

RILEVAZIONE ANNUALITA' 2025

Allegato 1

Gentile Signora / Signore

siamo interessati a conoscere la Sua opinione sul servizio che ha ricevuto presso il nostro ospedale.

Grazie alle Sue indicazioni sarà possibile migliorare la qualità delle prestazioni che forniamo alla cittadinanza. Per questo motivo Le chiediamo di compilare il presente questionario che è completamente anonimo, sia in fase di raccolta, che nella fase successiva di trattamento ed elaborazione dati.

Riconsegni per favore il questionario imbucandolo nell'apposita cassetta in reparto.

Le siamo davvero grati per la collaborazione e la sincerità dei giudizi che vorrà esprimere.



Marketing sociale
Qualità e accreditamento

**La fiducia è una cosa seria
Aiutaci a migliorare**

Questionario di gradimento dei servizi

Degenza / Day hospital / Day surgery



Informazioni generali

Data di compilazione

Ospedale di

Reparto

Chi risponde al questionario? ☐ Il paziente stesso ☐ Familiare Conoscente

Sesso ☐ Maschio ☐ Femmina

Nazionalità ☐ Italiana ☐ Europea ☐ Extraeuropea
Specificare

Residenza ☐ Provincia di Chieti ☐ Altra provincia d'Abruzzo ☐ PE ☐ TE ☐ AQ
☐ Altra regione
Specificare

Età ☐ 18-30 ☐ 31-50 ☐ 51-70 ☐ oltre 71

Titolo di studio ☐ Elementare ☐ Media ☐ Diploma ☐ Laurea

Professione ☐ Impiegato/a ☐ Operaio/a ☐ Artigiano
Commerciante
☐ Dirigente ☐ Pensionato/a ☐ Disoccupato
☐ Studente ☐ Casalinga ☐ Altro

Ingresso in ospedale

Data ricovero

E' stato già ricoverato in questo ospedale? ☐ Si ☐ No

Il ricovero è avvenuto ☐ In urgenza ☐ Programmato
Su richiesta di:
☐ Medico di famiglia
☐ Medico specialista

E' un ricovero in Day hospital? ☐ Si ☐ No

Quanto è soddisfatto/a dei seguenti aspetti

Accessibilità

E' stato facile accedere alla struttura (parcheggi, mezzi pubblici)? ☐ Si ☐ No ☐ Non ne ho usufruito

Vi è sufficiente attenzione all'accesso per i pazienti portatori di handicap o con difficoltà deambulatorie? ☐ Si ☐ No ☐ Non ne ho usufruito

E' stato facile orientarsi nella struttura? ☐ Si ☐ No ☐ Non ne ho usufruito

Tempi di attesa

Tempo di attesa per ottenere il ricovero (tra prescrizione del ricovero e ingresso in ospedale) ☐ Accettabile ☐ Lungo ☐ Non ne ho usufruito

Relazioni

Cortesia e sollecitudine del personale di contatto (prenotazioni, accettazione, Urp) ☐ Buono ☐ Accettabile ☐ Scarso

Accoglienza e assistenza del personale infermieristico/tecnico ☐ Buono ☐ Accettabile ☐ Scarso

Ascolto e disponibilità del personale medico ☐ Buono ☐ Accettabile ☐ Scarso

Qualità dell'accoglienza

Informazioni ricevute prima della prestazione (preparazione al ricovero) ☐ Buono ☐ Accettabile ☐ Scarso

Rispetto della sua privacy (riservatezza) durante le visite, la cura e la degenza. ☐ Buono ☐ Accettabile ☐ Scarso

Istruzioni ricevute su terapie e comportamenti raccomandati dopo il ricovero. ☐ Buono ☐ Accettabile ☐ Scarso

Comfort

Adeguatezza di ambienti, servizi igienici, arredi dei locali e della struttura ospedaliera ☐ Buono ☐ Accettabile ☐ Scarso

Pulizia dei locali dell'ospedale ☐ Buono ☐ Accettabile ☐ Scarso

Tranquillità e comfort degli ambienti ☐ Buono ☐ Accettabile ☐ Scarso

Qualità, varietà e gradevolezza del cibo ☐ Buono ☐ Accettabile ☐ Scarso

Complessivamente quanto è soddisfatto/a della sua esperienza di ricovero

L'assistenza ricevuta è stata ☐ Buona ☐ Accettabile ☐ Scarso

Consiglierebbe ad altri di recarsi presso questa Azienda per i propri problemi di salute ☐ Si ☐ No ☐ Non saprei

Ufficio relazioni con il pubblico - Relazioni esterne

Ha mai inoltrato un reclamo a questo presidio ospedaliero ☐ Si ☐ No

Se sì, le è stata fornita una risposta in maniera tempestiva e soddisfacente ☐ Si ☐ No

Se dovesse presentare un reclamo/segnalazione, saprebbe come comportarsi ☐ Si ☐ No

Ritiene che l'Azienda informi in maniera adeguata i cittadini sui suoi servizi e le sue iniziative? (per es. i servizi offerti, l'apertura di nuove strutture, il miglioramento di quelle esistenti, ecc..) ☐ Si ☐ No ☐ Non saprei

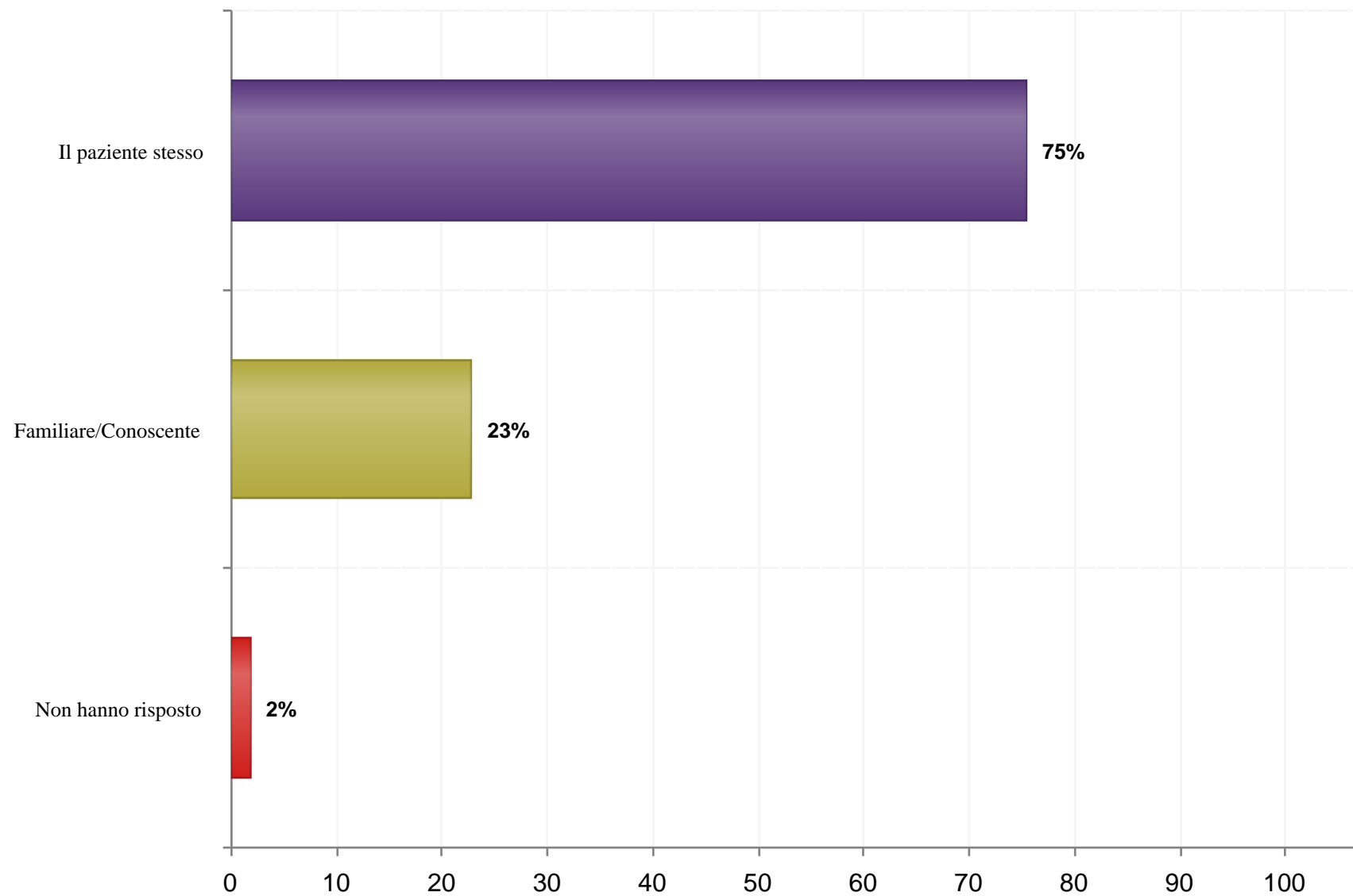
Da dove attinge/ha attinto le informazioni su questa azienda ☐ Sito internet ☐ Passaparola
☐ Medico di base ☐ Carta dei servizi Guida ai servizi

Eventuali osservazioni

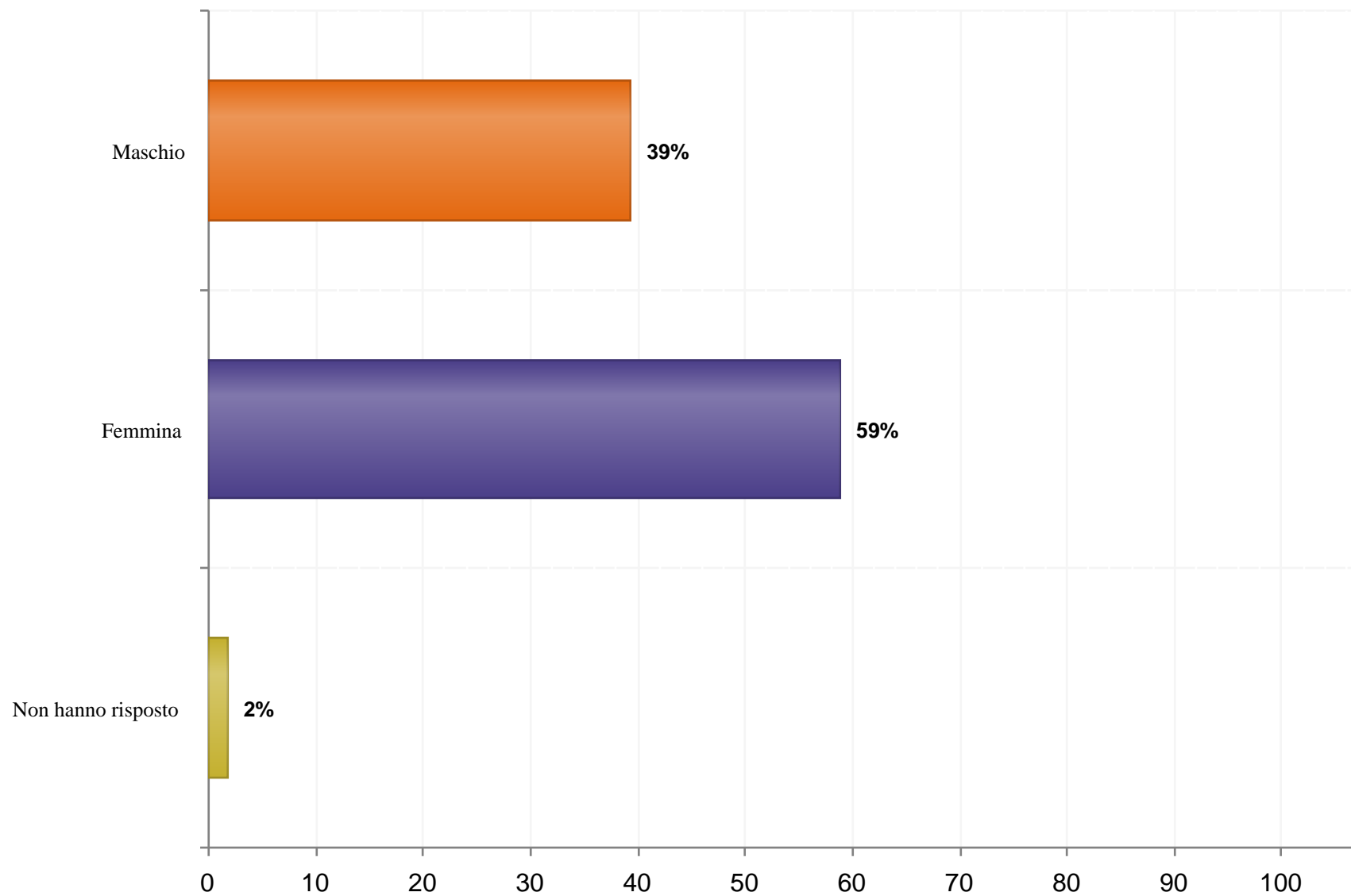
Può aggiungere, se lo desidera, osservazioni in merito al servizio che l'azienda le ha prestato

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

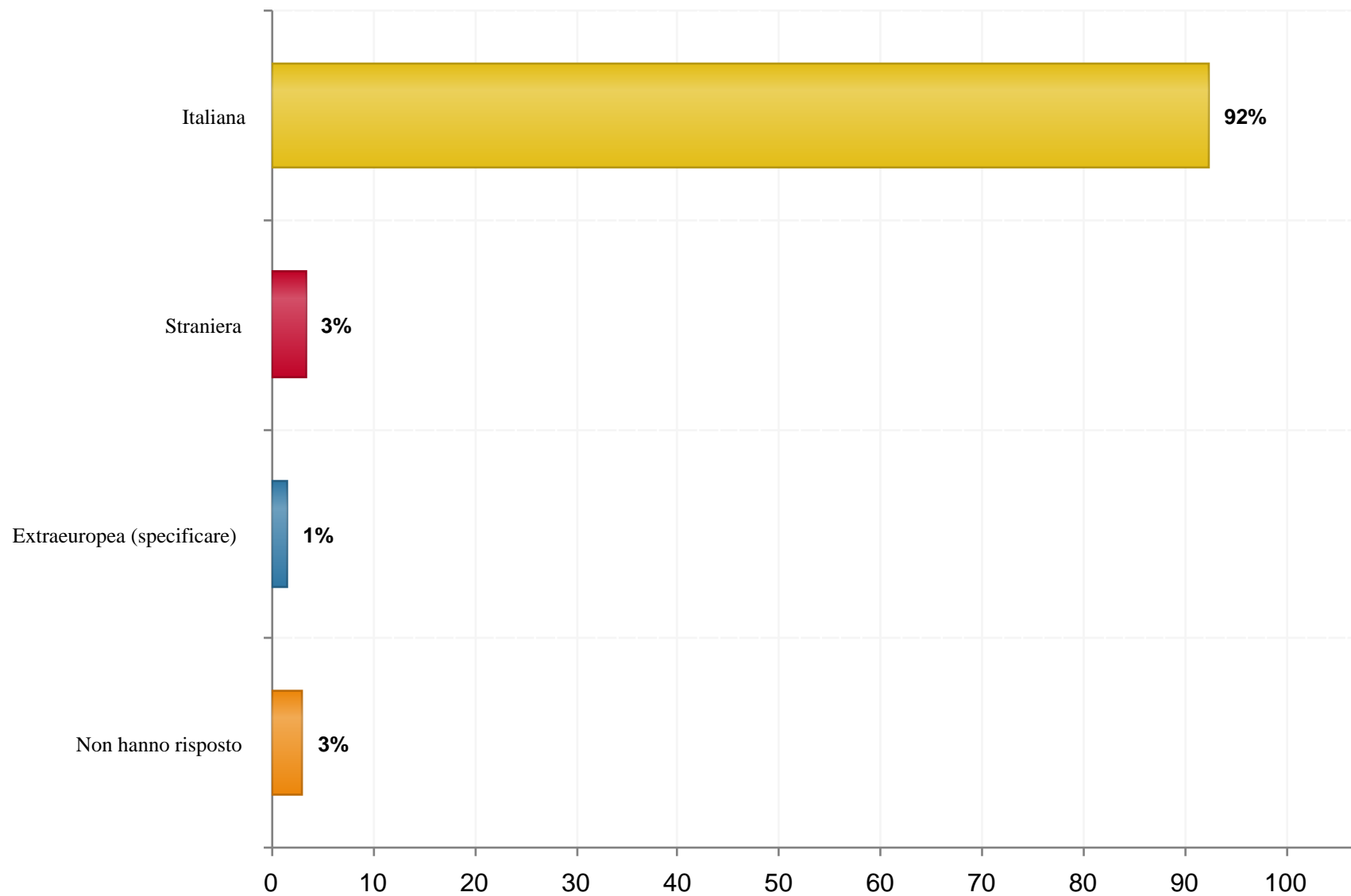
Chi risponde al questionario?



