



QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE

Gentile Signora/e, Le chiediamo di dedicarci pochi minuti per compilare il seguente questionario.. La sua opinione ed i suoi suggerimenti ci saranno di grande utilità per migliorare il nostro servizio.

RingraziandoLa per la gentile collaborazione La invitiamo a porre il questionario, dopo averlo debitamente compilato, nel contenitore che troverà presso l'Ufficio Accettazione o di consegnarlo al Personale

TIPOLOGIA DI SERVIZIO:

- | | |
|---|---|
| ☐ RICOVERO | ☐ TER. OCCUPAZIONALE |
| ☐ RIABILITAZIONE MOTORIA | ☐ TERAPIA PSICOMOTORIA |
| ☐ LOGOPEDIA | ☐ |

1) HA AVUTO DIFFICOLTA' A RAGGIUNGERE LA NOSTRA STRUTTURA

- ☐ SI (PER QUALE MOTIVO? _____)
- ☐ NO

2) GIUDICA CONFORTEVOLI GLI AMBIENTI DEL NOSTRO CENTRO?

- ☐ SI
- ☐ ABBASTANZA
- ☐ NO

3) RITIENE SODDISFACENTI LE INFORMAZIONI E LE COMUNICAZIONI RICEVUTE DAL NOSTRO PERSONALE IN ACCETTAZIONE?

- ☐ SI
- ☐ ABBASTANZA
- ☐ NO

4) COME GIUDICA I TEMPI DI ATTESA

	MOLTO LUNGHI	ACCETTABILI	BREVI
▪ ACCETTAZIONE	①	②	③
▪ TRA LA PRENOTAZIONE E L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO (Liste di attesa)	①	②	③
▪ PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO (Tempo in sala di attesa)	①	②	③

REPARTO DI DEGENZA

	SCARSO	MEDIO	OTTIMO
▪ Cortesia e disponibilità del personale Medico	1	2	3
▪ Cortesia e disponibilità del personale Infermieristico	1	2	3
▪ Cortesia e disponibilità del personale addetto all'assistenza?	1	2	3
▪ Informazioni ricevute sul suo stato di salute	1	2	3
▪ Camera di degenza e servizi igienici	1	2	3
▪ Pulizia ed igiene delle camere	1	2	3
▪ Qualità del cibo	1	2	3
▪ Procedure di assistenza (igiene personale)	1	2	3
▪ Rispetto privacy	1	2	3

SERVIZI AMBULATORIALI (RIABILITAZIONE MOTORIA – LOGOPEDIA - PSICOMOTRICITA' – TERAPIA OCCUPAZIONALE)

	SCARSO	MEDIO	OTTIMO
▪ Cortesia e disponibilità del personale Medico	1	2	3
▪ Cortesia e disponibilità dei Terapisti	1	2	3
▪ Informazioni ricevute sul percorso riabilitativo	1	2	3
▪ Rispetto privacy	1	2	3

COME GIUDICA COMPLESSIVAMENTE LE PRESTAZIONI RICEVUTE NEL NOSTRO CENTRO

SCARSO	MEDIO	OTTIMO
1	2	3

SUGGERIMENTI PER MIGLIORARCI: _____

Data ____/____/____

Grazie, per la gentile collaborazione