

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.

Riconsegnerai 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**

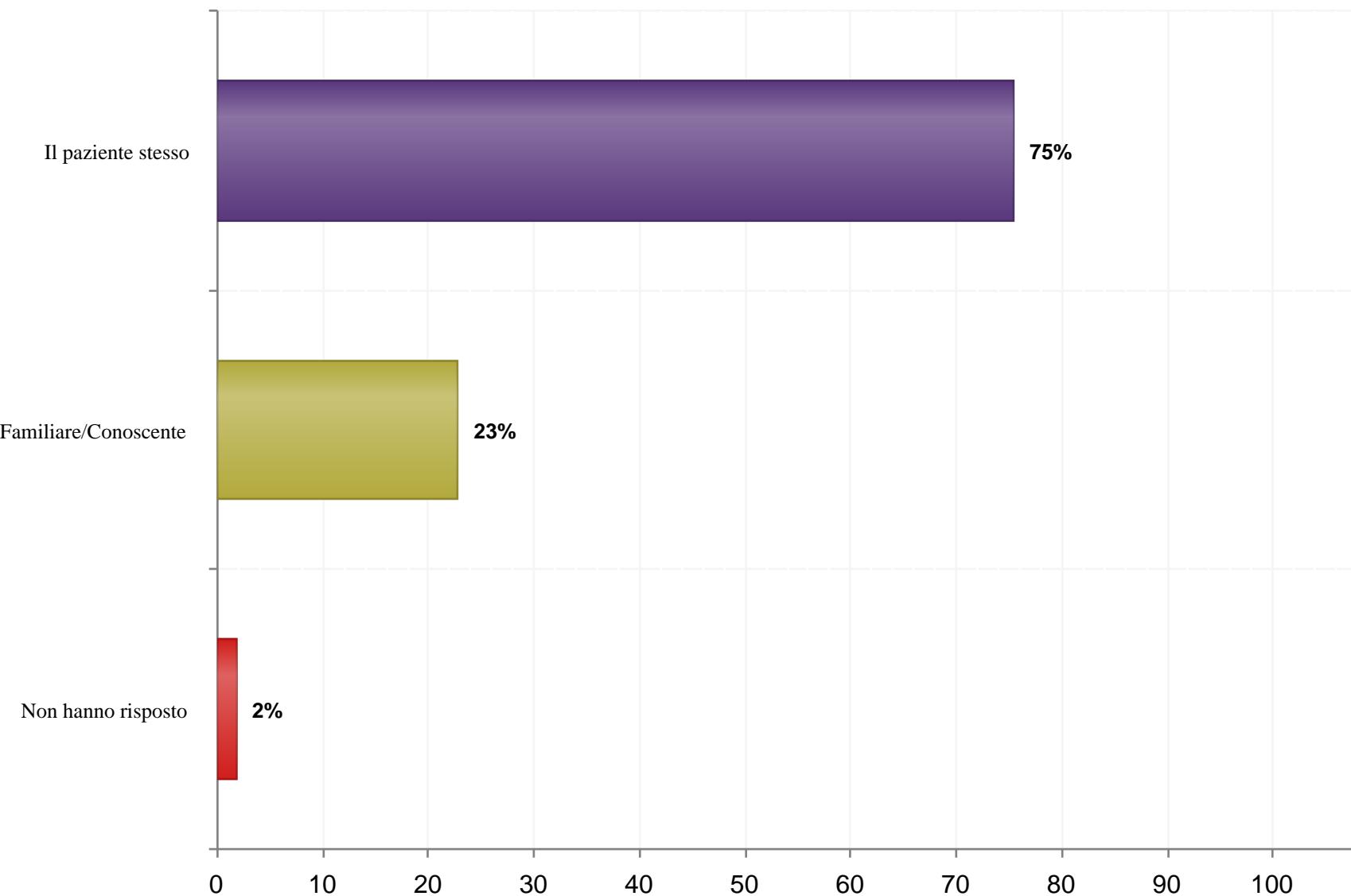


Questionario di gradimento dei servizi

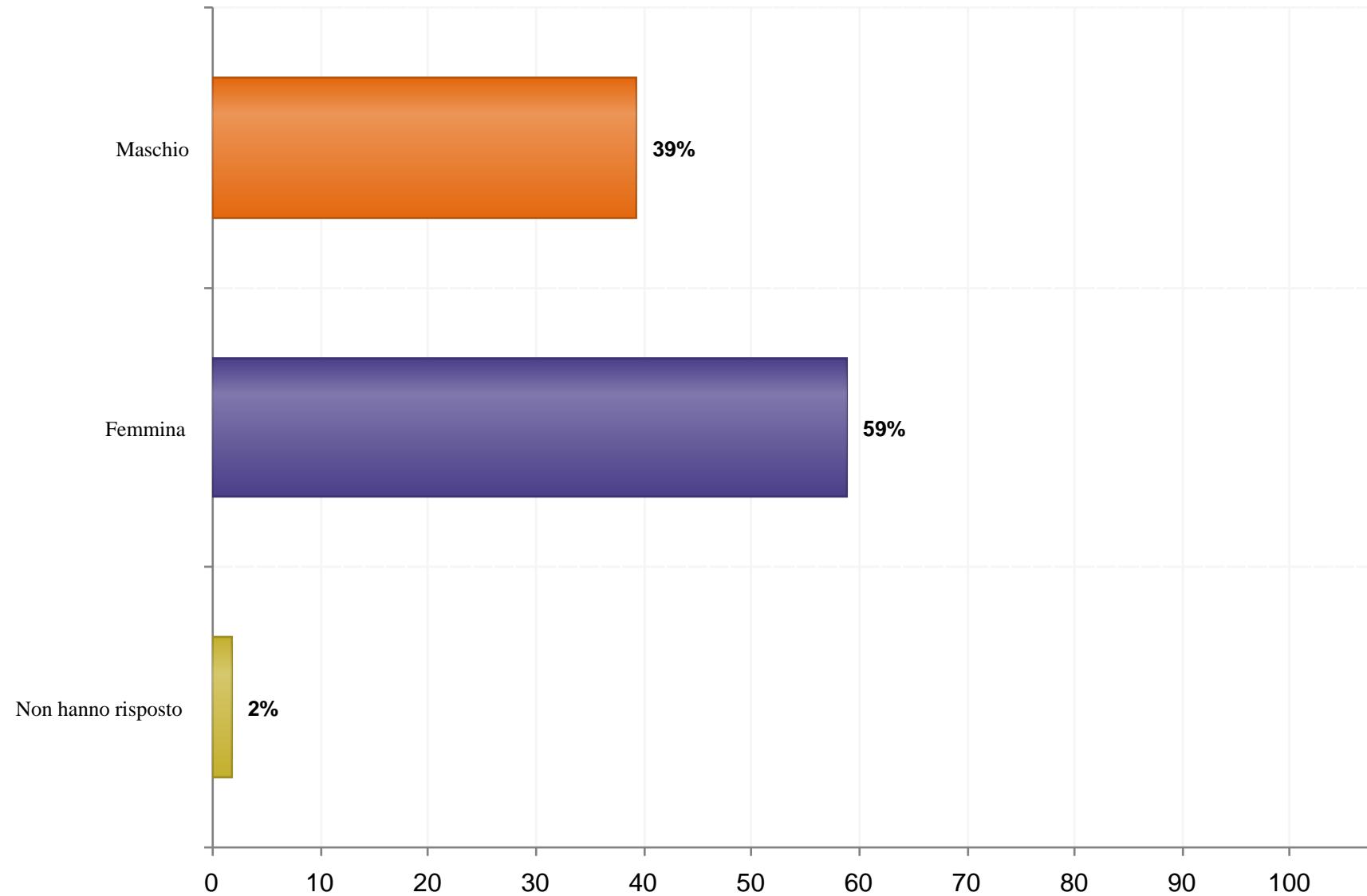
Degenza / Day hospital / Day surgery



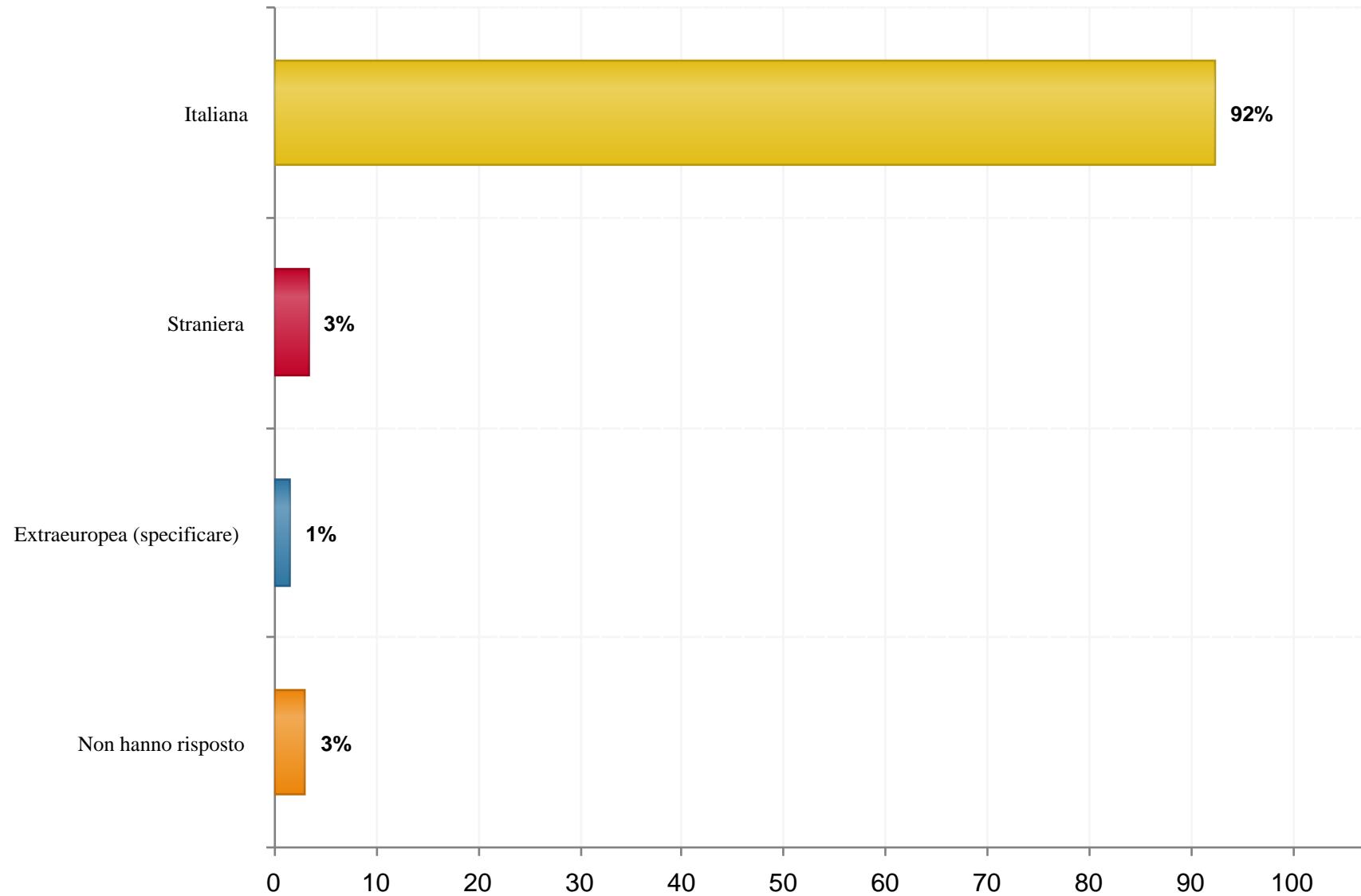
Chi risponde al questionario?