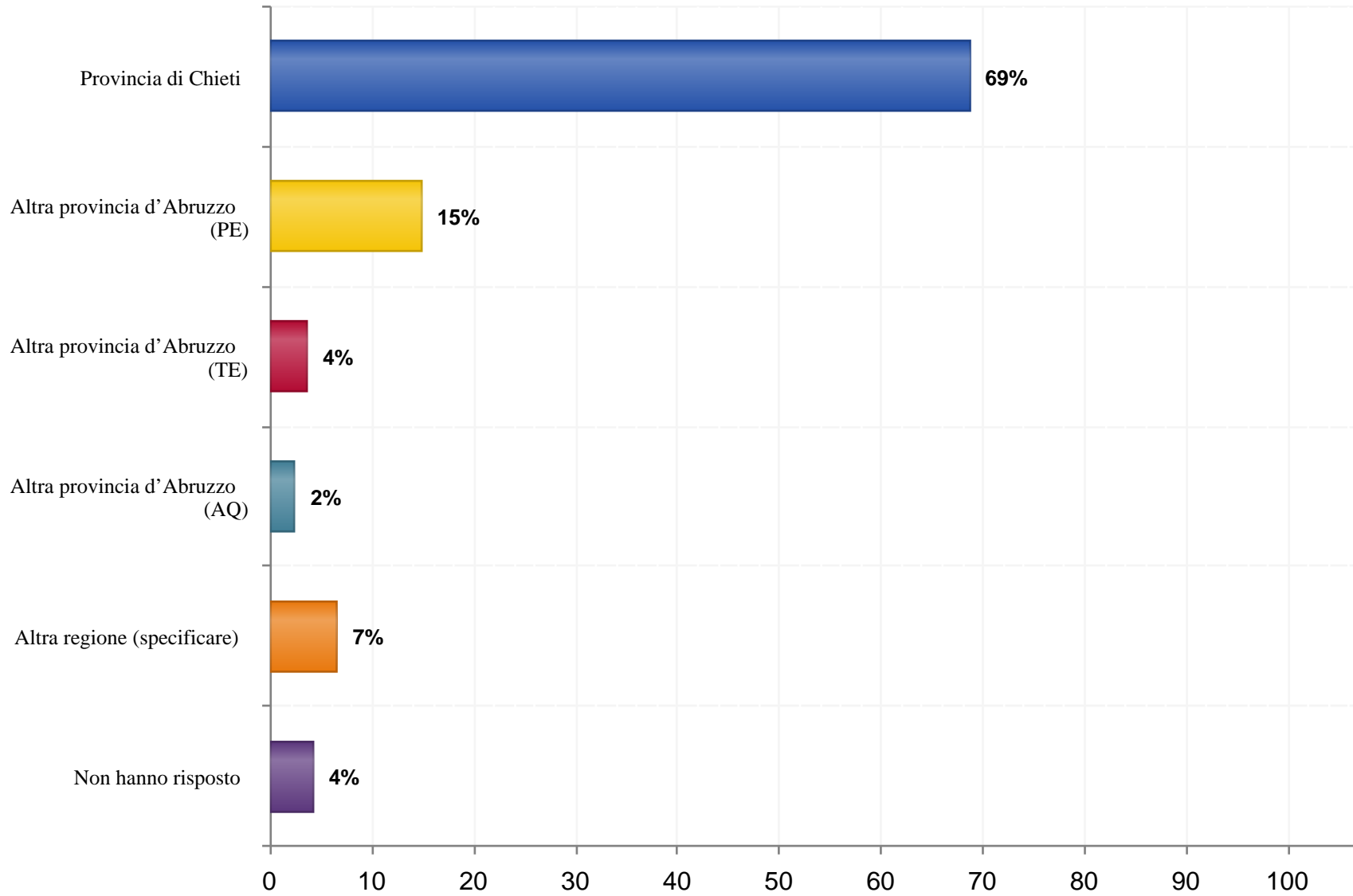
Sesso



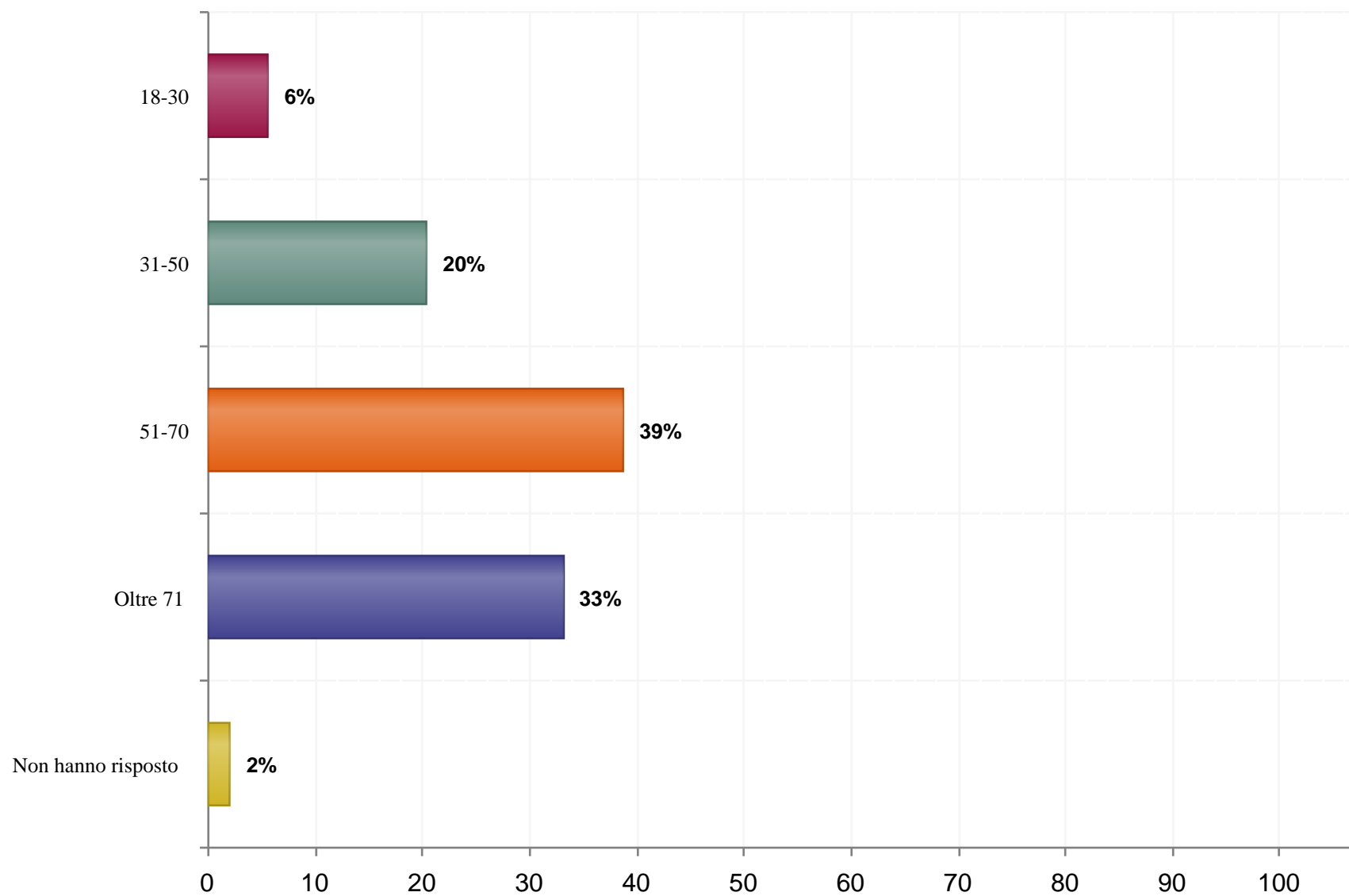
Nazionalità



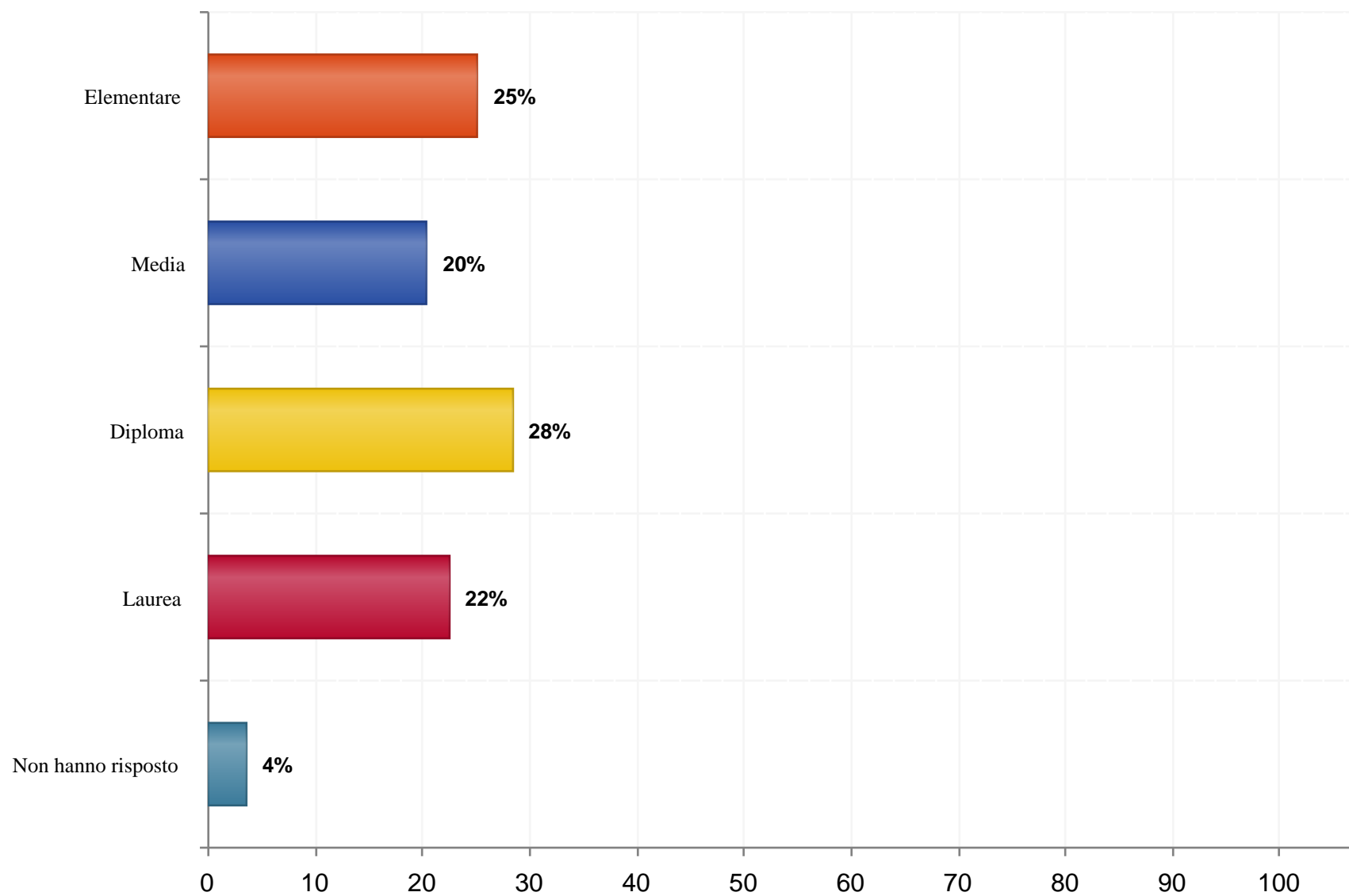
Residenza



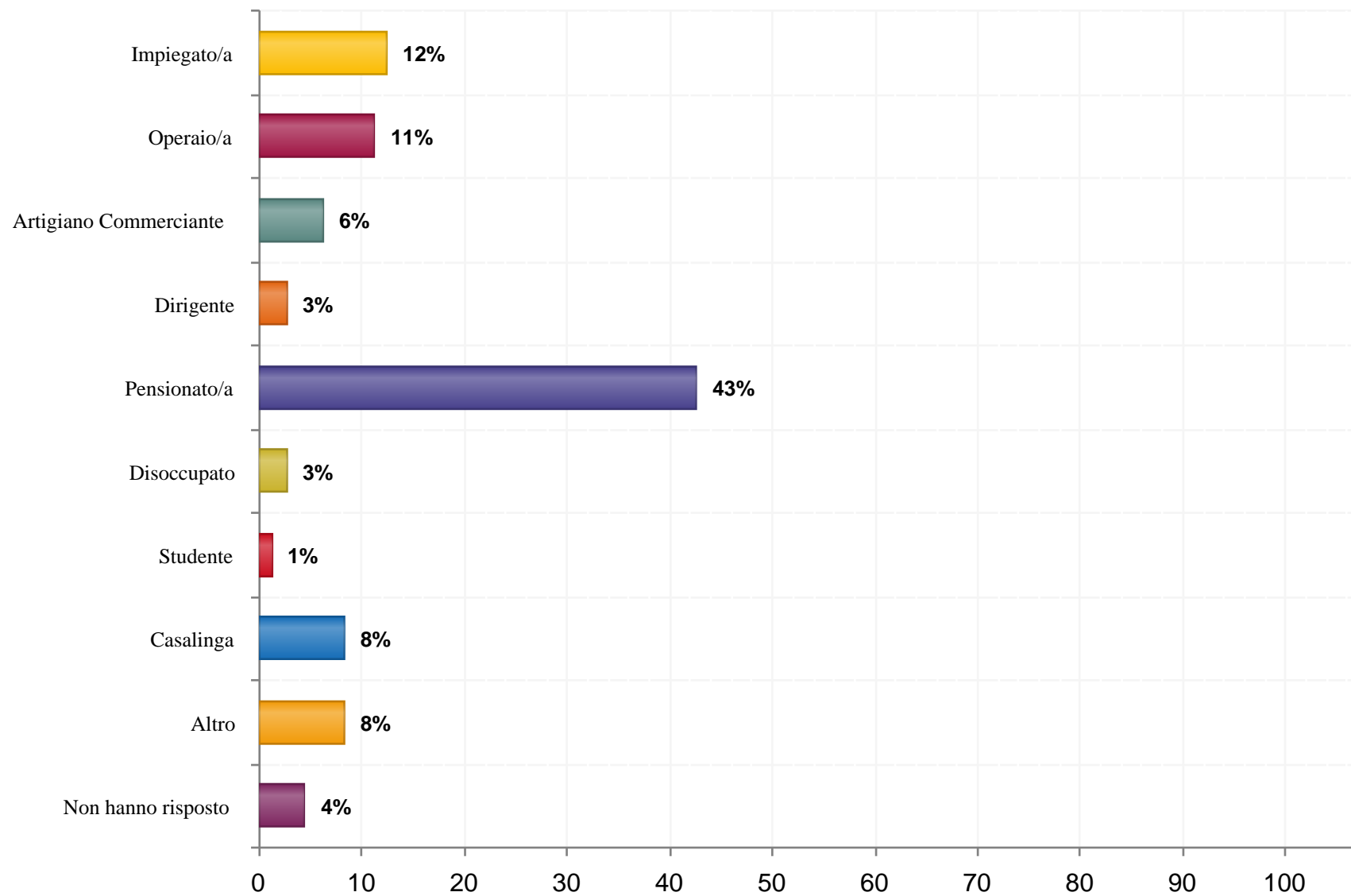
Età



