

## QUESTIONARIO GRADIMENTO

### “RICOVERI”

Gentile Signora, Egregio Signore,

Le chiediamo di compilare il presente questionario, in forma anonima, per migliorare la qualità delle prestazioni che quotidianamente forniamo all'utenza presso il nostro Ospedale.

La ringraziamo per il contributo che vorrà offrirci.

Reparto \_\_\_\_\_

Ricovero: Programmato  In urgenza

Paziente  Familiare o altro

Sesso M  F  Età \_\_\_\_\_

Nazionalità: Italiana  Europea  Extraeuropea

Provenienza: Regione Calabria  Extra Regione Calabria

Grado di istruzione:

Scuola elementare  Scuola media inferiore  Scuola media superiore  Laurea  Altro

#### Come valuta organizzazione e ricovero

Insufficiente      Sufficiente      Buono      Ottimo

- |                                                                                      |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ✓ Tempi di attesa per ottenere il ricovero                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Informazioni ricevute prima del ricovero                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Segnaletica che l'ha guidata in reparto                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Tempo trascorso tra il ricovero ed il momento in cui si sono occupati del suo caso | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Insufficiente      Sufficiente      Buono      Ottimo

#### Come valuta il rispetto della sua privacy

                

#### Come valuta il personale medico

Insufficiente      Sufficiente      Buono      Ottimo

- |                                                                                         |                          |                          |                          |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ✓ Gentilezza e cortesia                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Disponibilità ad ascoltare le richieste di pazienti e familiari                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Informazioni ricevute sulla diagnosi                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Informazioni ricevute sui rischi legati alla terapia                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Informazioni ricevute sulla terapia e sui comportamenti da seguire dopo le dimissioni | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Come valuta il personale infermieristico**

Insufficiente    Sufficiente    Buono    Ottimo

- |                                                           |                          |                          |                          |                          |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ✓ Gentilezza e cortesia                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Capacità di tranquillizzare e mettere a proprio agio    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Disponibilità nel rispondere alle esigenze dei pazienti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Disponibilità a dare spiegazioni/informazioni           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Come valuta gli Operatori Socio Sanitari**

Insufficiente    Sufficiente    Buono    Ottimo

- |                                                           |                          |                          |                          |                          |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ✓ Gentilezza e cortesia                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Disponibilità nel rispondere alle esigenze dei pazienti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Come valuta il comfort alberghiero**

Insufficiente    Sufficiente    Buono    Ottimo

- |                                       |                          |                          |                          |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ✓ Pulizia degli ambienti              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Pulizia dei bagni                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Temperatura nelle stanze            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Tranquillità e silenzio nel reparto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Comodità dei letti                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Qualità dei pasti                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Temperatura dei pasti               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Possibilità di scelta del menù      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Orario dei pasti                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Insufficiente    Sufficiente    Buono    Ottimo

**Nel complesso la sua soddisfazione è**            **Osservazioni/Suggerimenti**

---

---

---

Cosenza, li \_\_\_\_\_