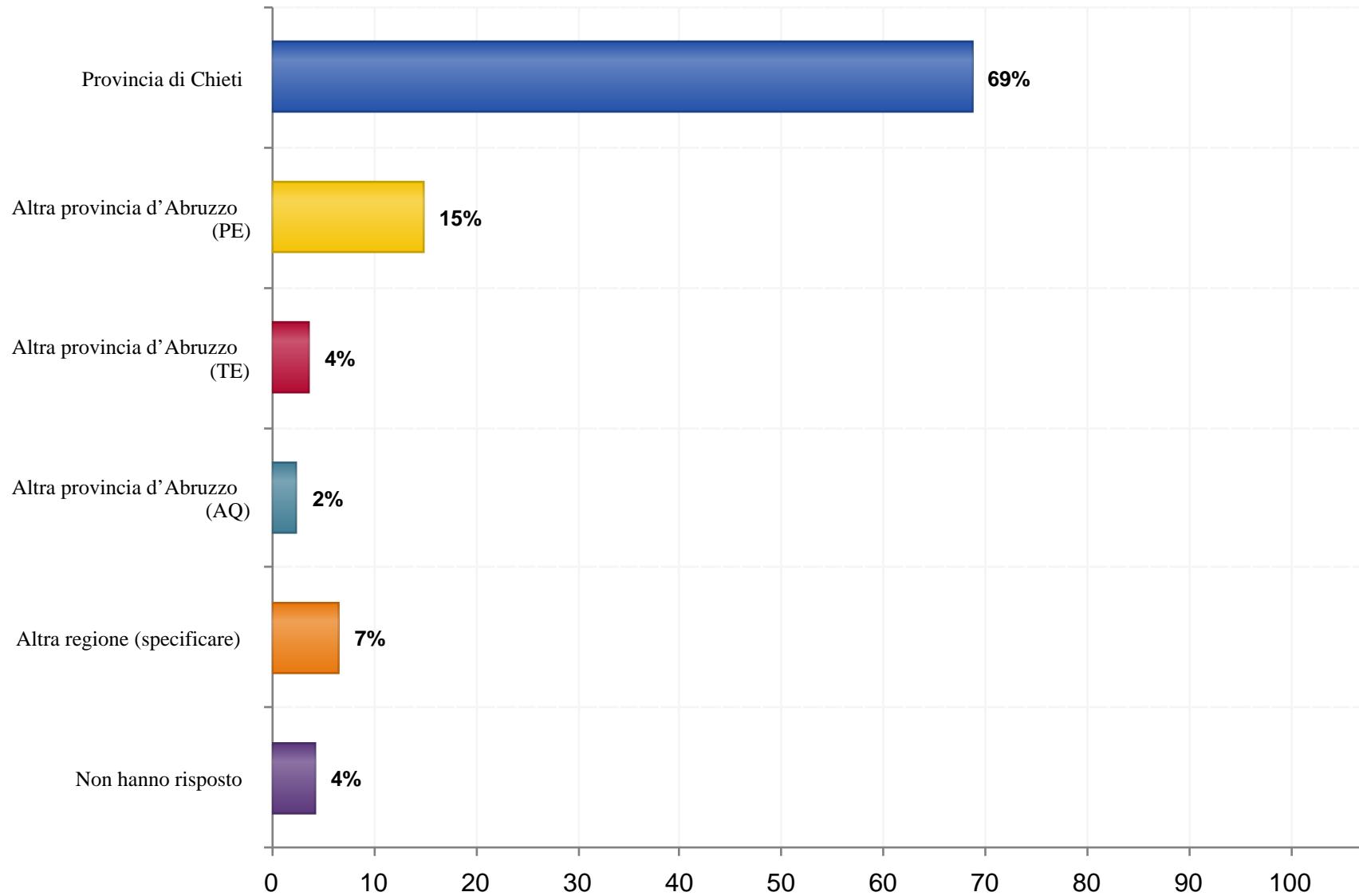
Sesso



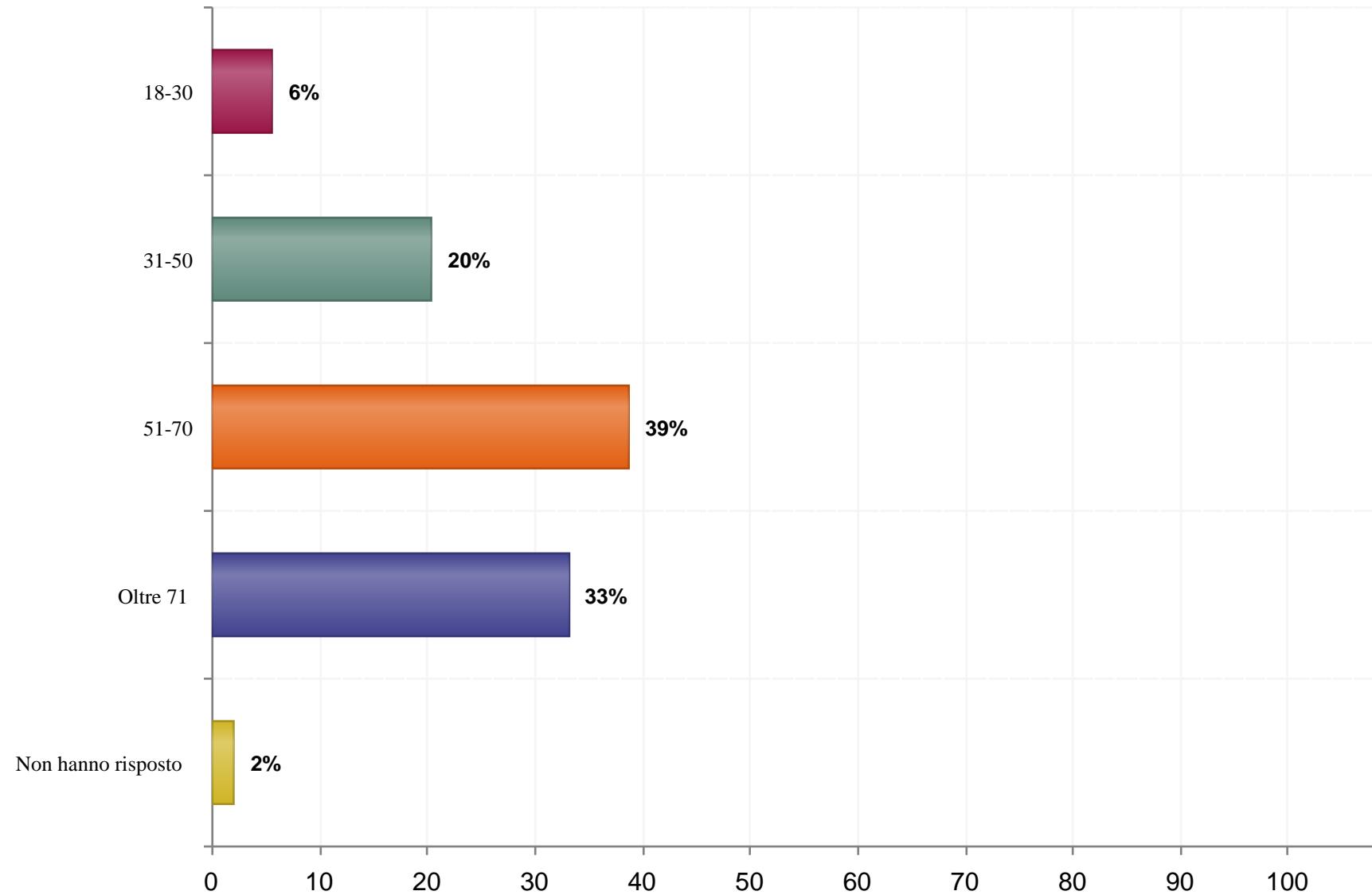
Nazionalità



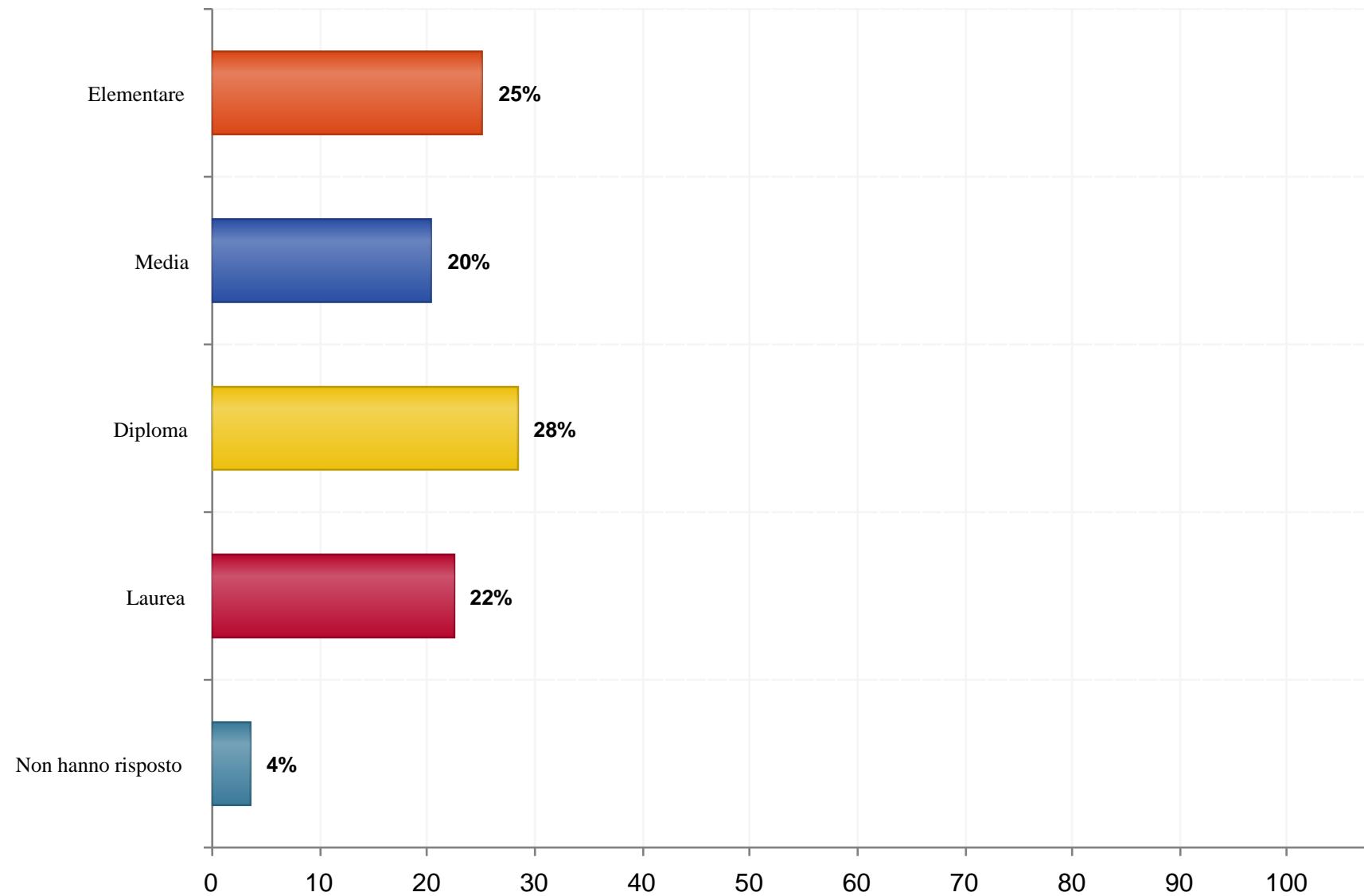
Residenza



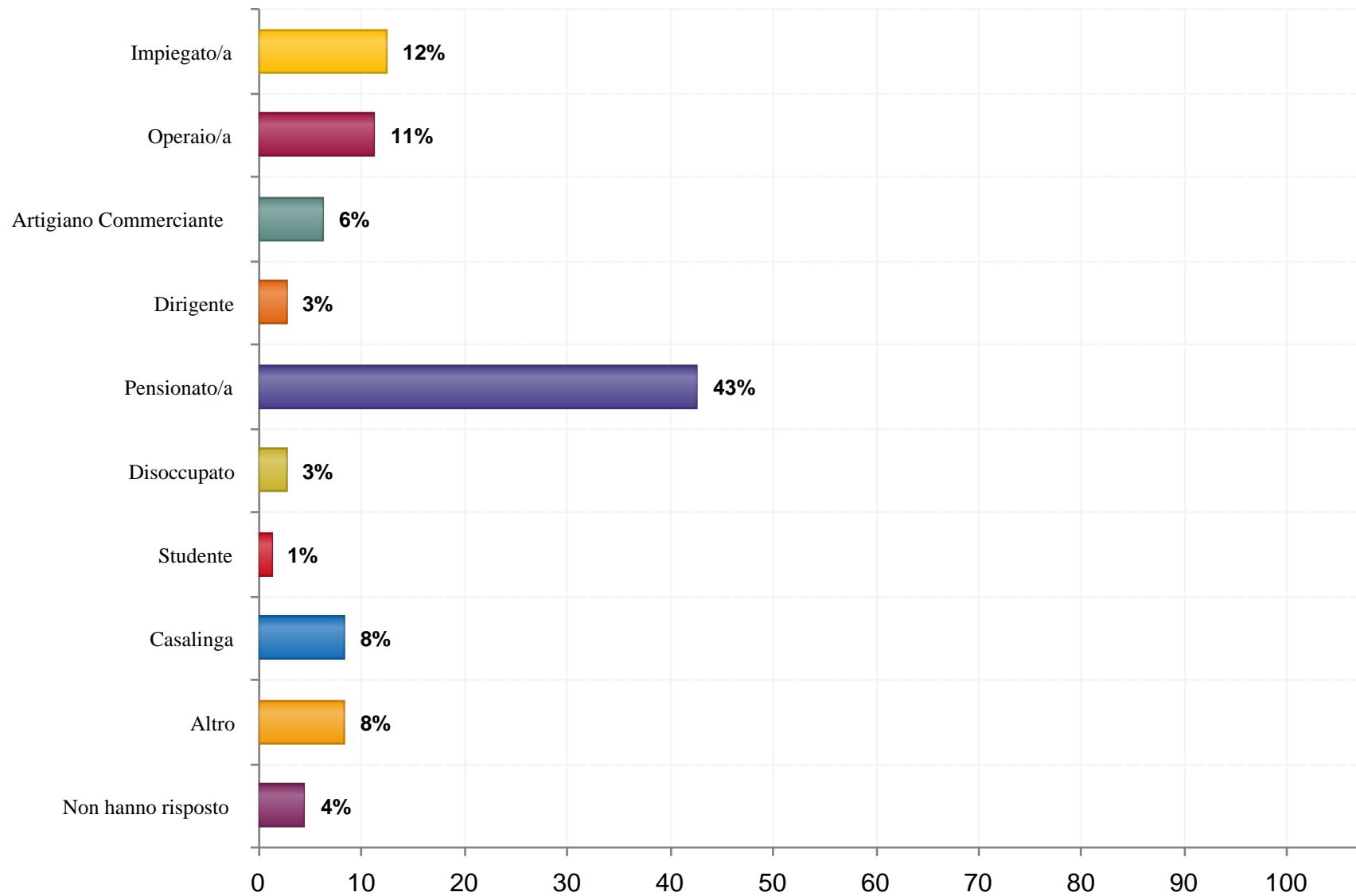
Età