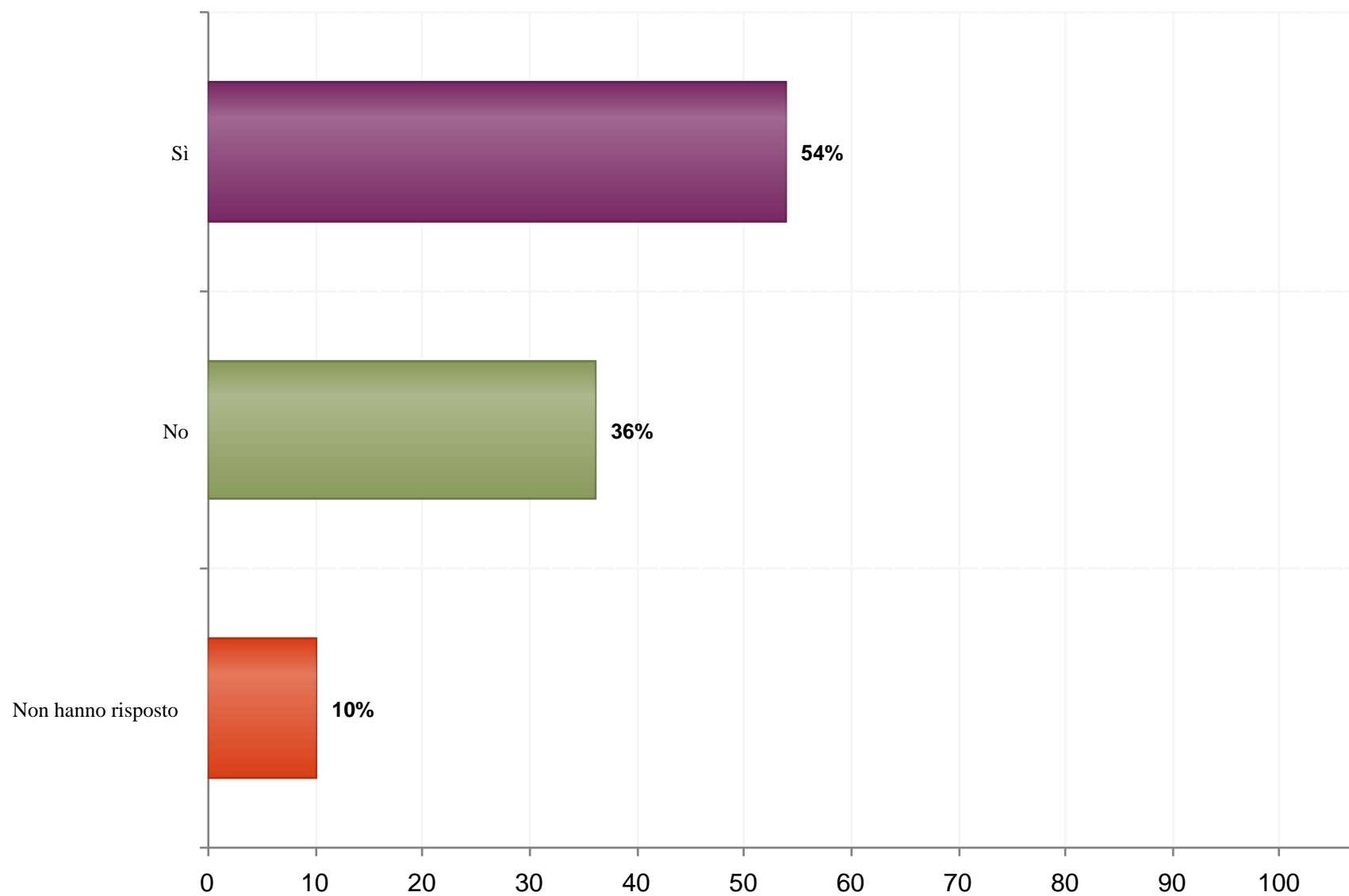
Titolo di studio



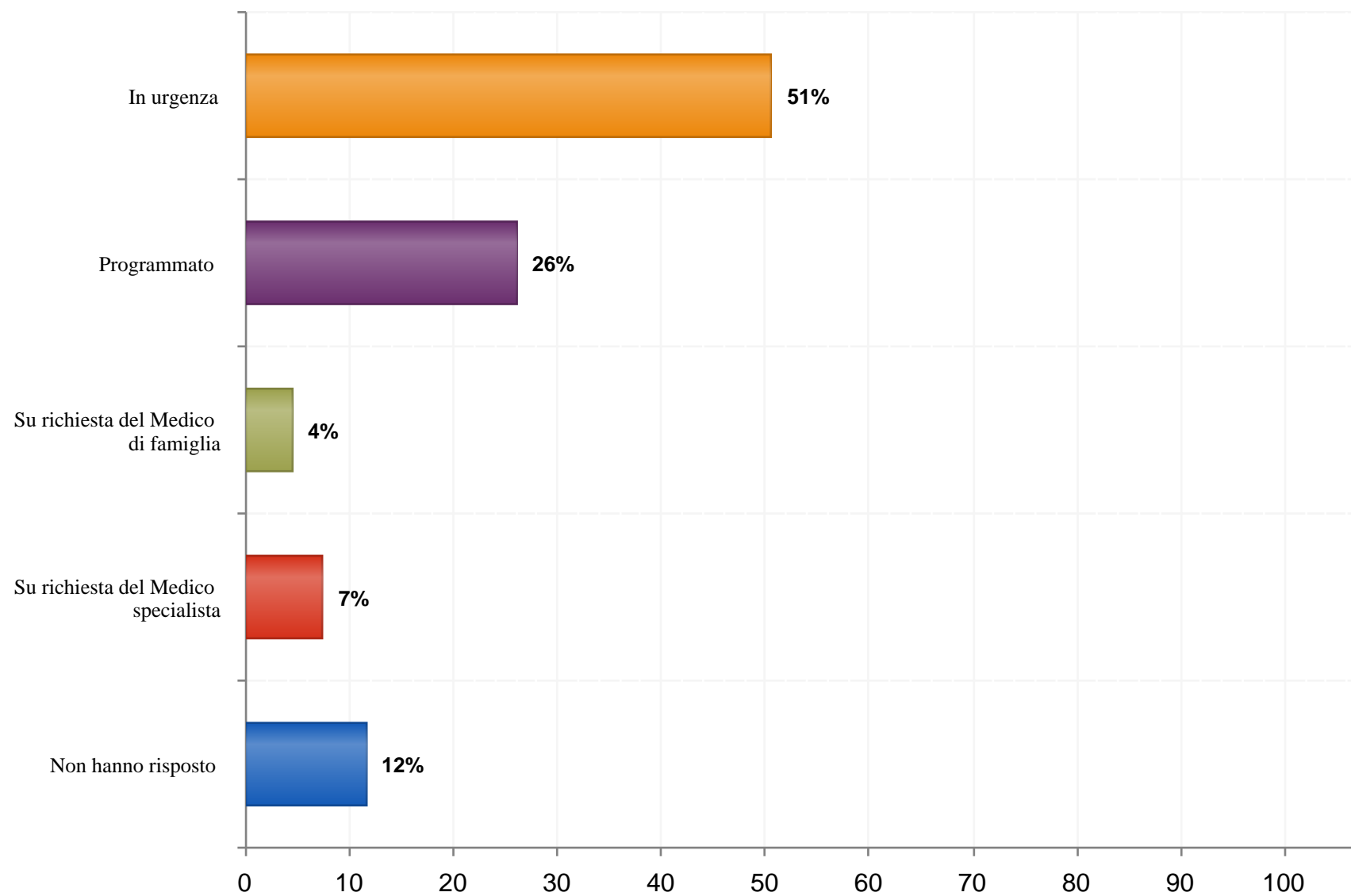
Professione



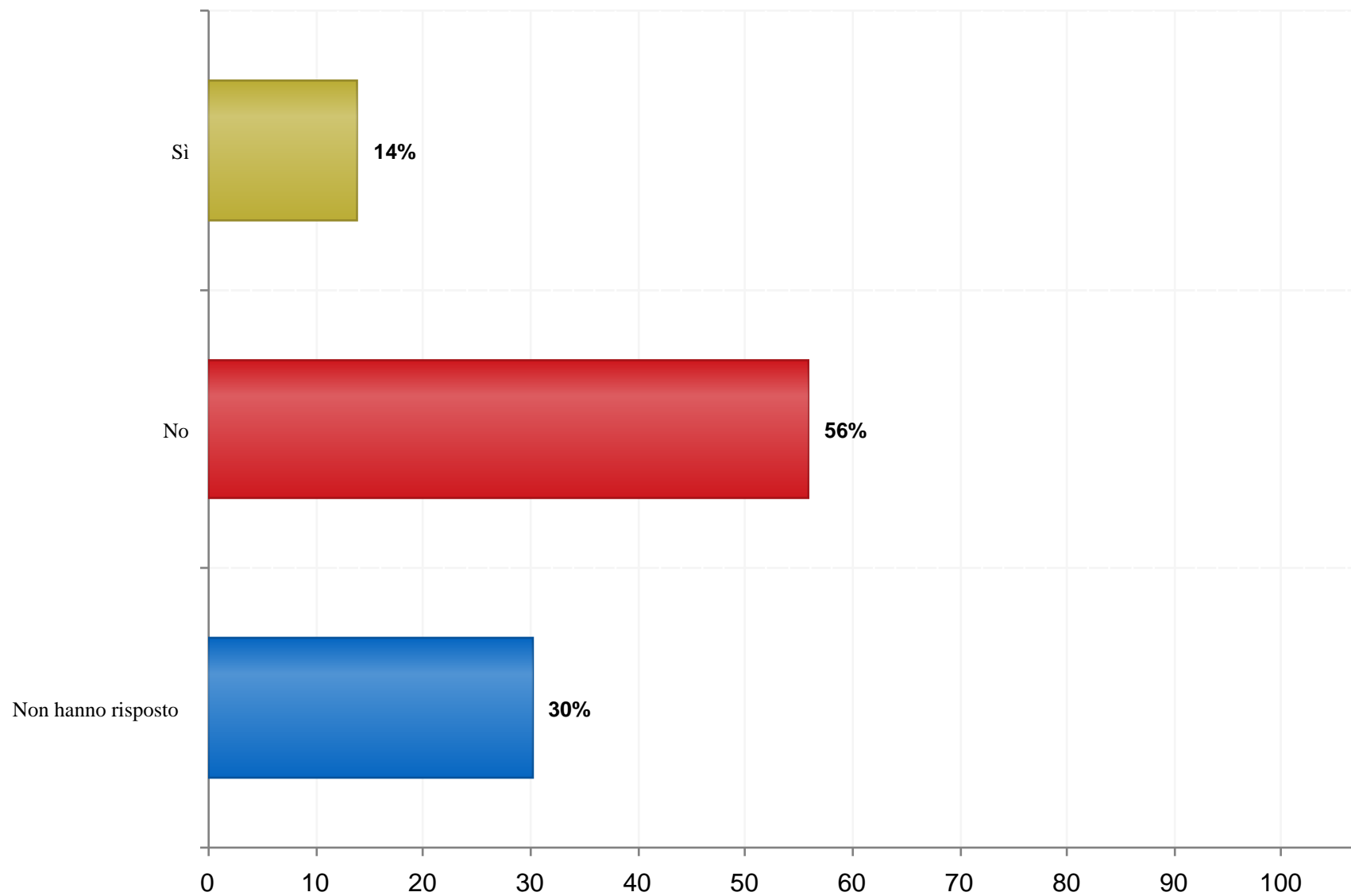
E' stato già stato ricoverato in questo ospedale?



