVICE AMBULATOIRE : ❒ RDC
❒ 2ème étage
❒ 3ème étage

SERVICE HOSPITALISATION COMPLETE : ❒

VOTRE AVIS NOUS FAIT PROGRESSER

Madame, Monsieur

A l'issue de votre séjour dans notre établissement, nous vous serions très reconnaissants de remplir le questionnaire qui vous est proposé au dos de la présente lettre.

N'hésitez pas à nous faire part de vos remarques ou suggestions, nous y porterons toute notre attention.

Dès que vous avez rempli ce questionnaire, vous pouvez nous le transmettre grâce aux boîtes aux lettres prévues à cet effet dans le service où vous êtes hospitalisé(e) ainsi que dans le hall d'accueil de la clinique.

Vos réponses seront prises en considération par la direction et l'équipe médicale ; elles nous permettront de travailler à l'amélioration de la qualité de notre service à l'égard de nos patients.

En vous remerciant par avance de votre participation, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Mme Françoise MOREAU
Directeur.

Vous pouvez, ici, nous faire part de vos remarques ou suggestions :

☞ **tournez la page, SVP**

Clinique Monticelli, 88, rue du Commandant Rolland – 13008 Marseille
Téléphone : 04 91 16 22 22, Télécopie : 04 91 76 02 40
Clinique-monticelli@gsante.fr- http : //clinique-monticelli.gsante.fr