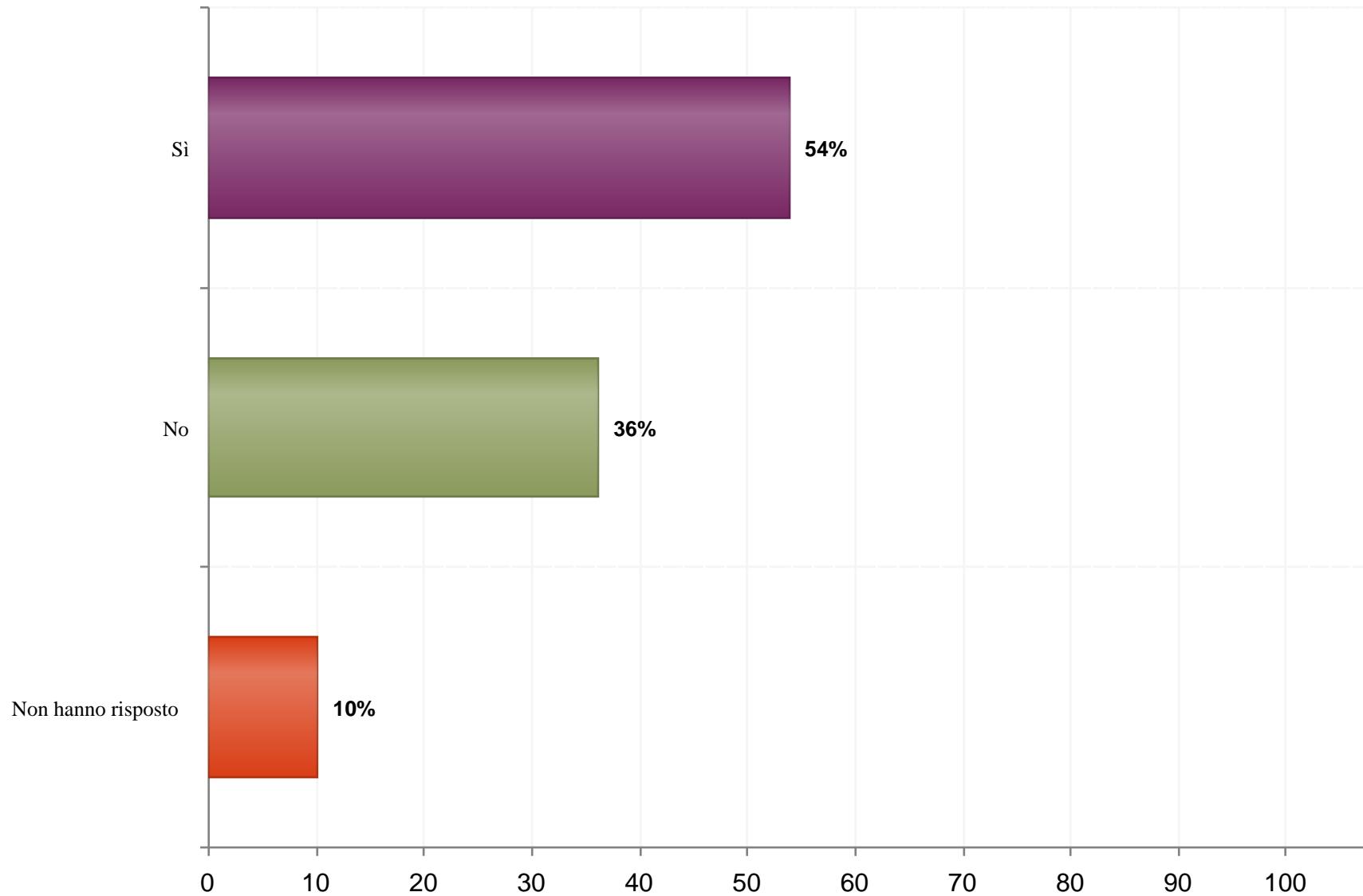
Titolo di studio



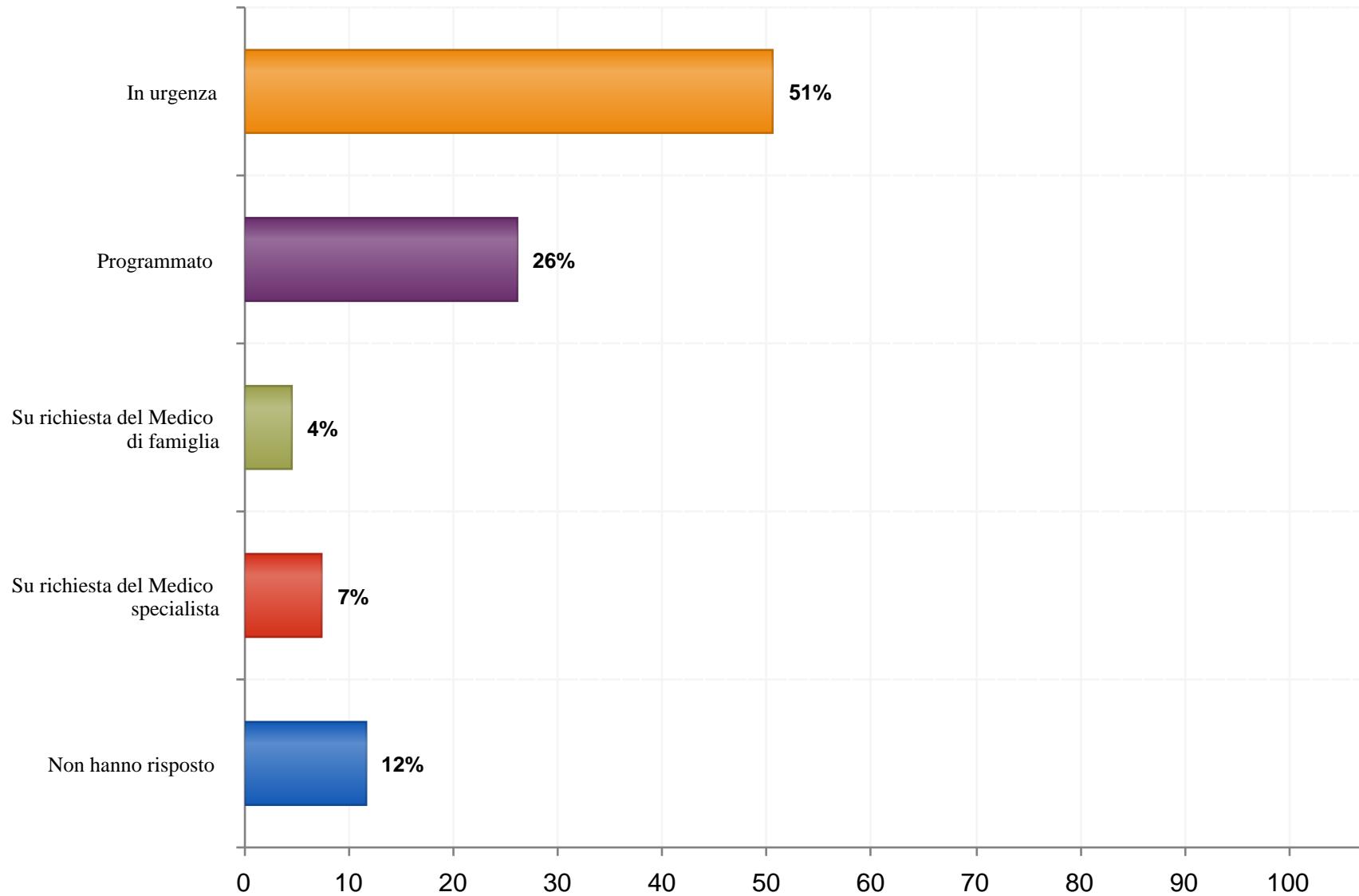
Professione



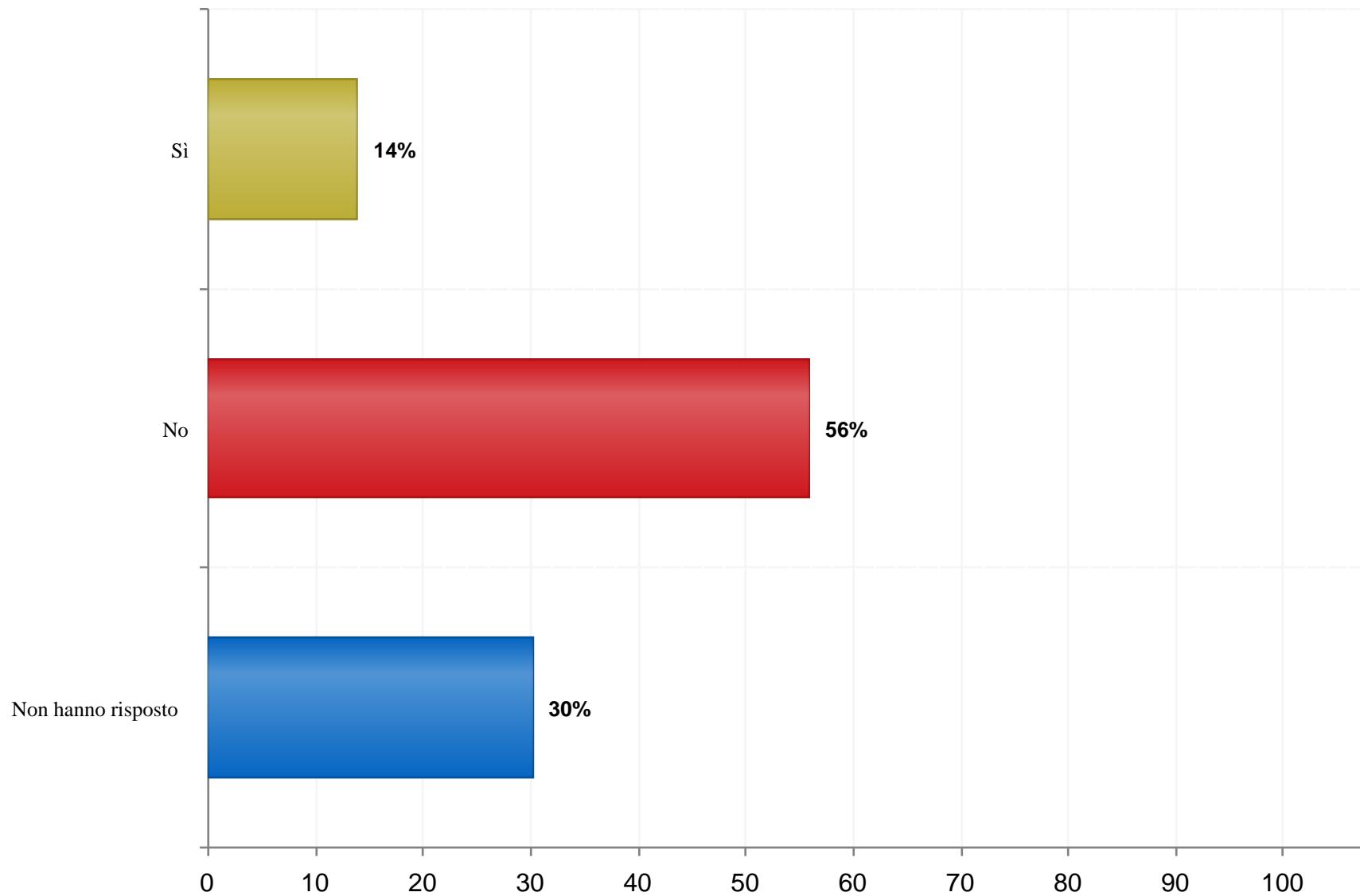
E' stato già stato ricoverato in questo ospedale?