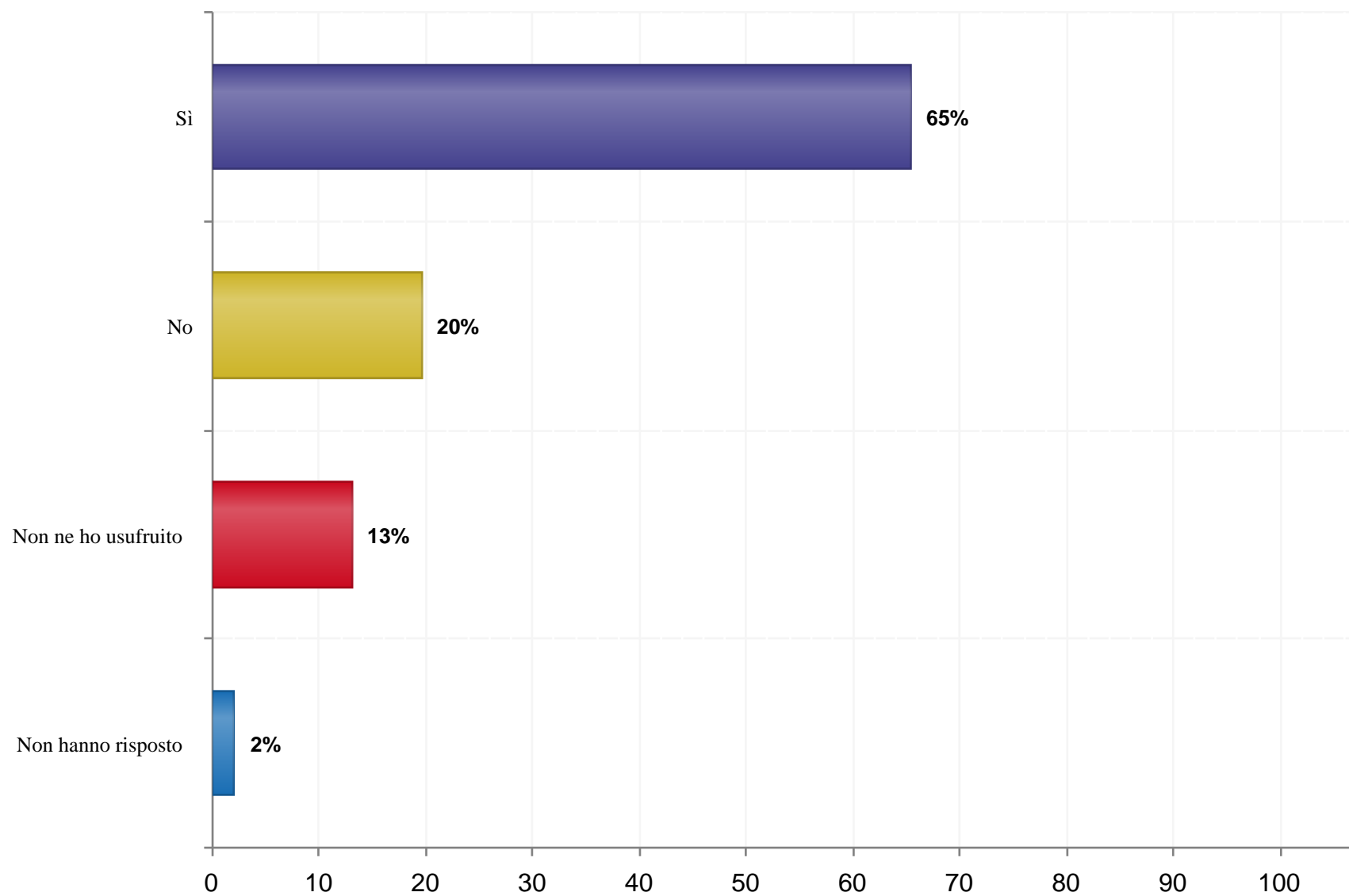
Il ricovero è avvenuto



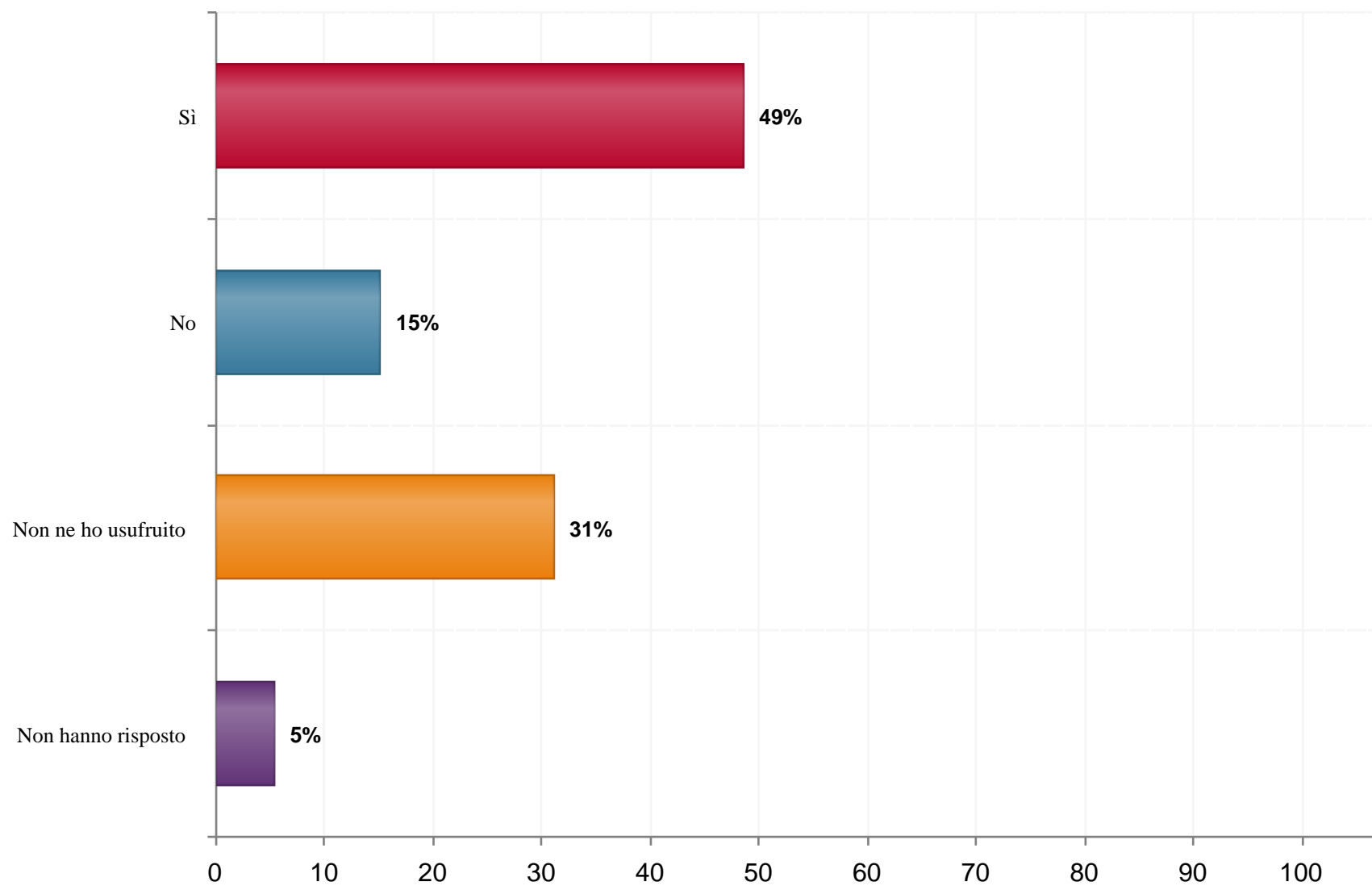
E' un ricovero in Day hospital?



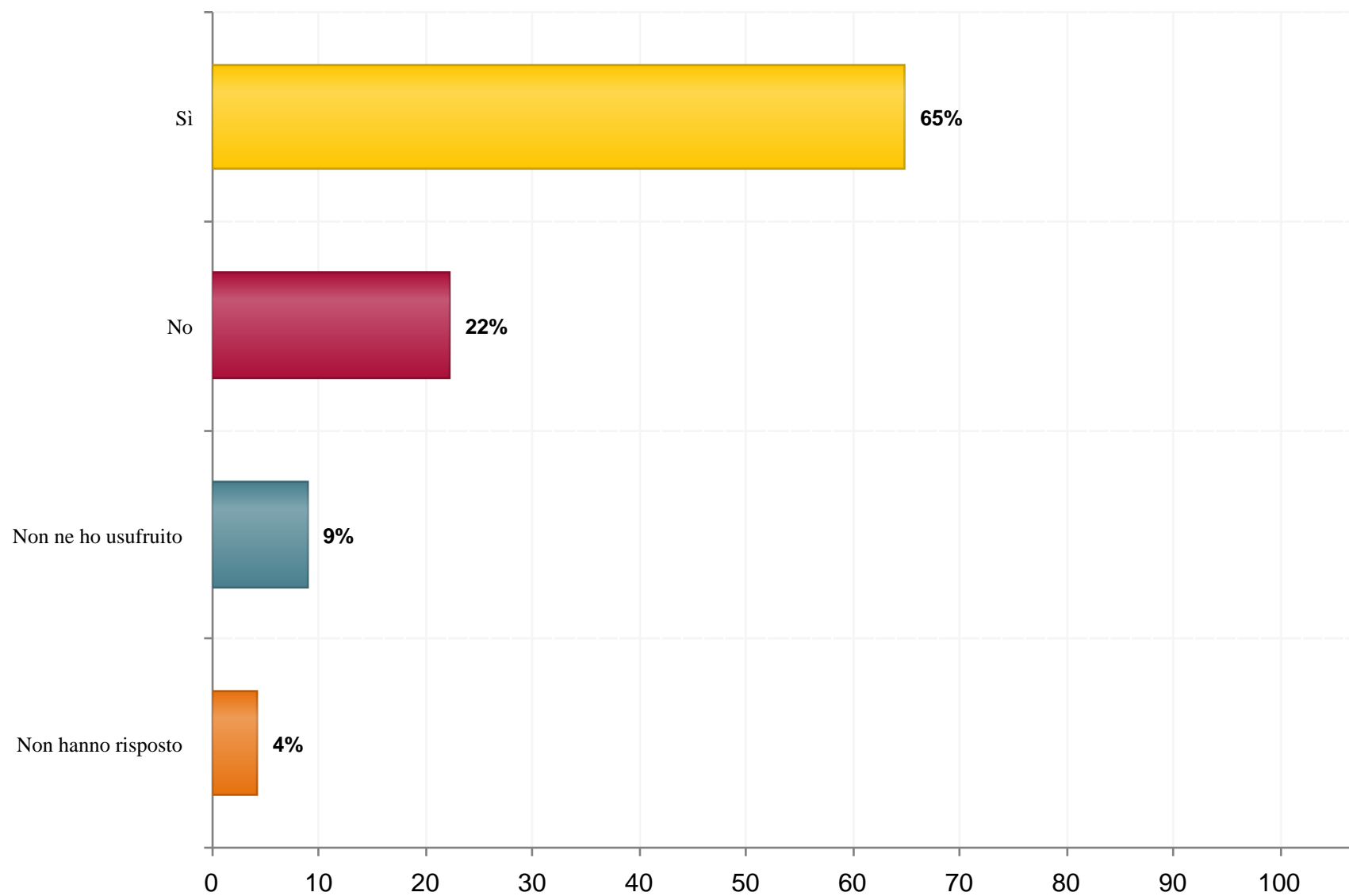
E' stato facile accedere alla struttura (parcheggi, mezzi pubblici)?



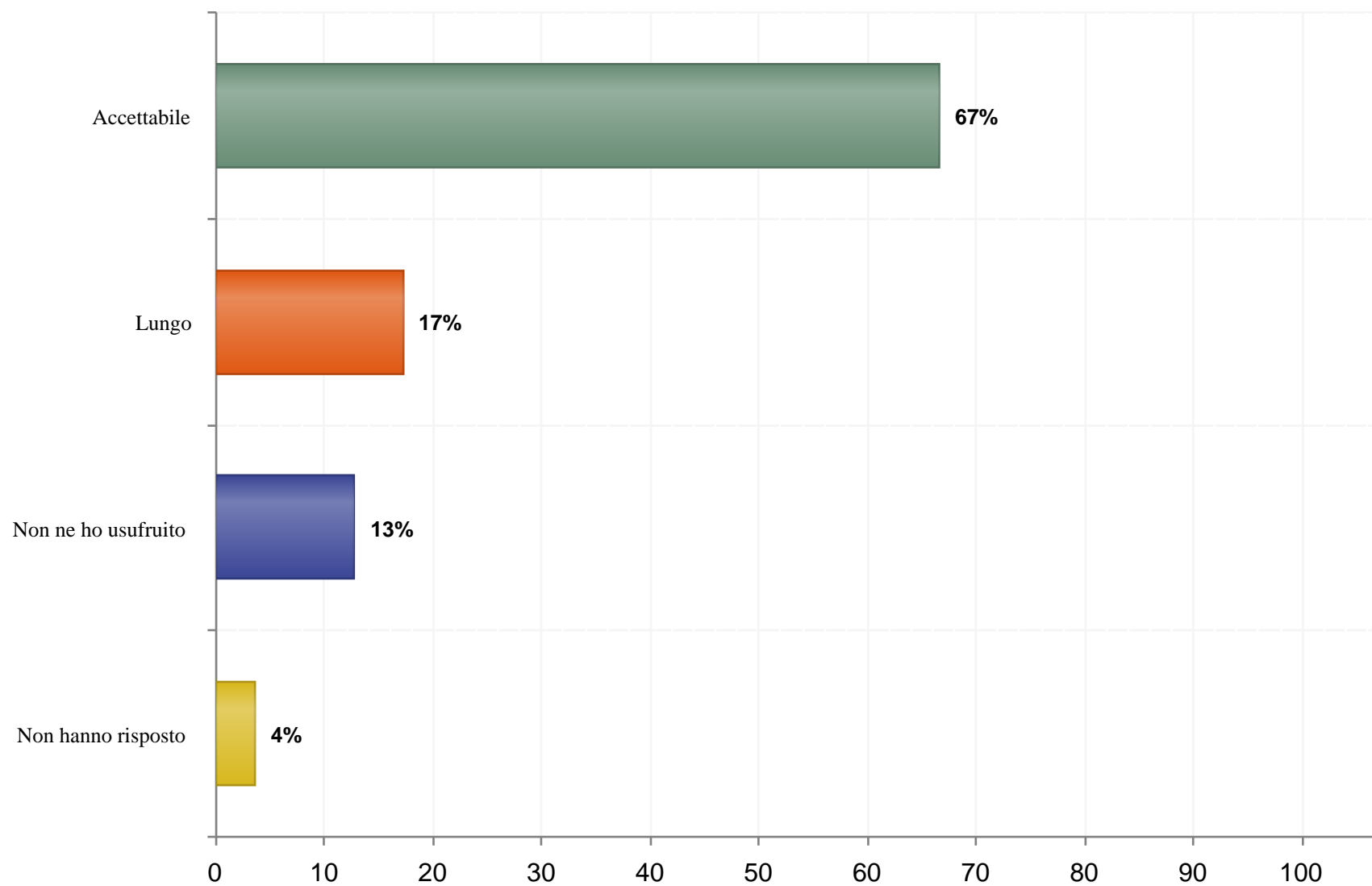
Vi è sufficiente attenzione all'accesso per i pazienti portatori di handicap o con difficoltà deambulatorie?