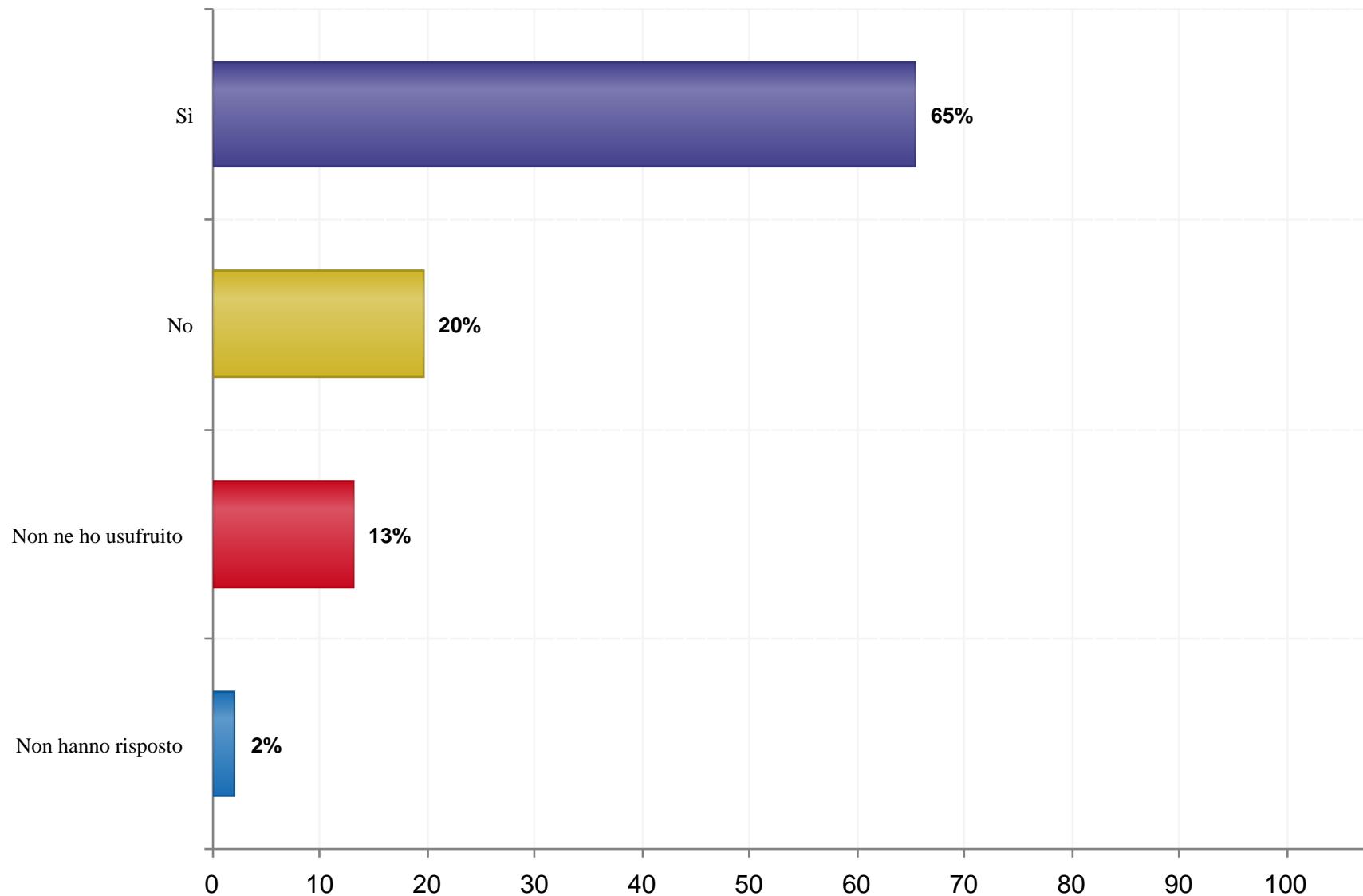
Il ricovero è avvenuto



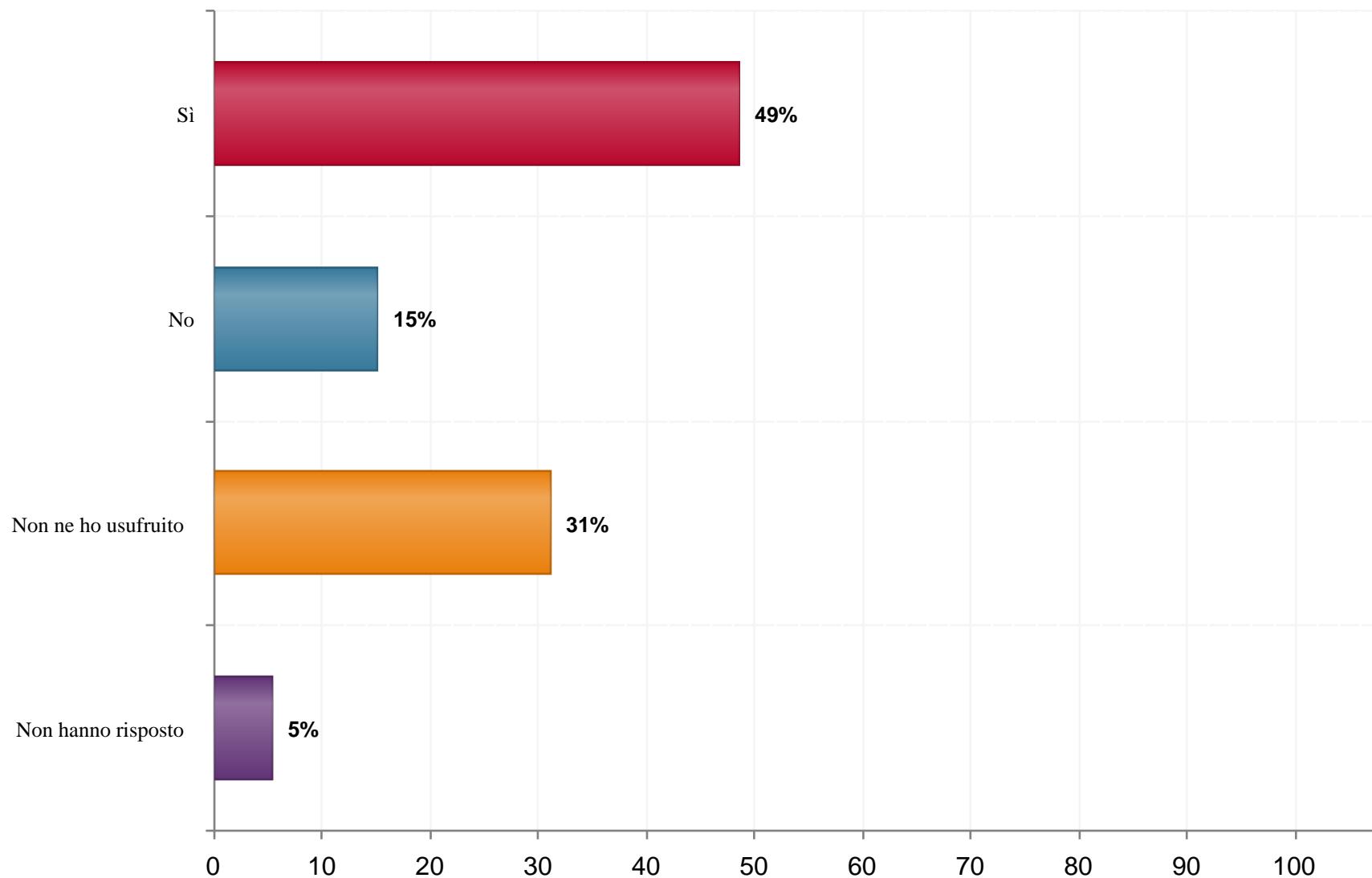
E' un ricovero in Day hospital?



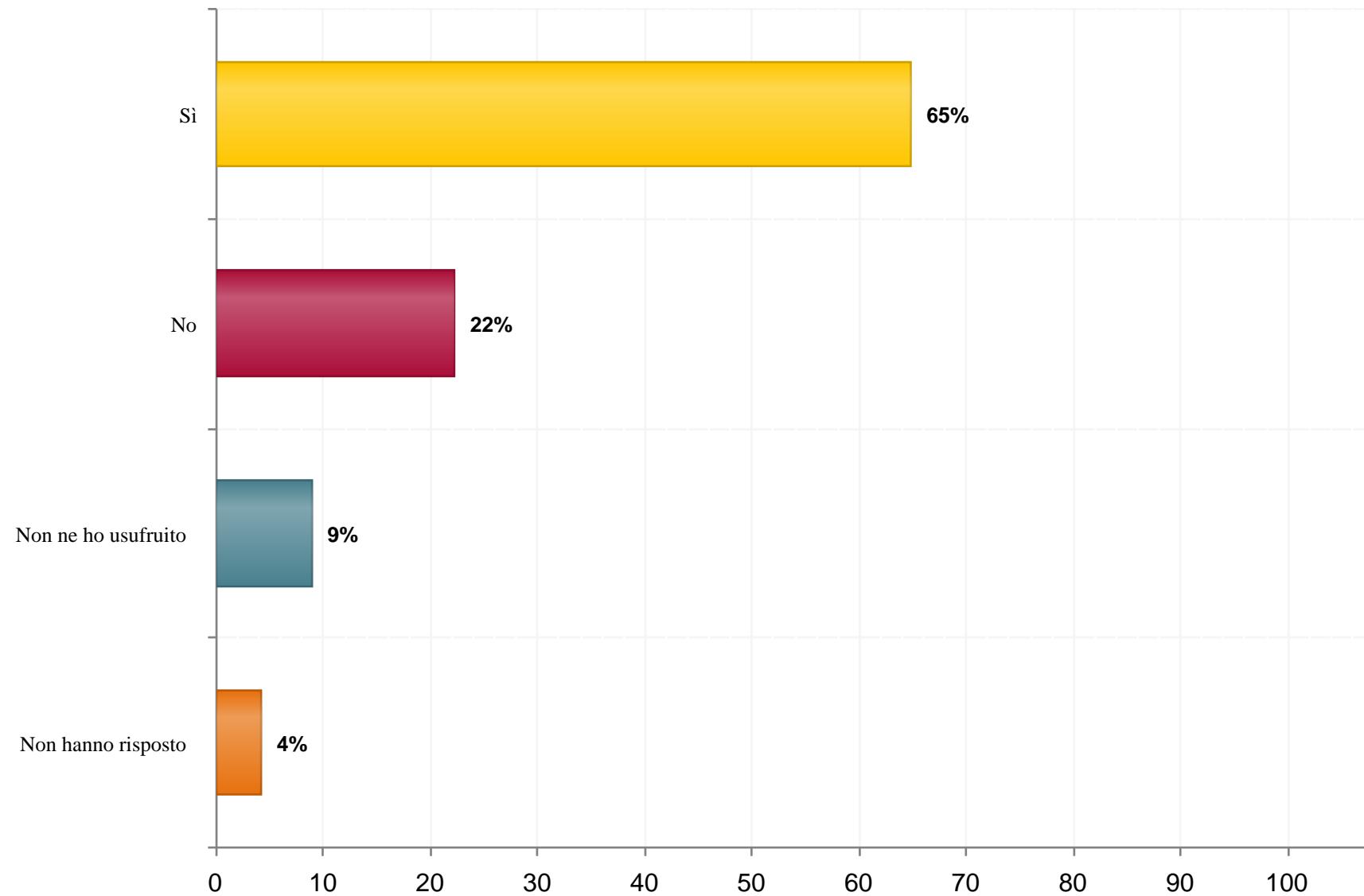
E' stato facile accedere alla struttura (parcheggi, mezzi pubblici)?



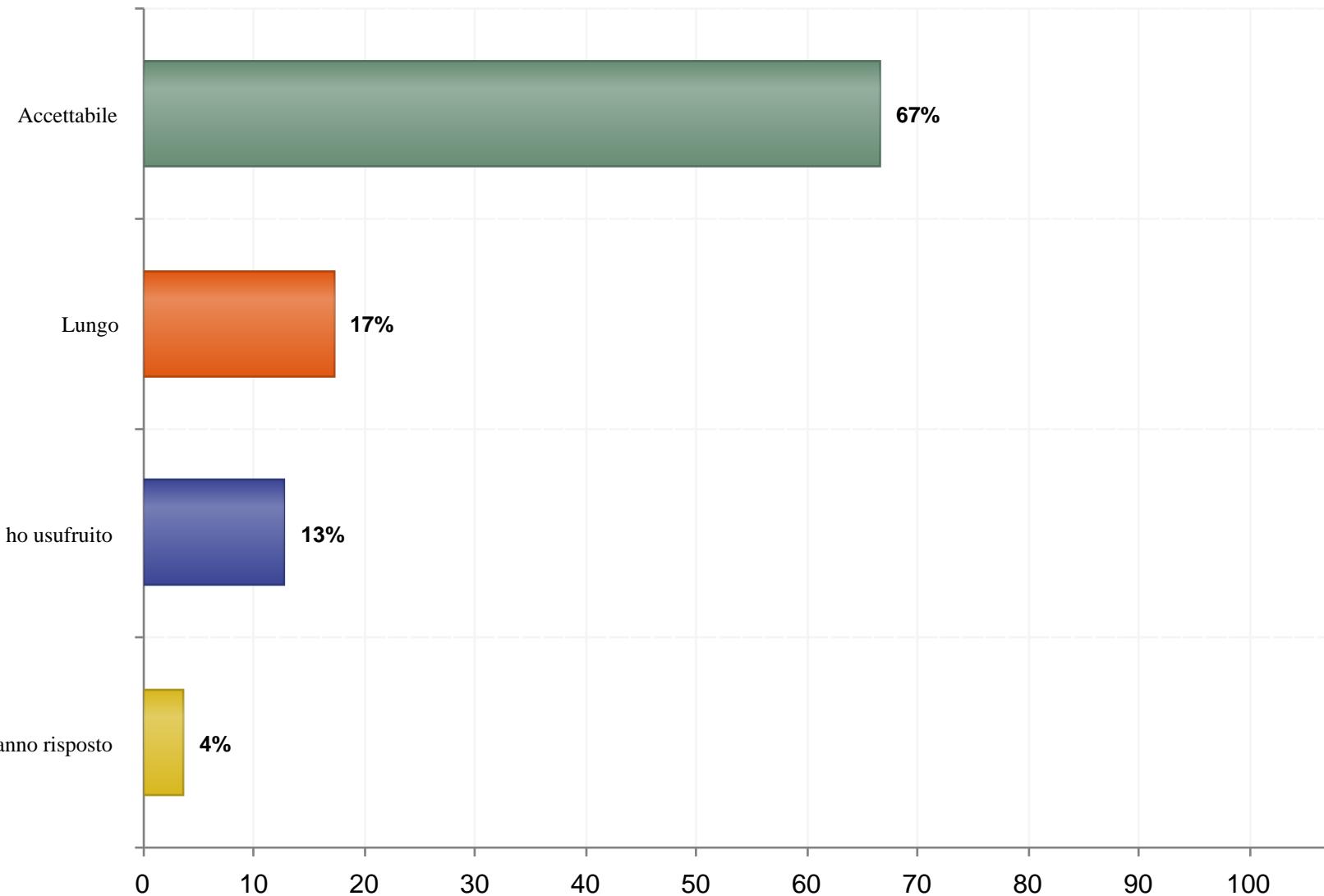
Vi è sufficiente attenzione all'accesso per i pazienti portatori di handicap o con difficoltà deambulatorie?



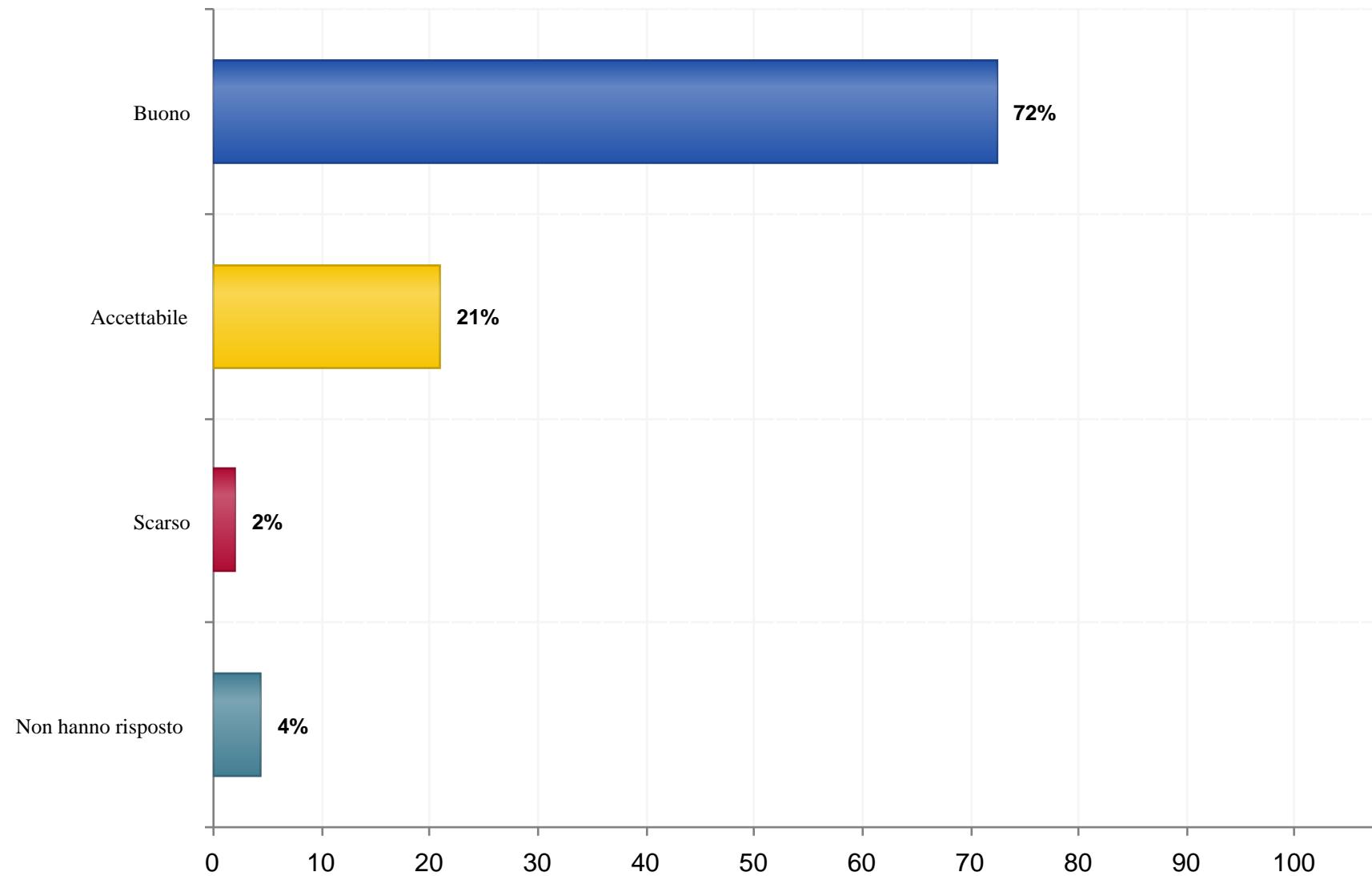
E' stato facile orientarsi nella struttura?



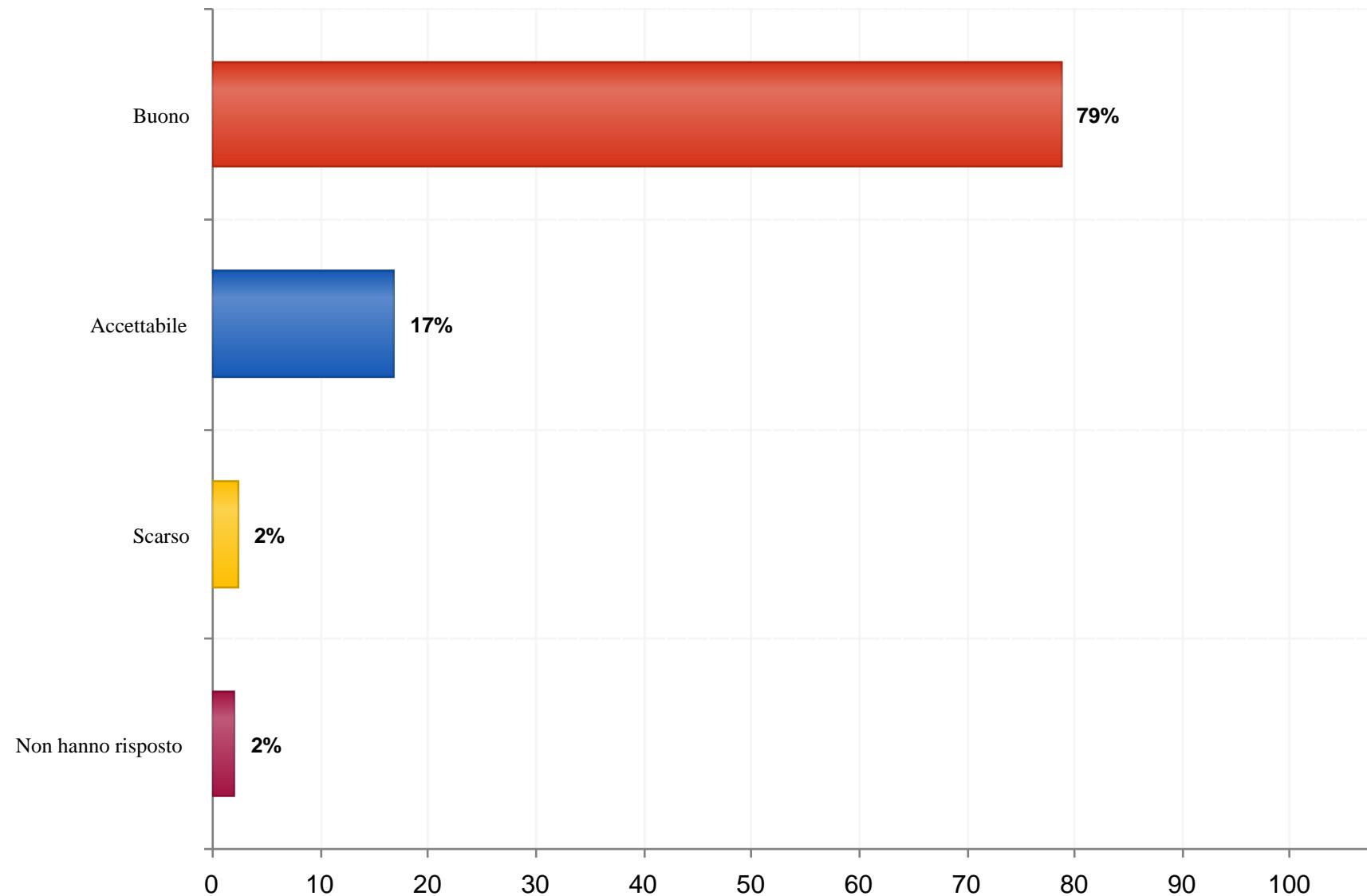
Tempo di attesa per ottenere il ricovero (tra prescrizione del ricovero e ingresso
in ospedale)