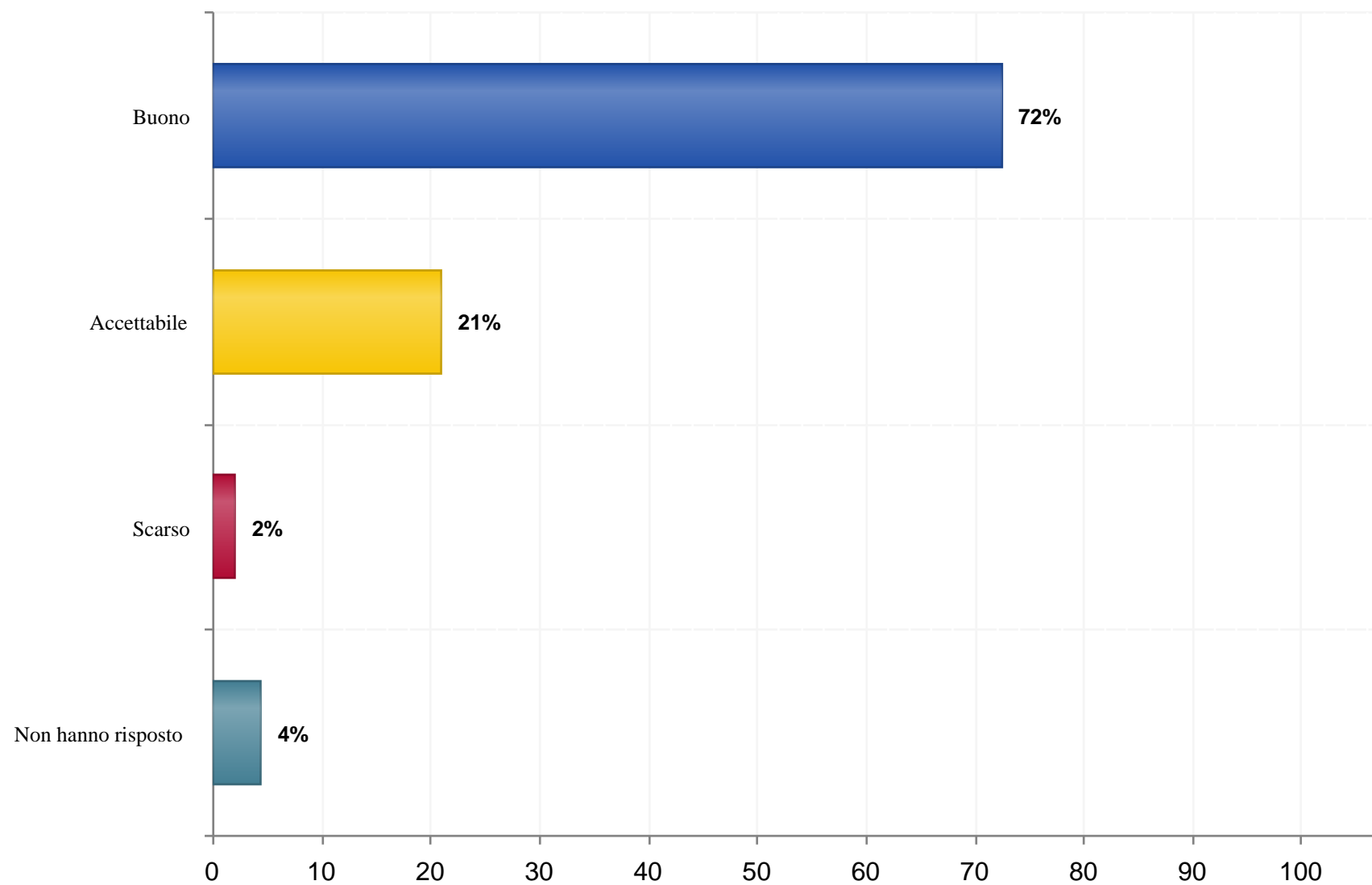
E' stato facile orientarsi nella struttura?



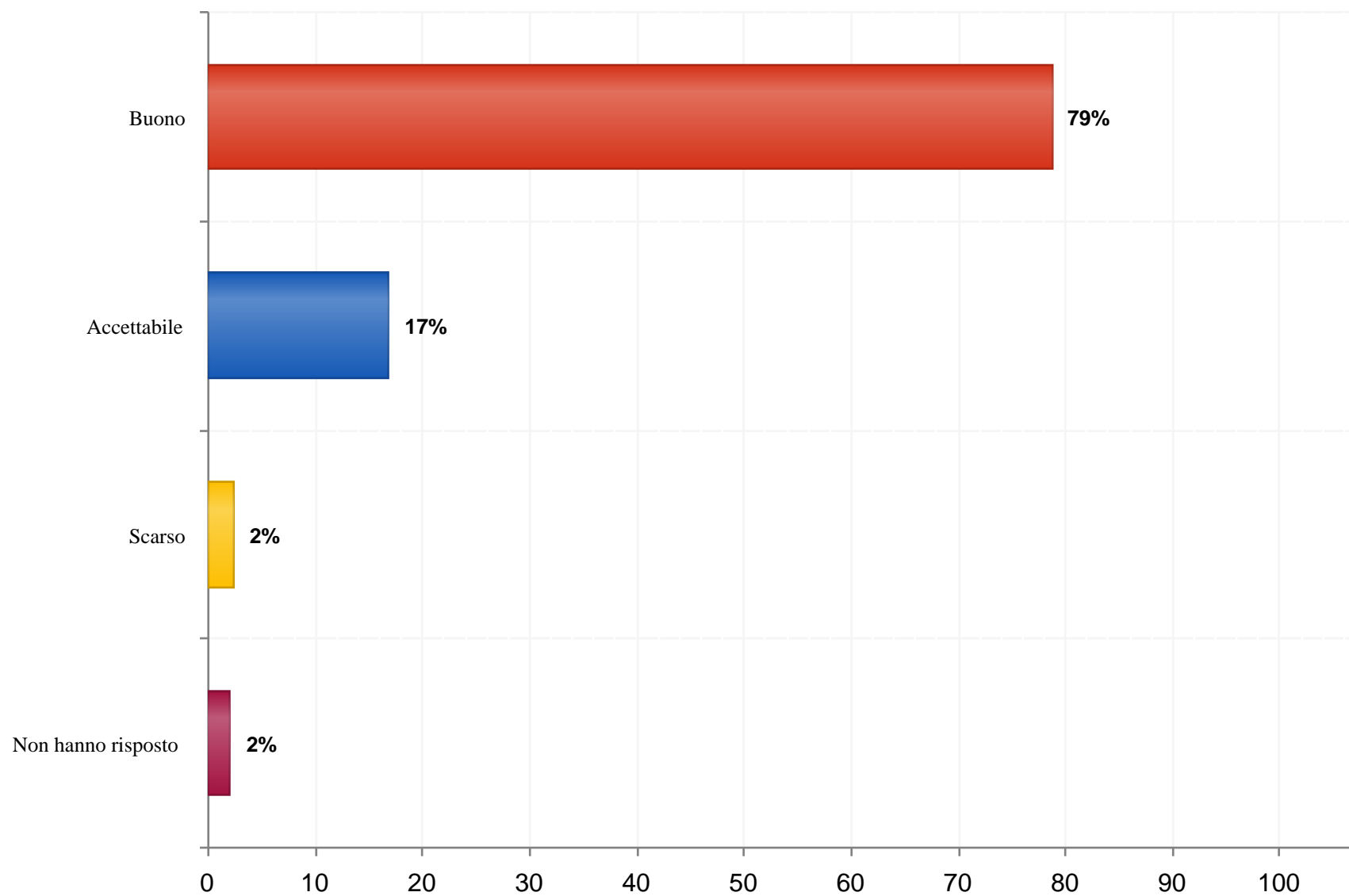
Tempo di attesa per ottenere il ricovero (tra prescrizione del ricovero e ingresso
in ospedale)



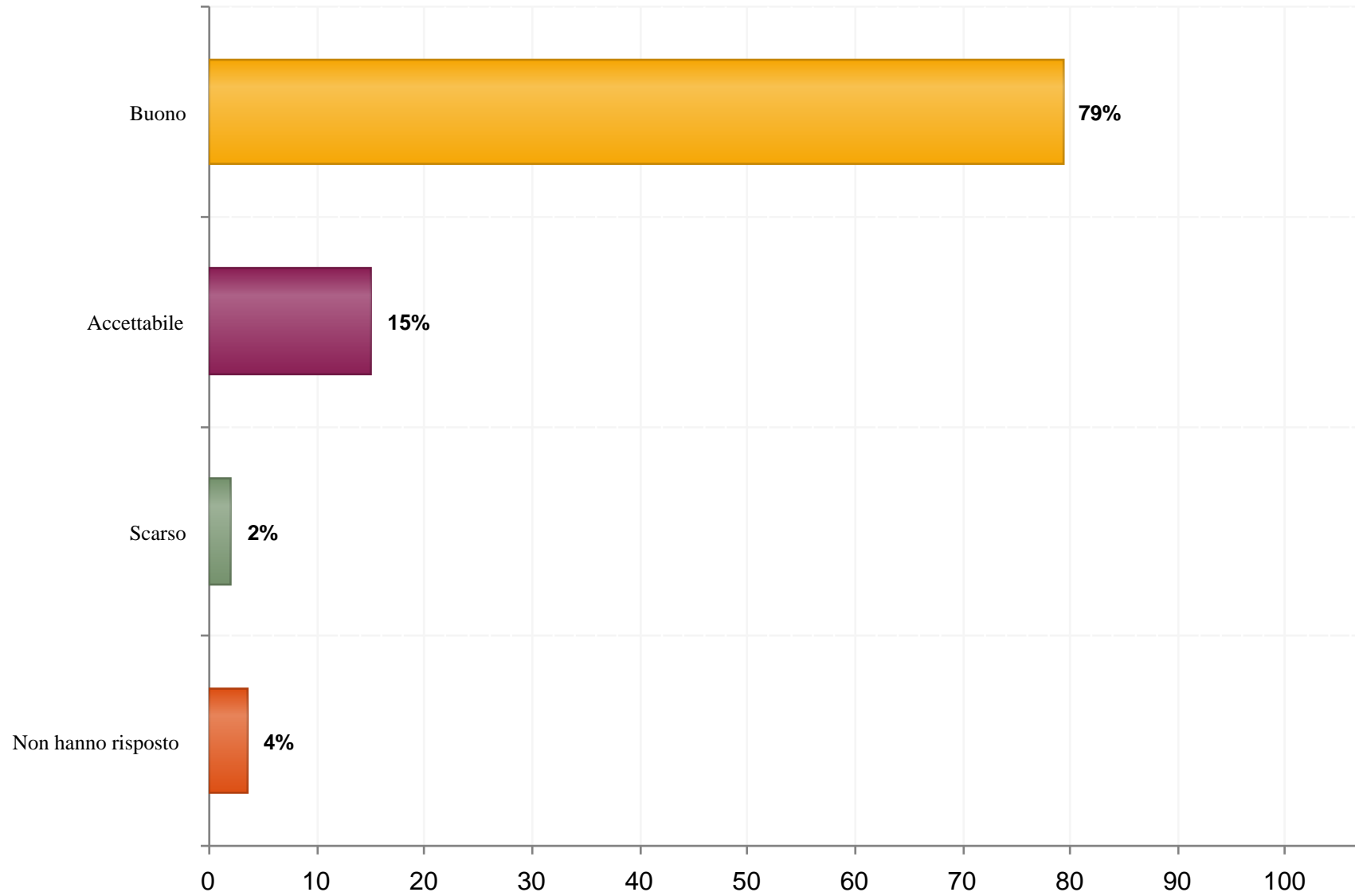
Cortesia e sollecitudine del personale di contatto (prenotazioni, accettazione, Urp)



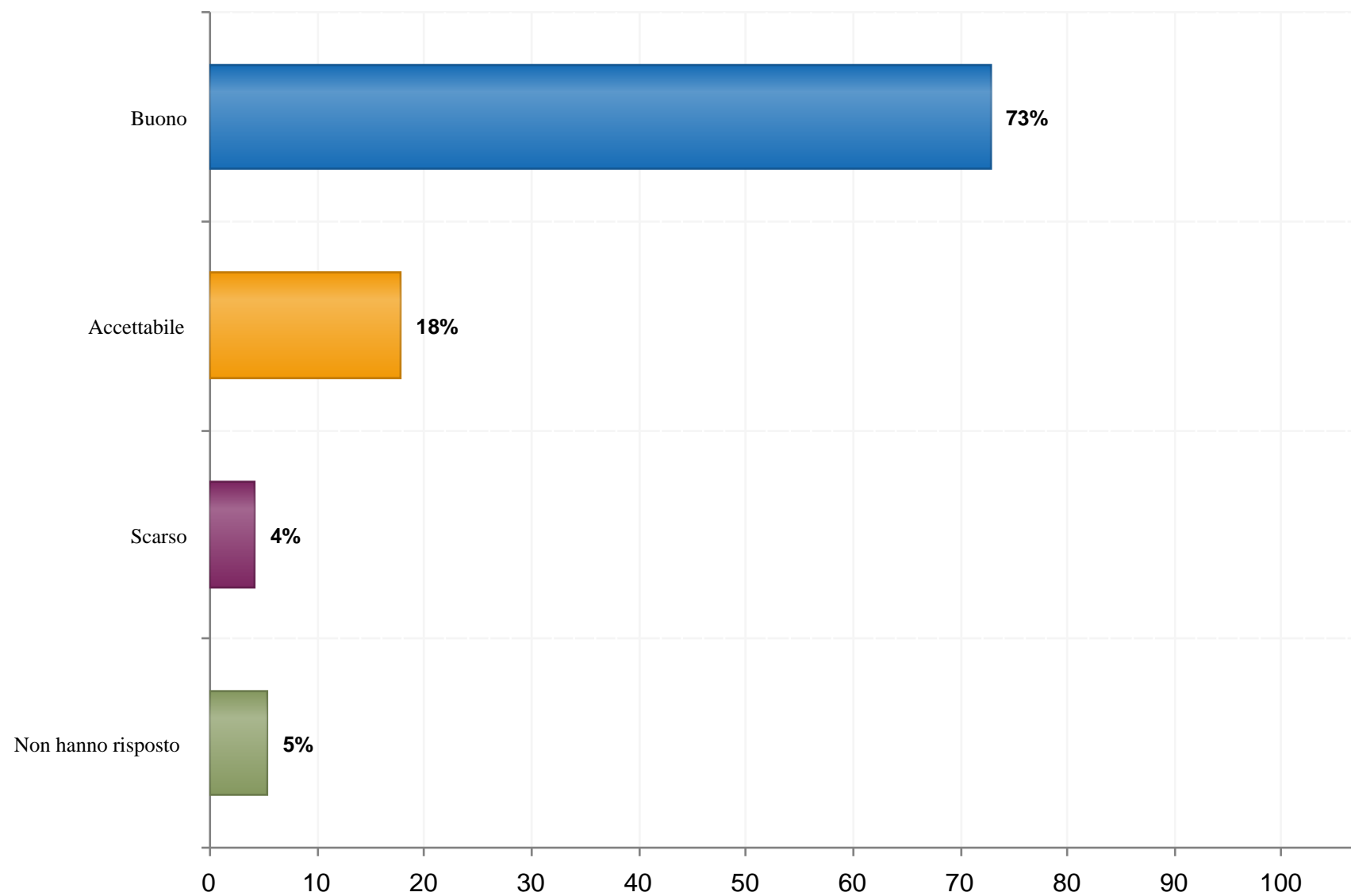
Accoglienza e assistenza del personale infermieristico/tecnico