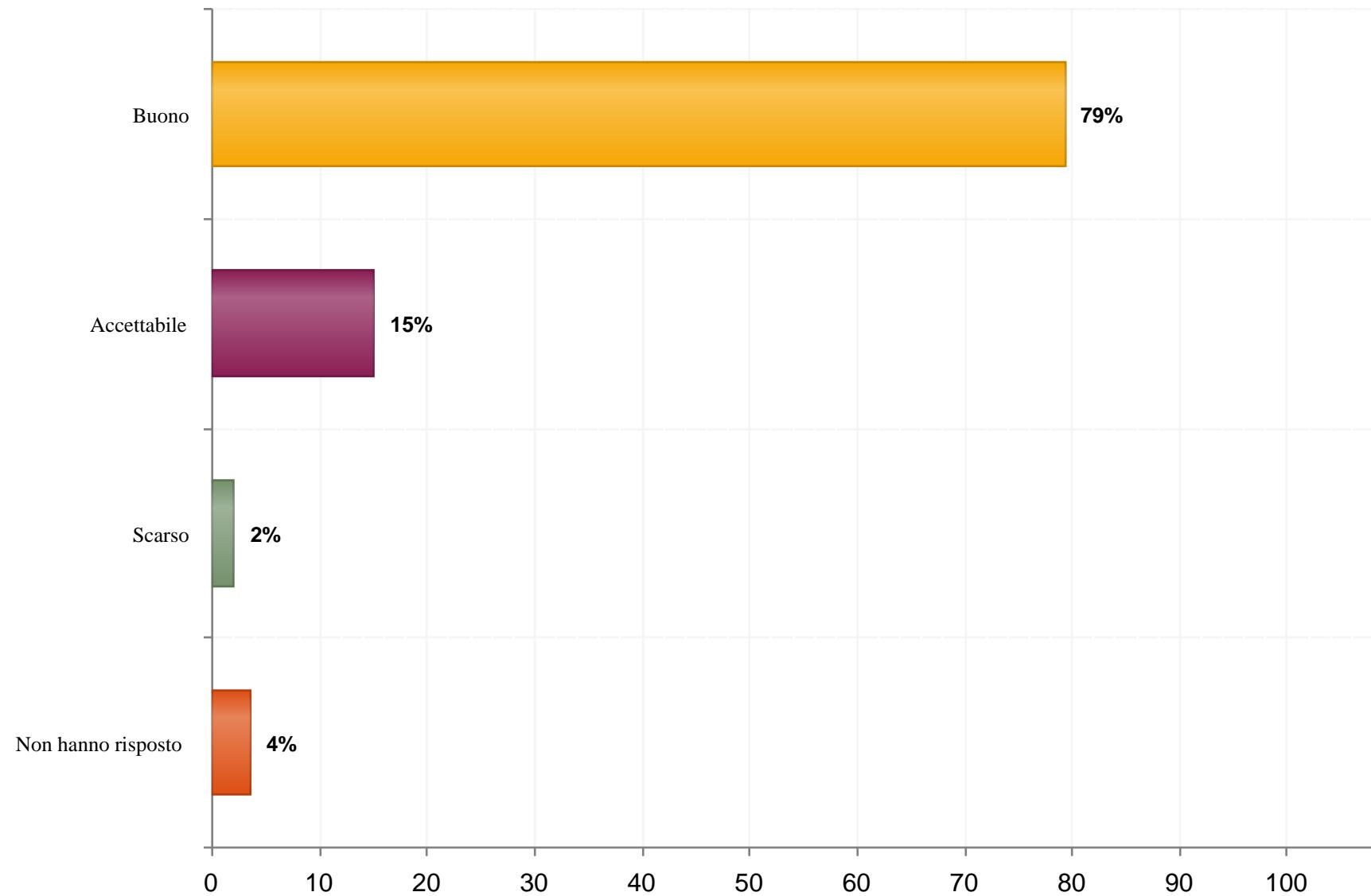
Cortesia e sollecitudine del personale di contatto (prenotazioni, accettazione, Urp)



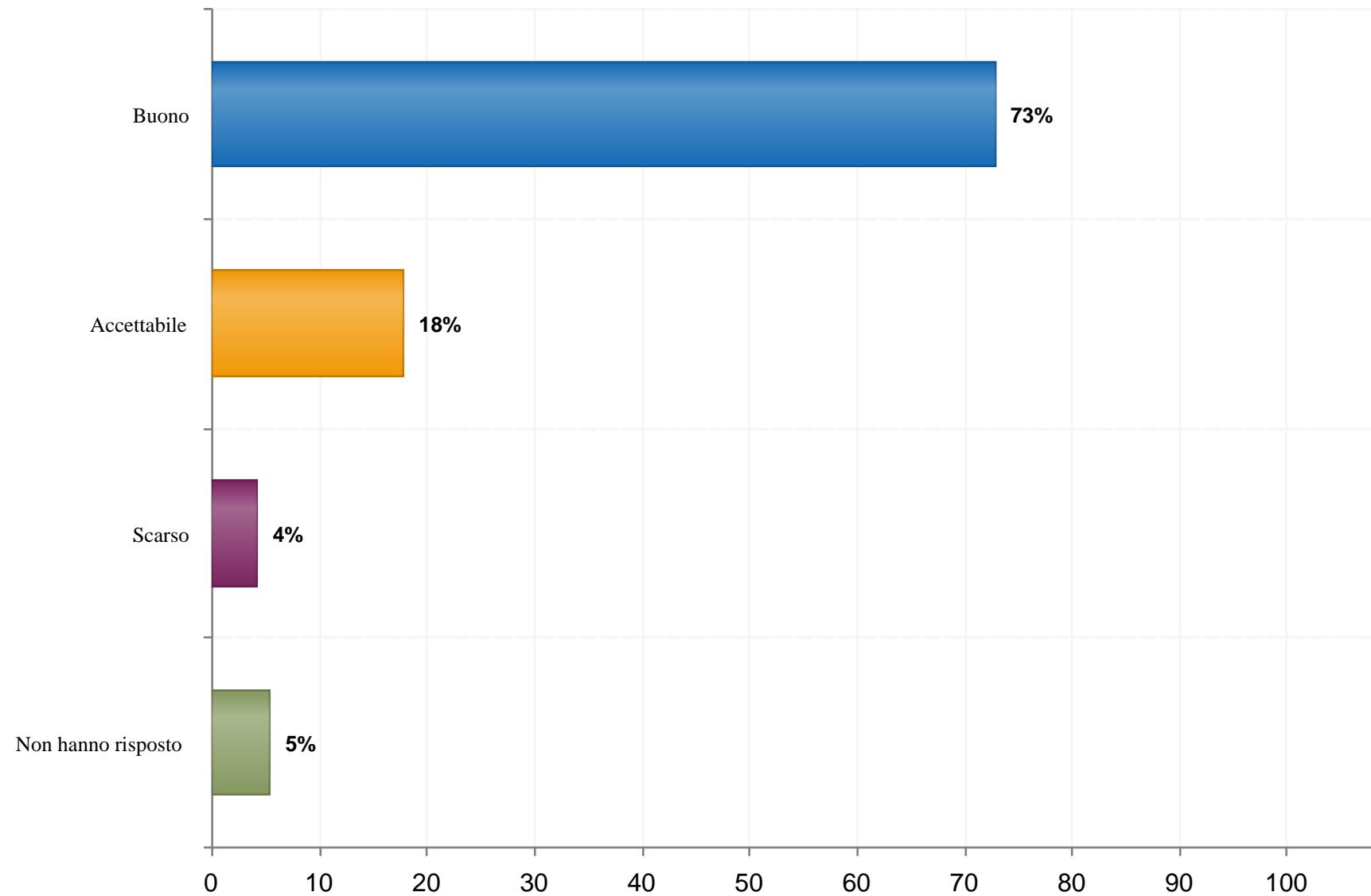
Accoglienza e assistenza del personale infermieristico/tecnico



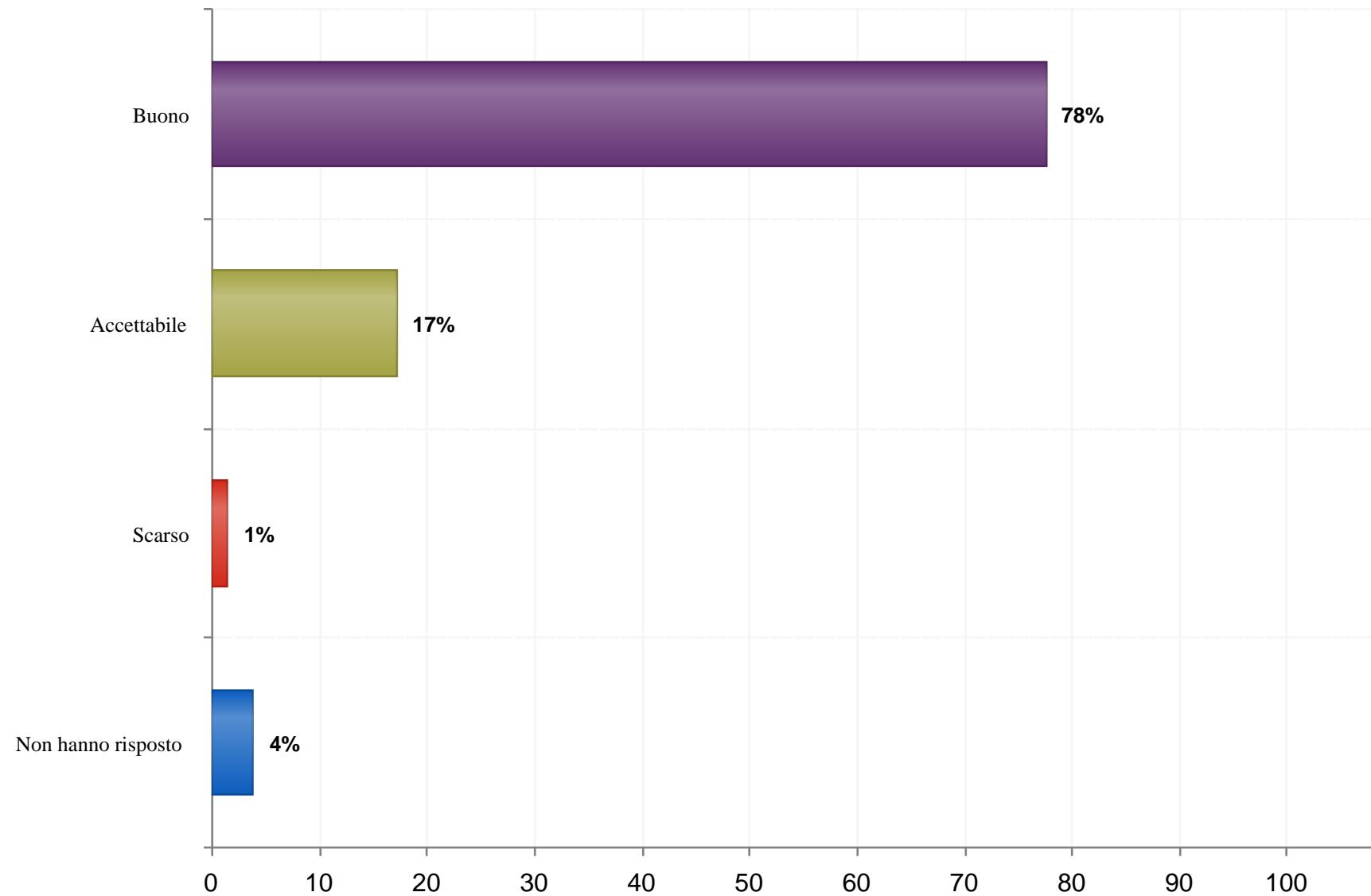
Ascolto e disponibilità del personale medico



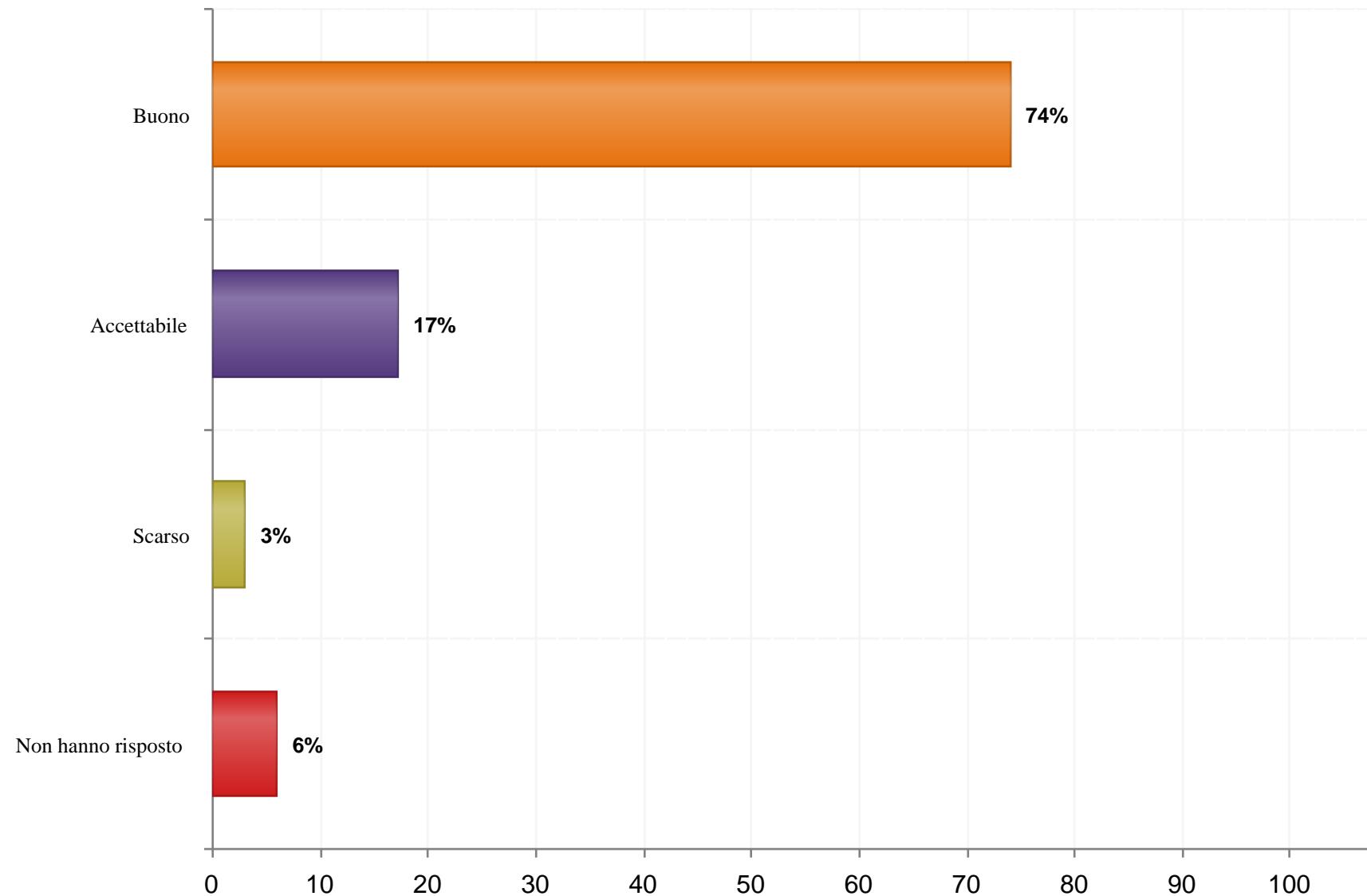
Informazioni ricevute prima della prestazione (preparazione al ricovero)



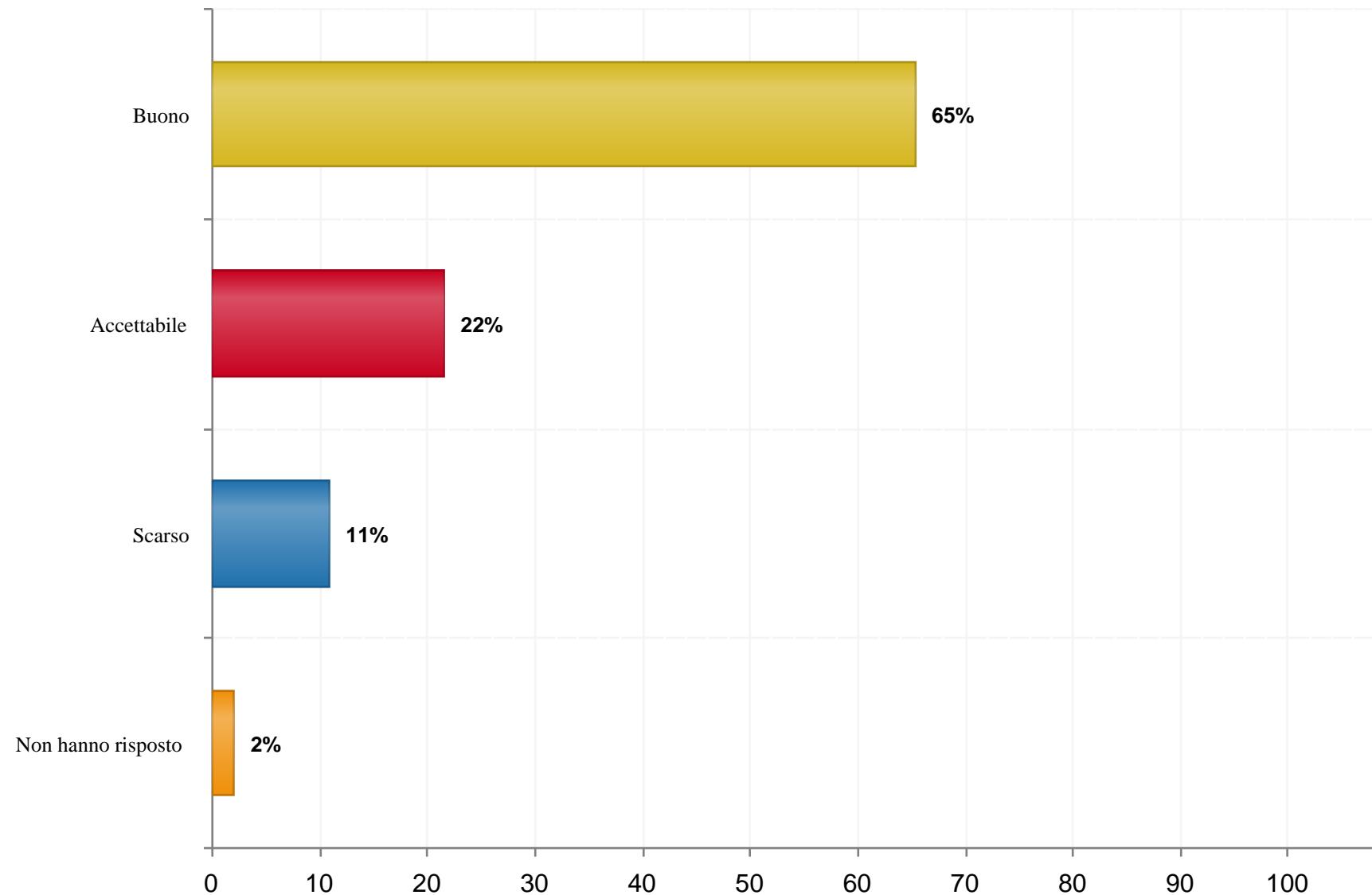
Rispetto della sua privacy (riservatezza) durante le visite, la cura e la degenza



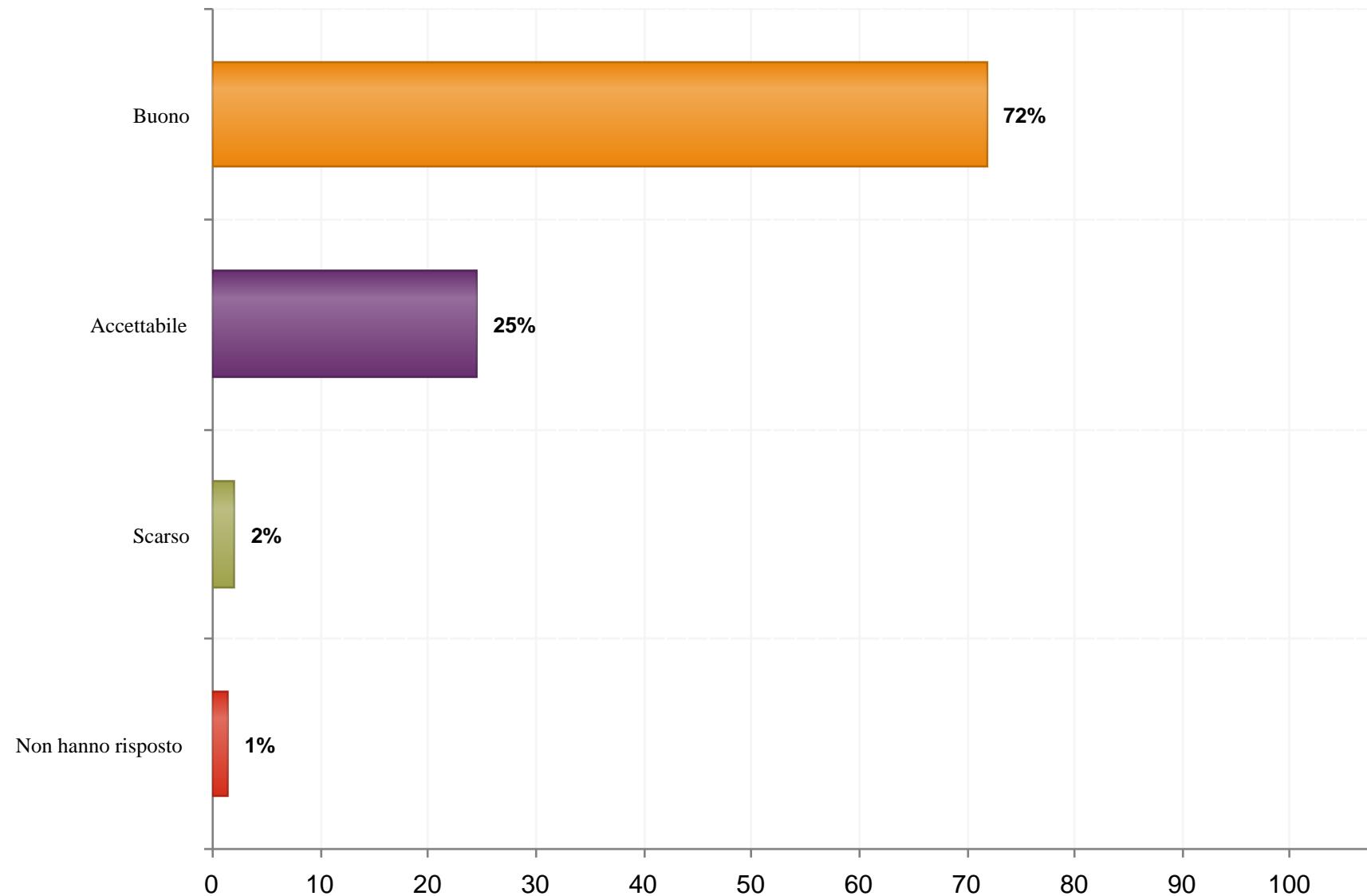
Istruzioni ricevute su terapie e comportamenti raccomandati dopo il ricovero



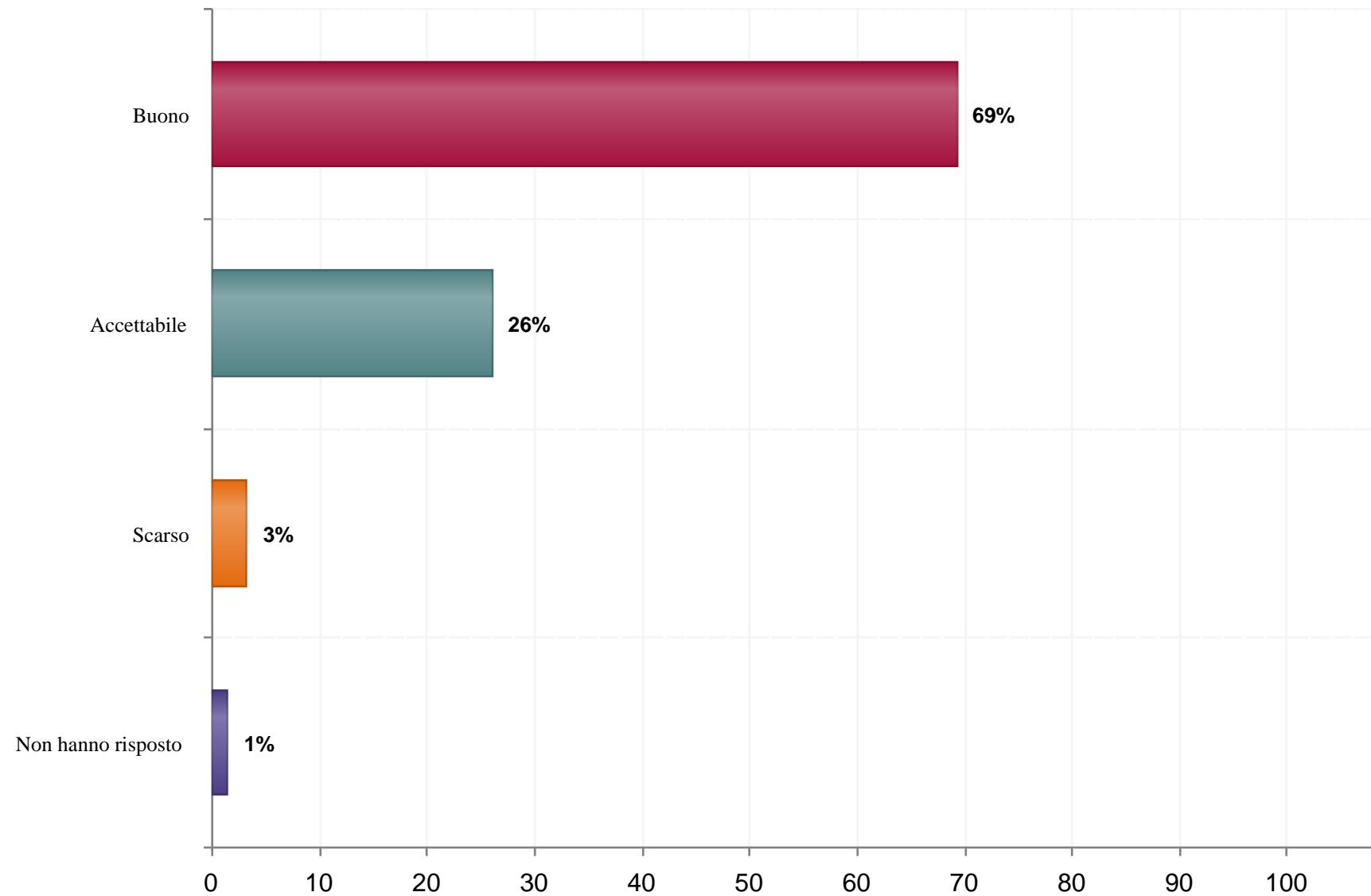
Adeguatezza di ambienti, servizi igienici, arredi dei locali e della struttura ospedaliera