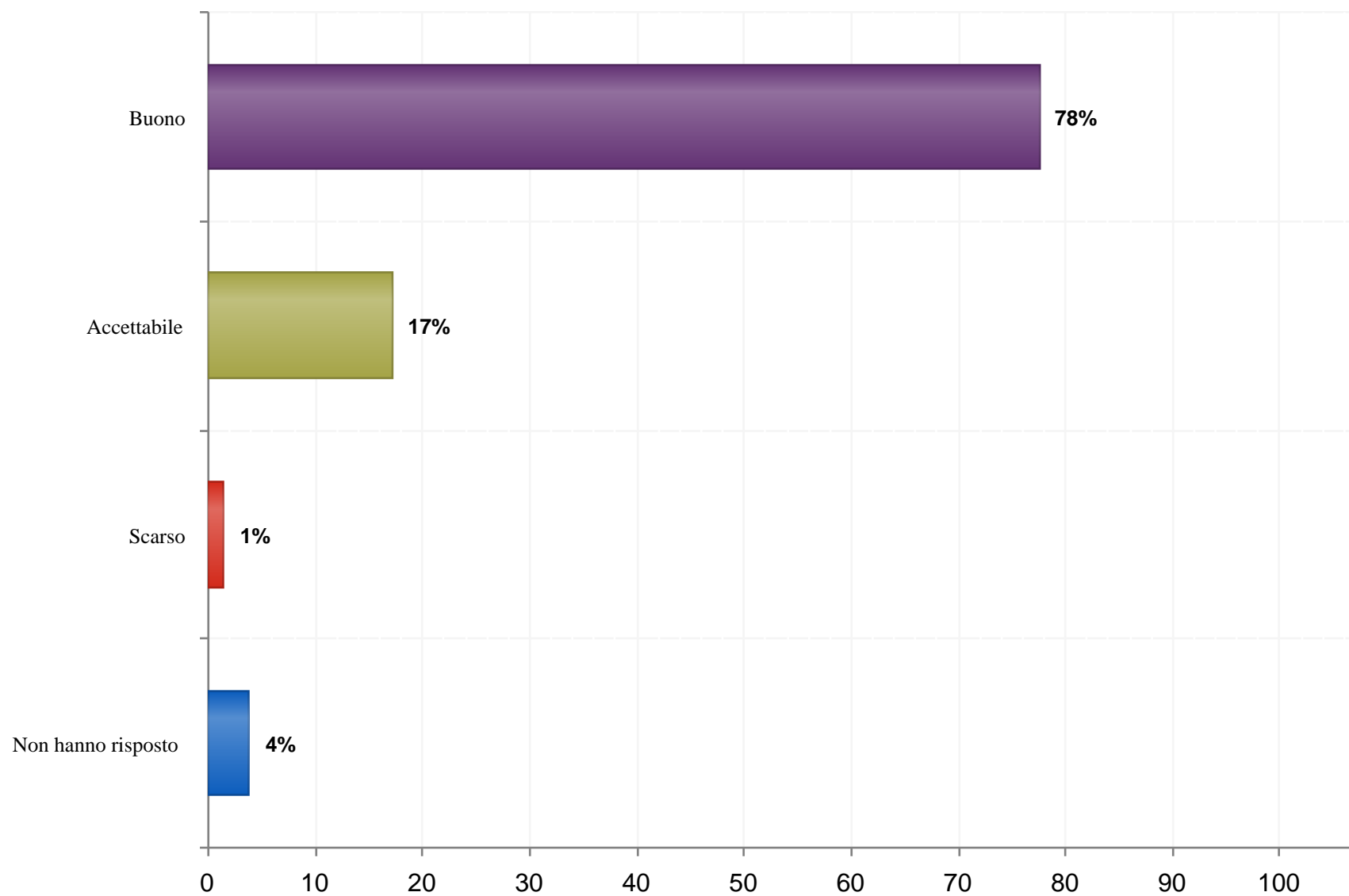
Ascolto e disponibilità del personale medico



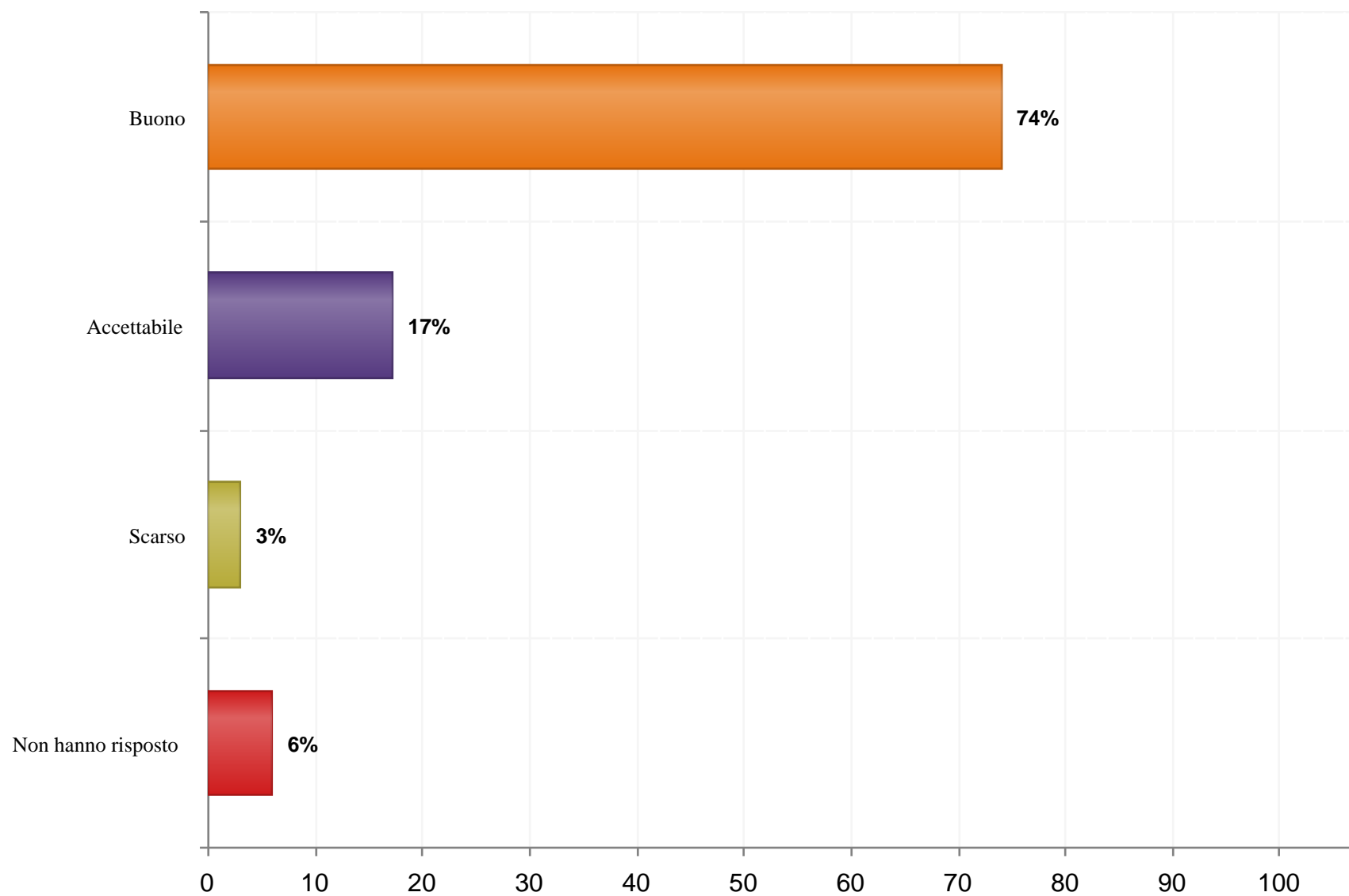
Informazioni ricevute prima della prestazione (preparazione al ricovero)



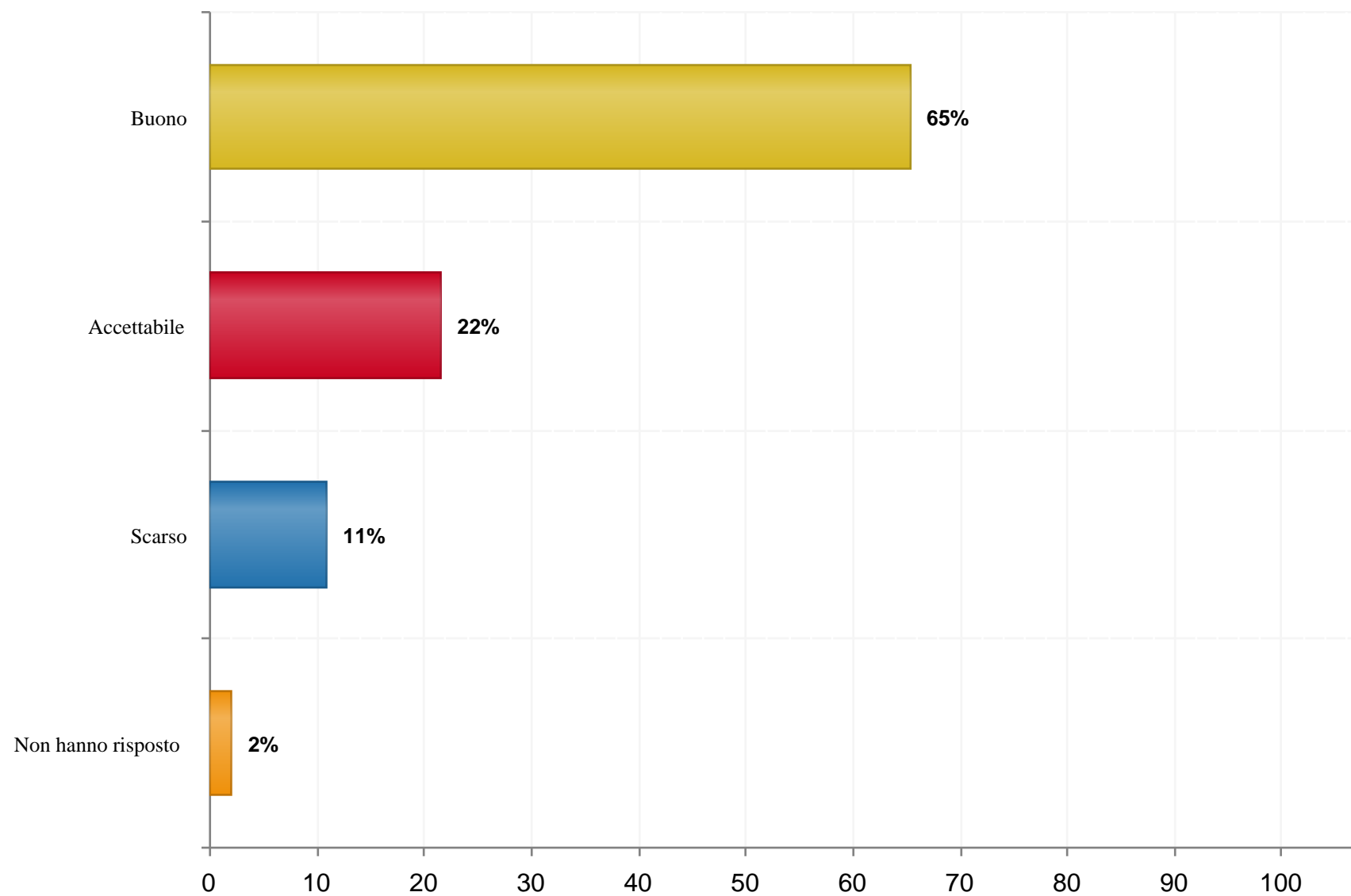
Rispetto della sua privacy (riservatezza) durante le visite, la cura e la degenza



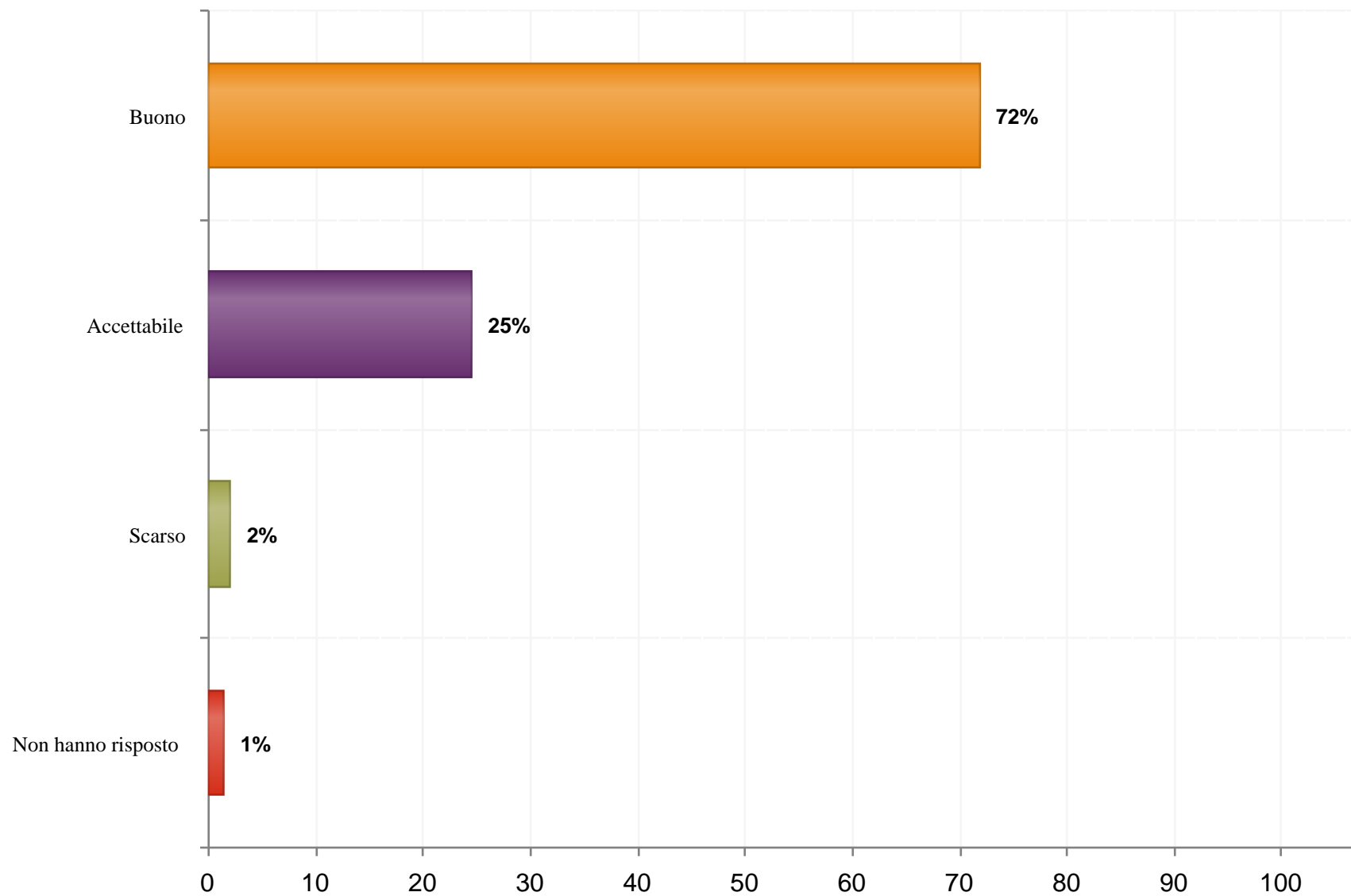
Istruzioni ricevute su terapie e comportamenti raccomandati dopo il ricovero



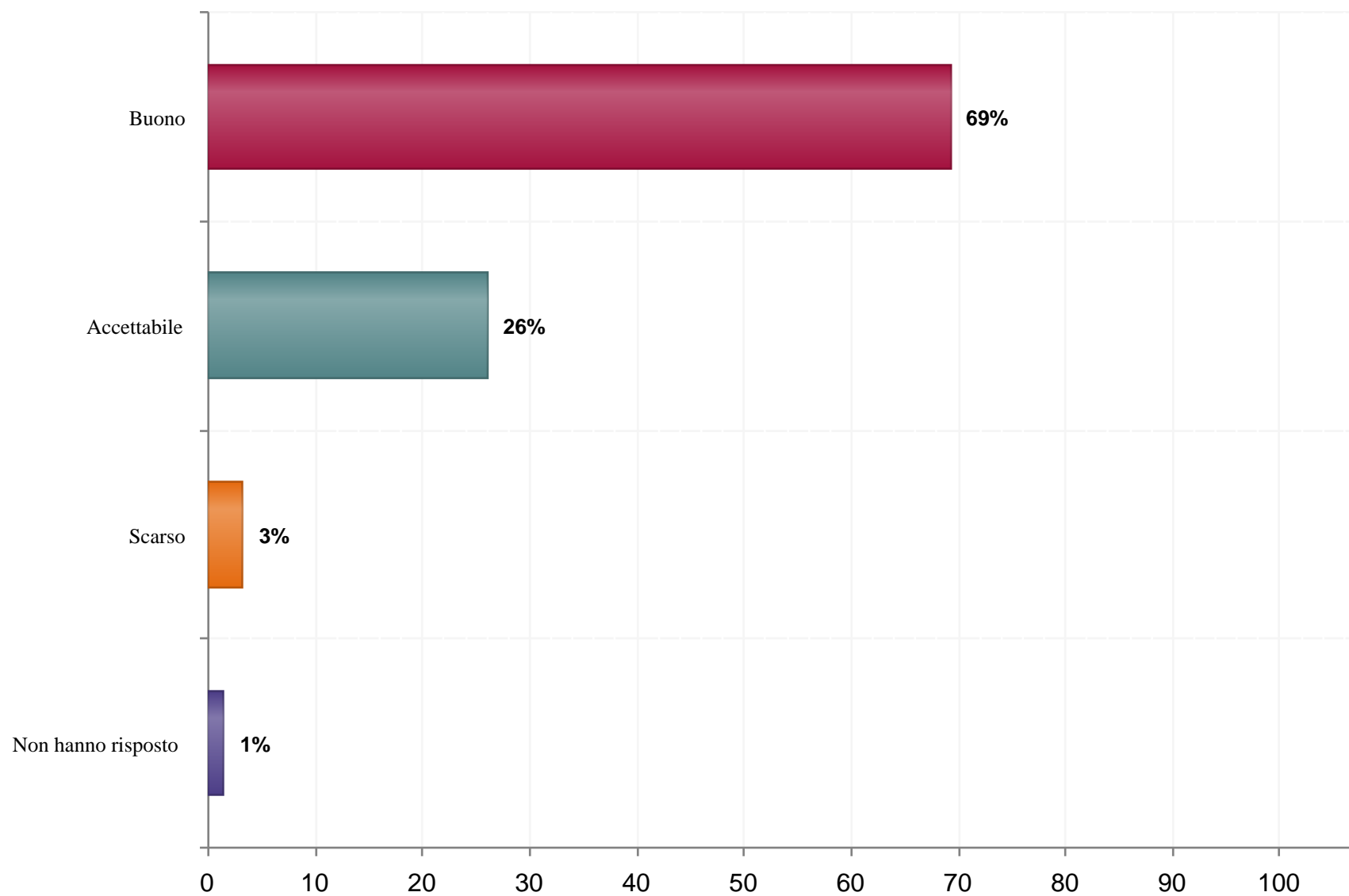
Adeguatezza di ambienti, servizi igienici, arredi dei locali e della struttura ospedaliera



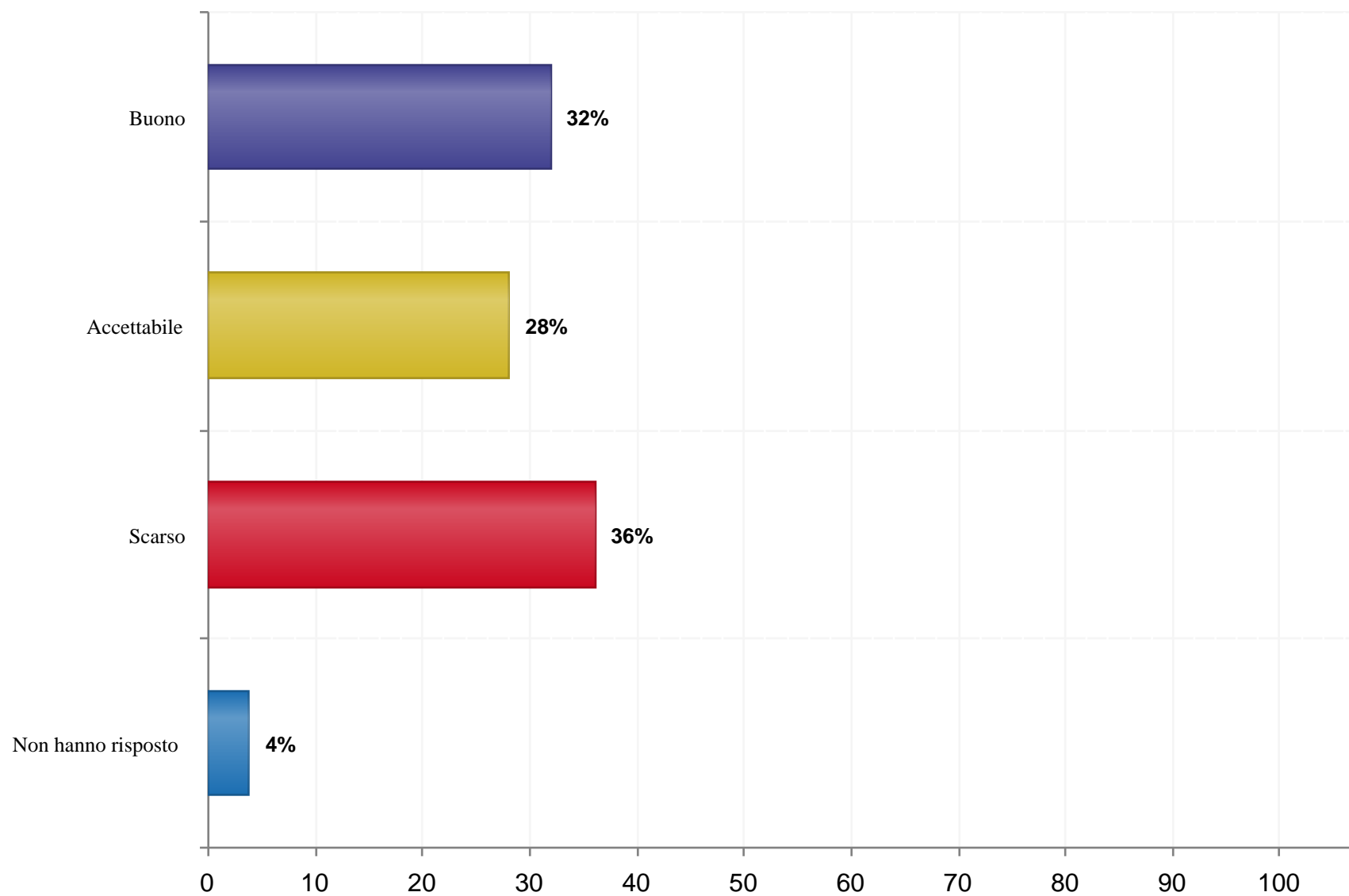
Pulizia dei locali dell'ospedale



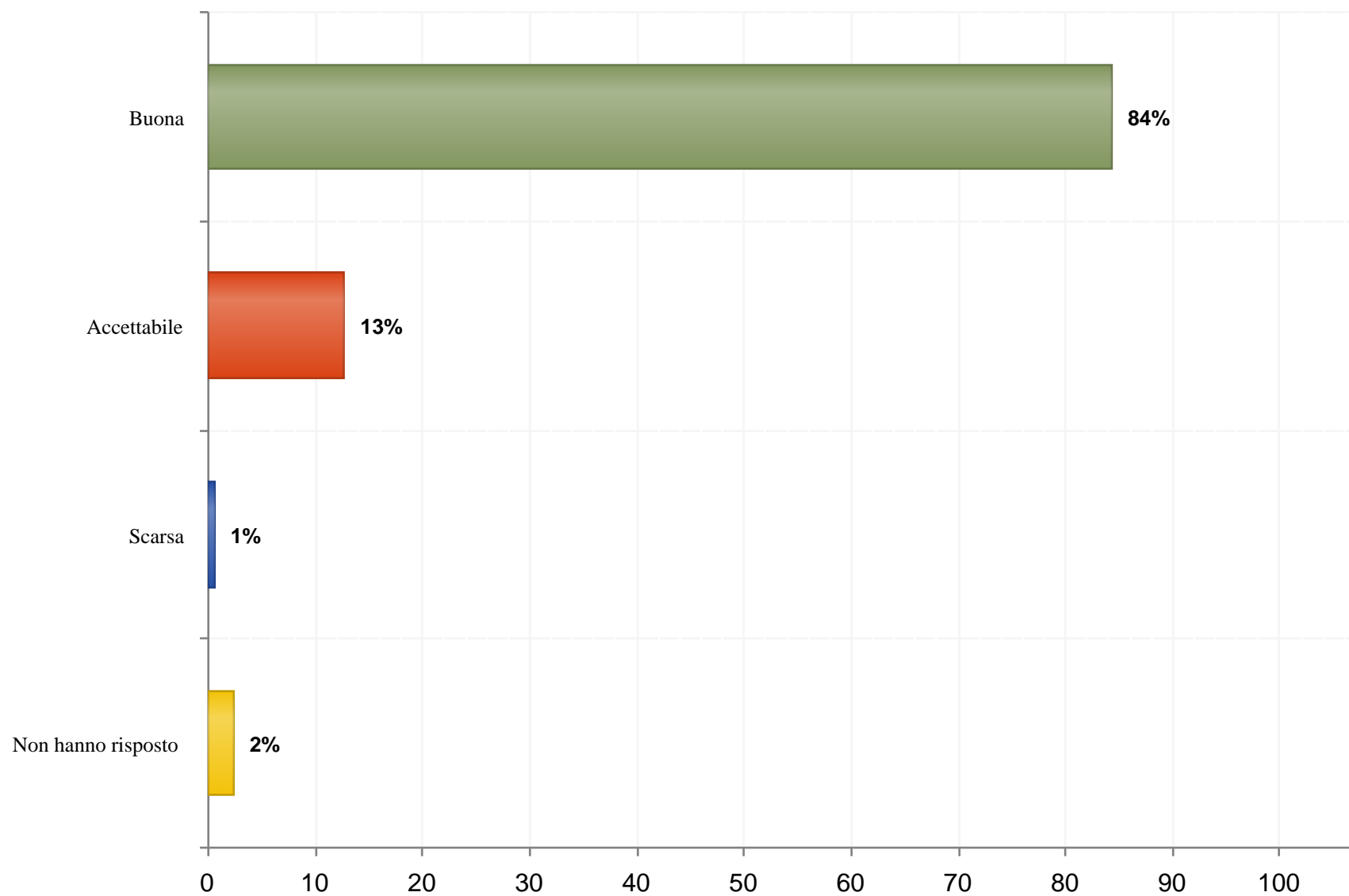
Tranquillità e comfort degli ambienti



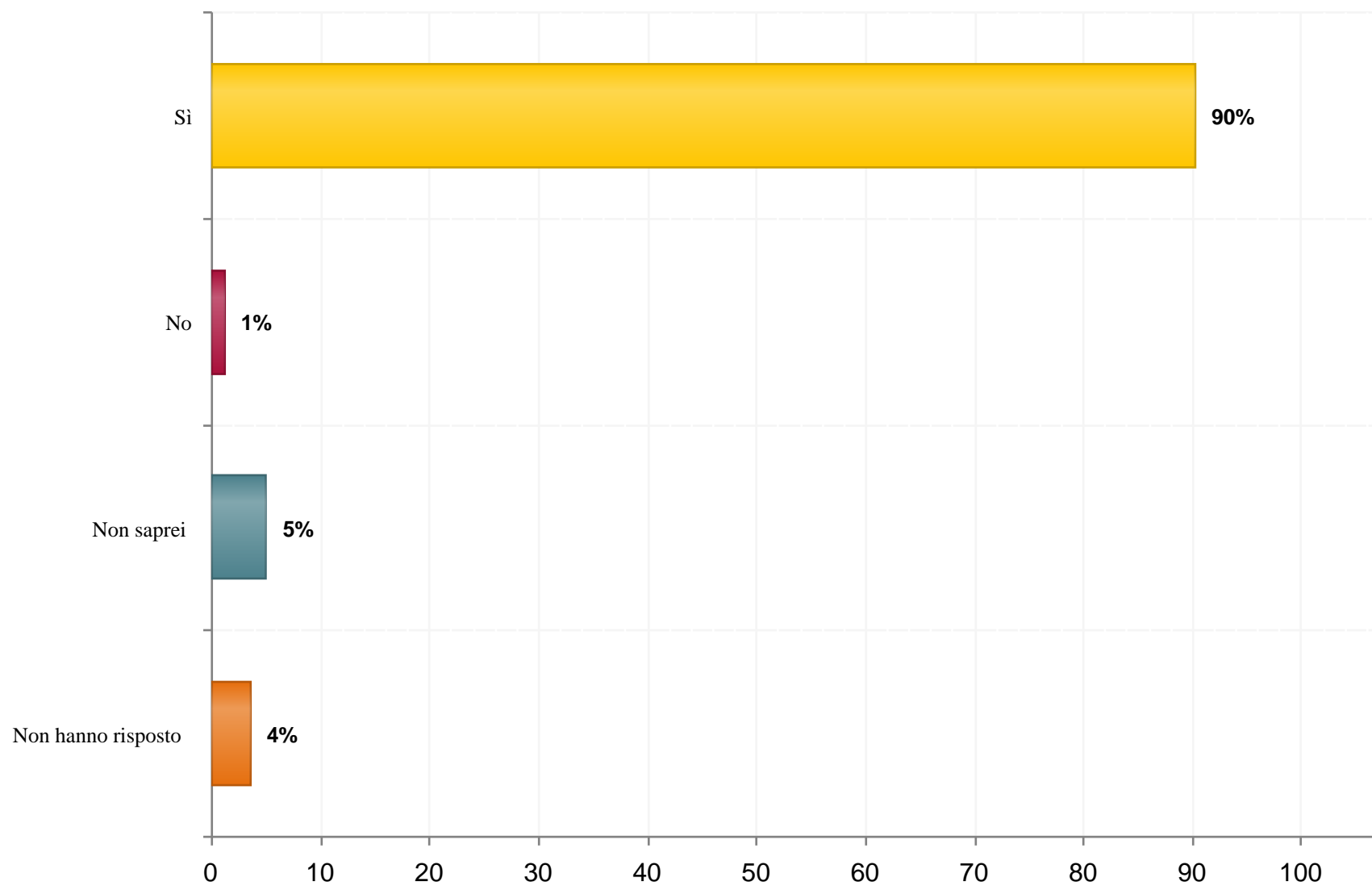
Qualità, varietà e gradevolezza del cibo



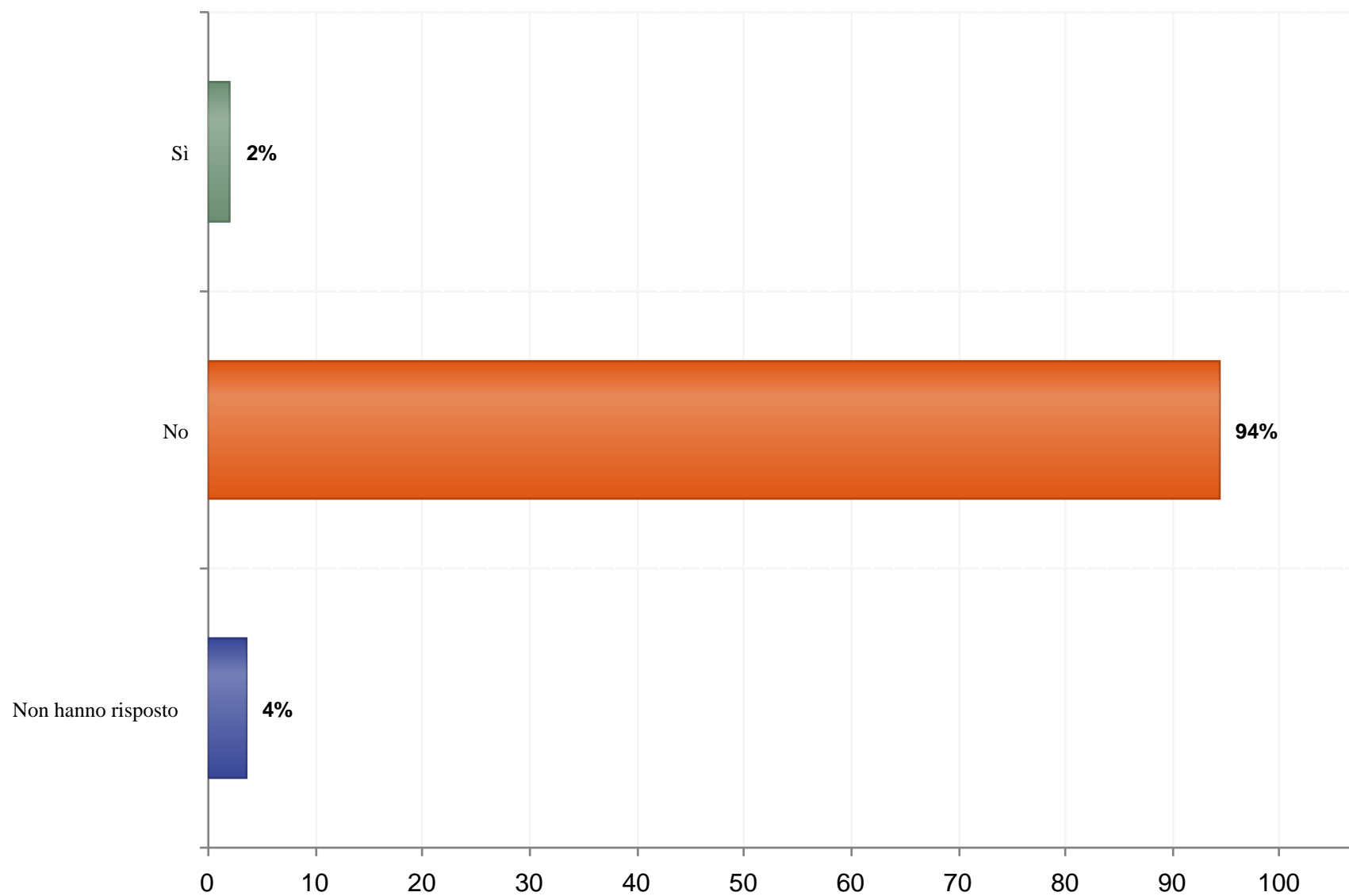
L'assistenza ricevuta è stata



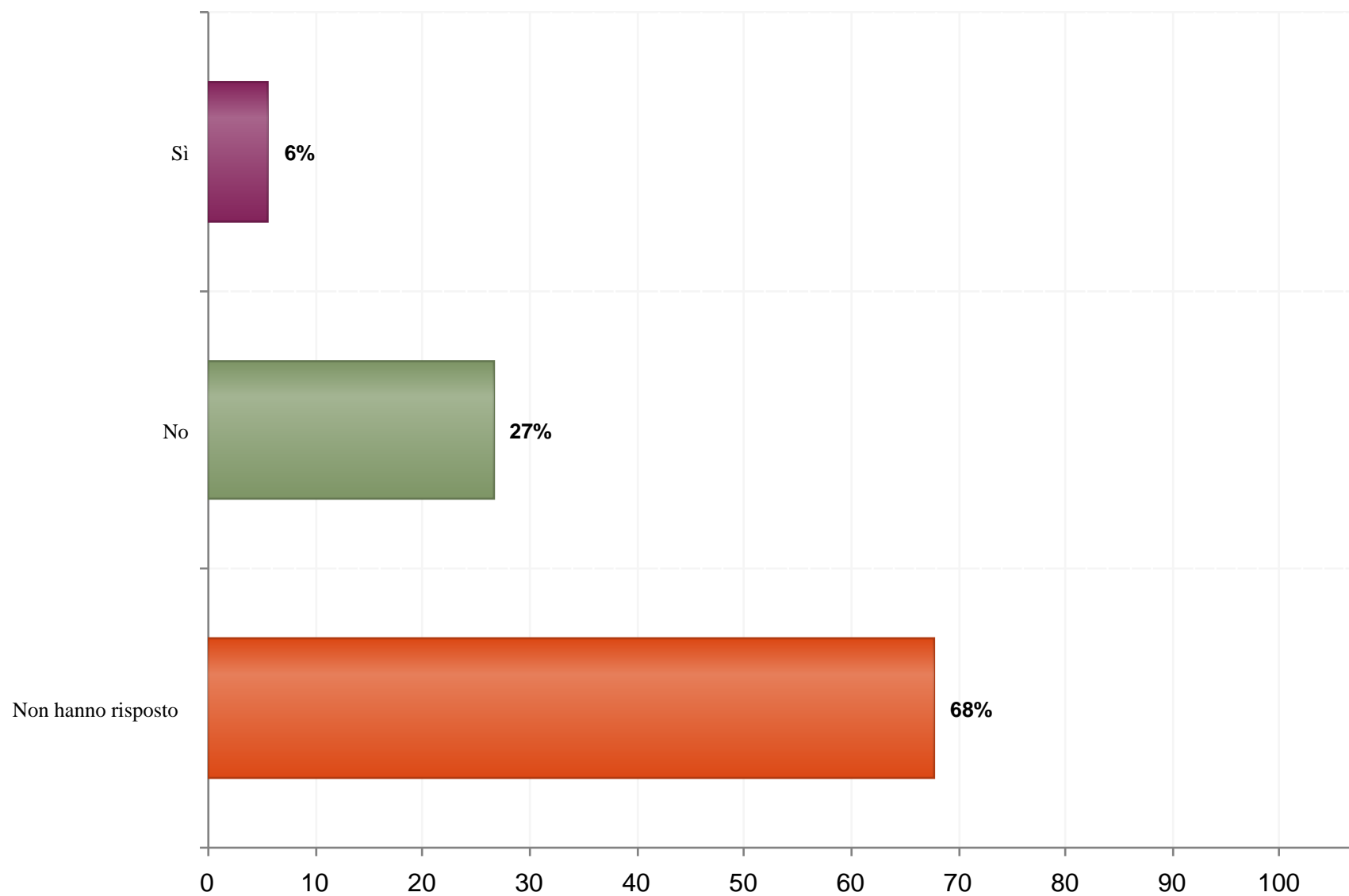
Consiglierebbe ad altri di recarsi presso questa Azienda per i propri problemi di salute?



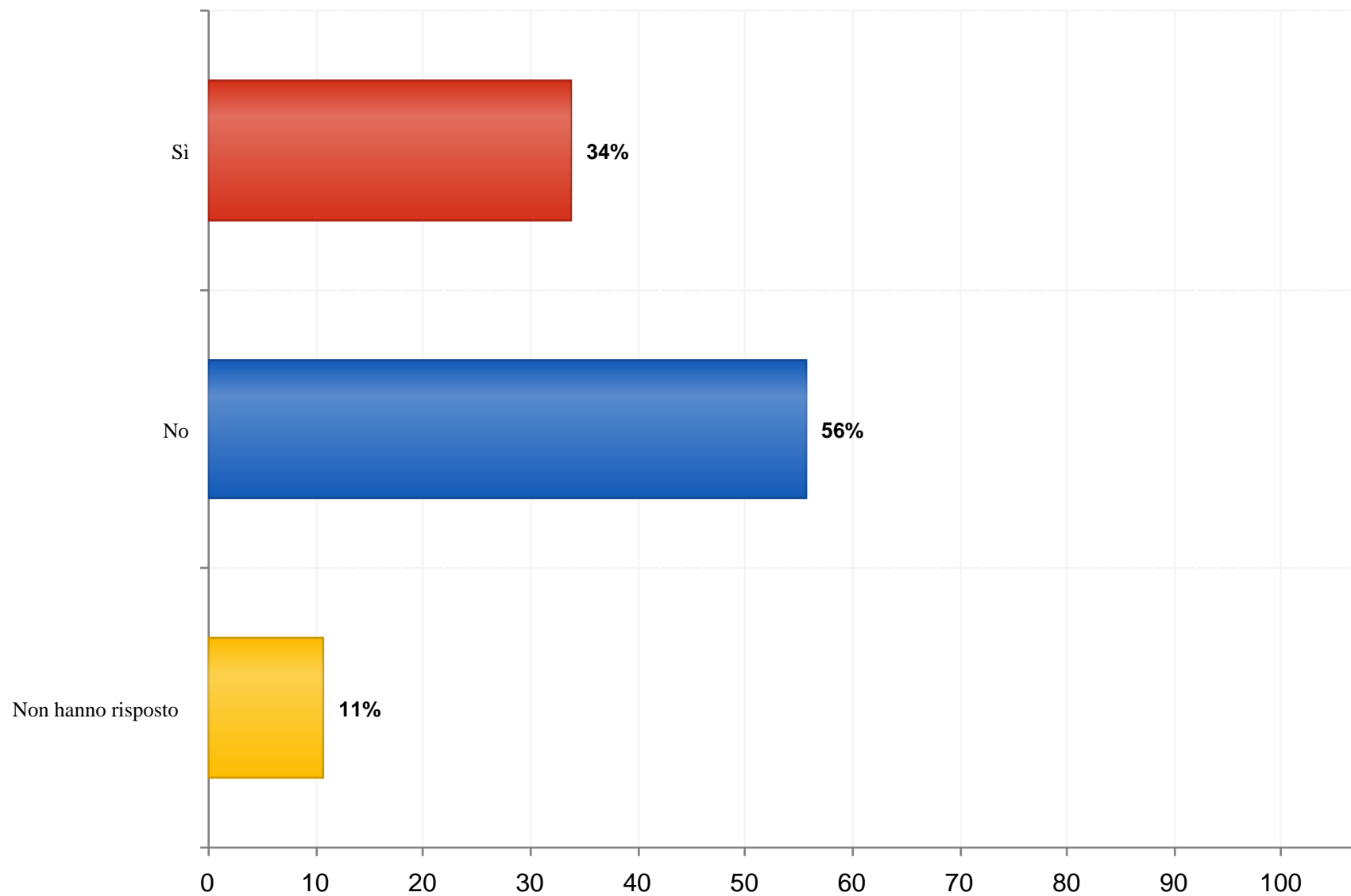
Hai mai inoltrato un reclamo a questo presidio ospedaliero?



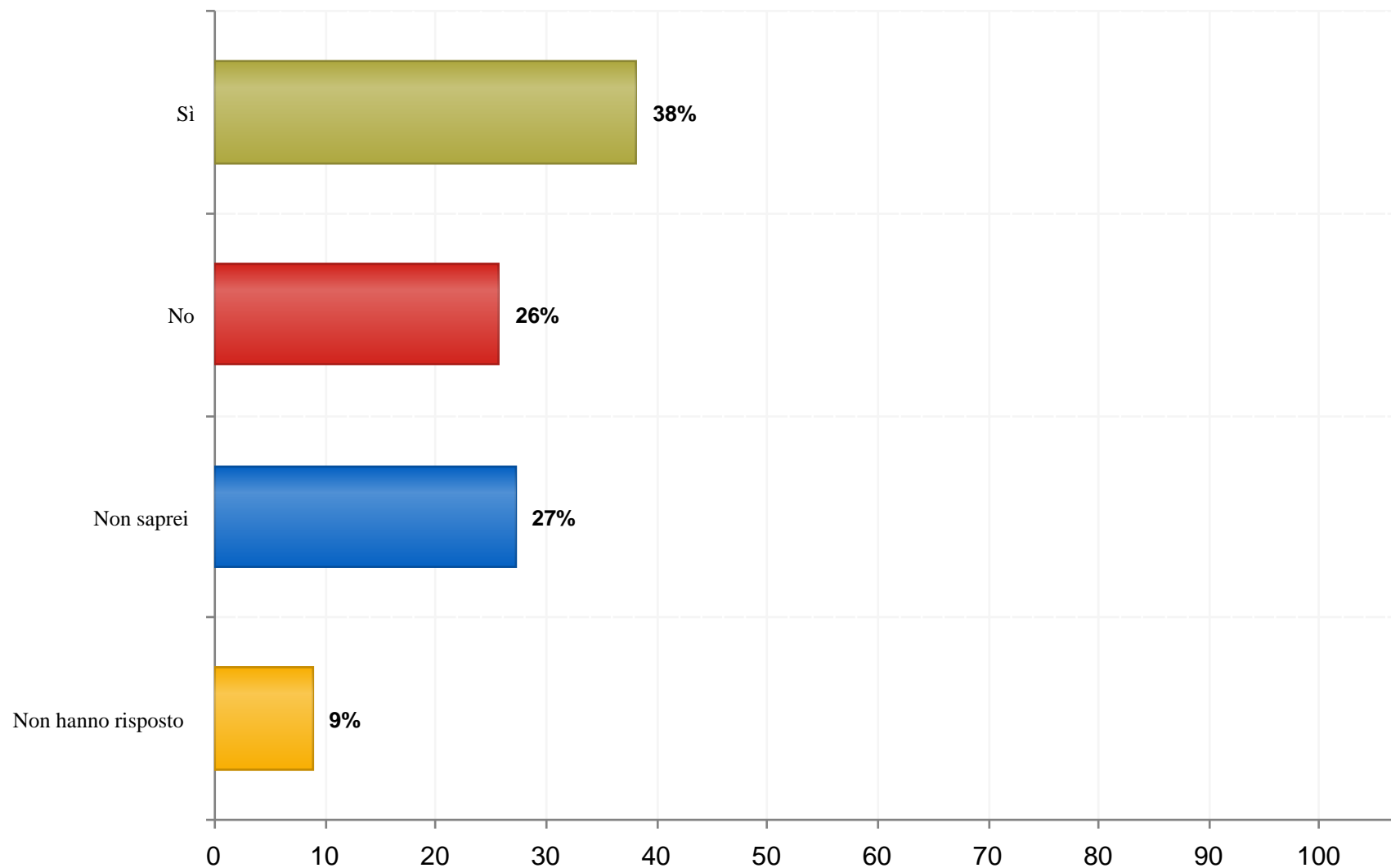
Se sì, le è stata fornita una risposta in maniera tempestiva e soddisfacente



Se dovesse presentare un reclamo/segnalazione, saprebbe come comportarsi?



Ritiene che l'Azienda informi in maniera adeguata i cittadini sui suoi servizi e le sue iniziative? (per es. i servizi offerti, l'apertura di nuove strutture, il miglioramento di quelle esistenti, ecc...)



Da dove attinge/ha attinto le informazioni su questa azienda?