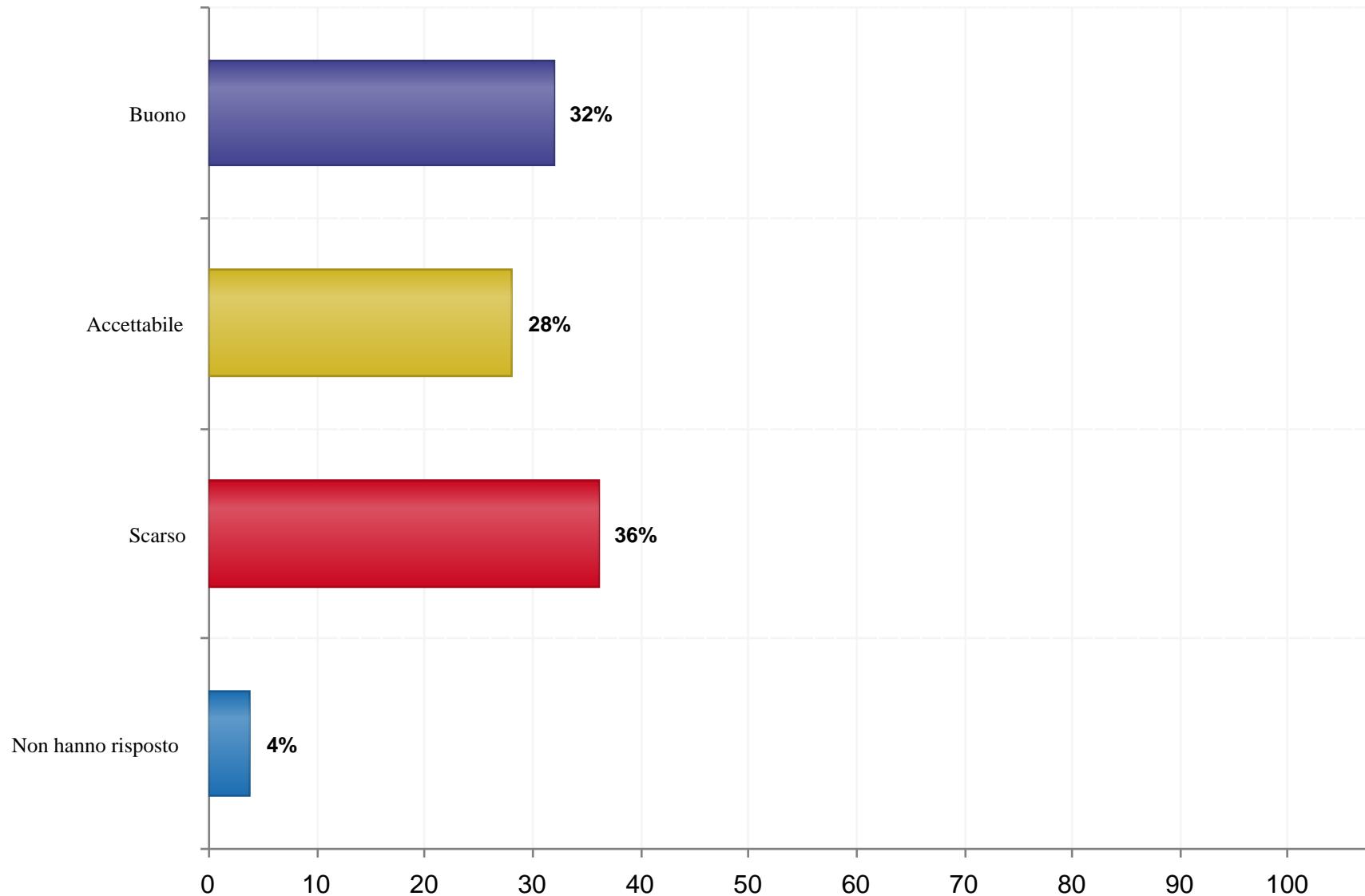
Pulizia dei locali dell'ospedale



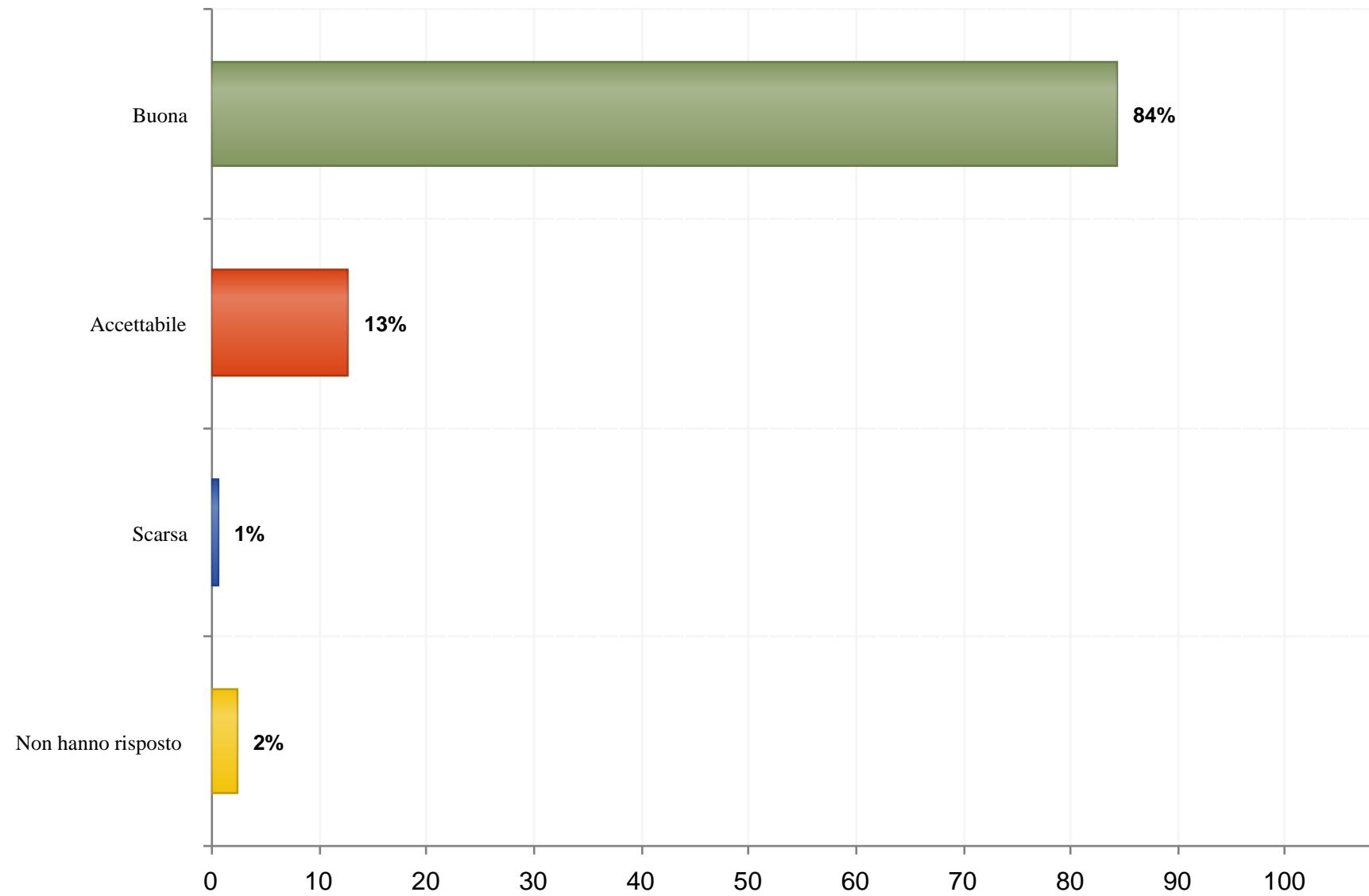
Tranquillità e comfort degli ambienti



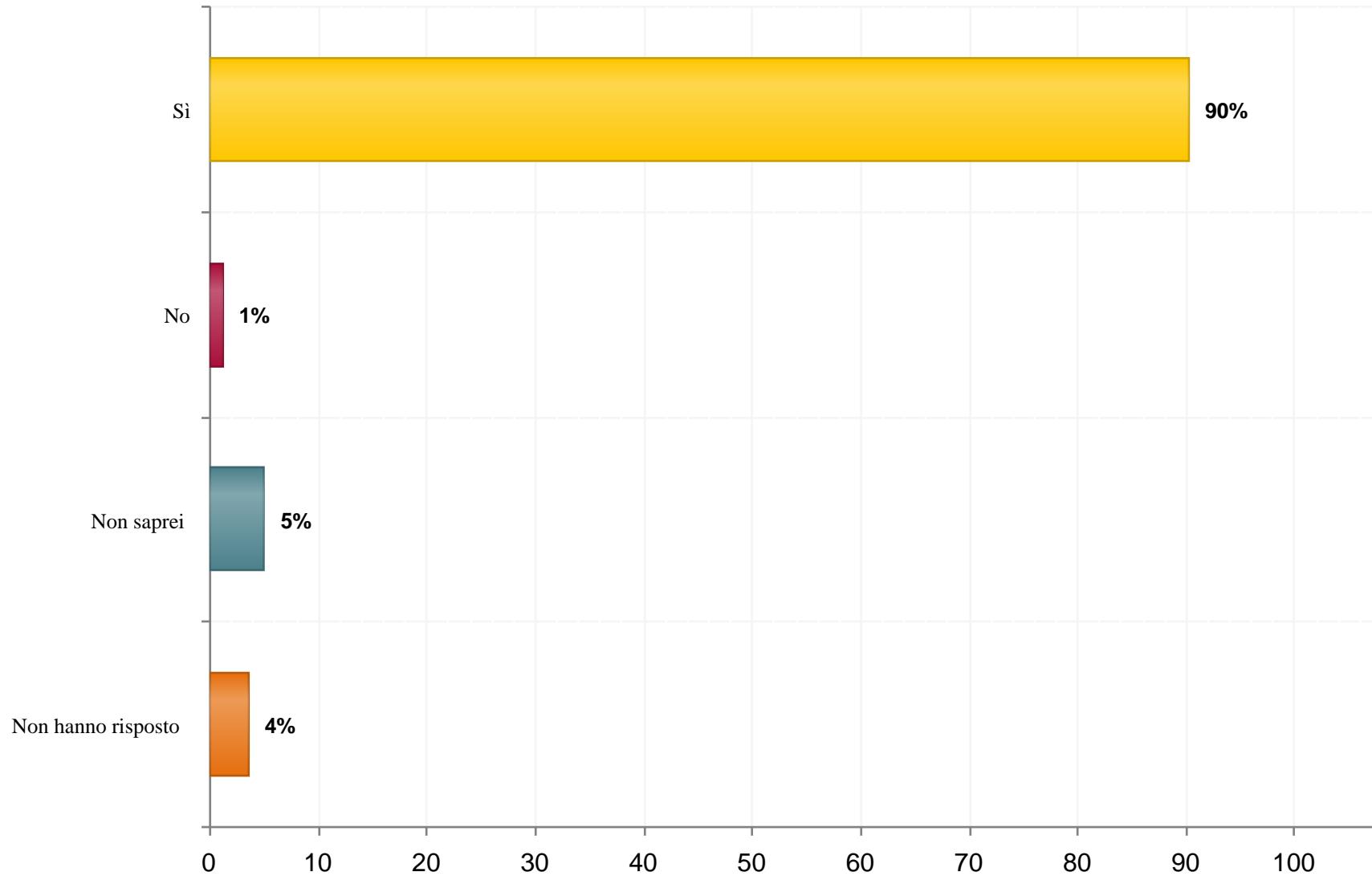
Qualità, varietà e gradevolezza del cibo



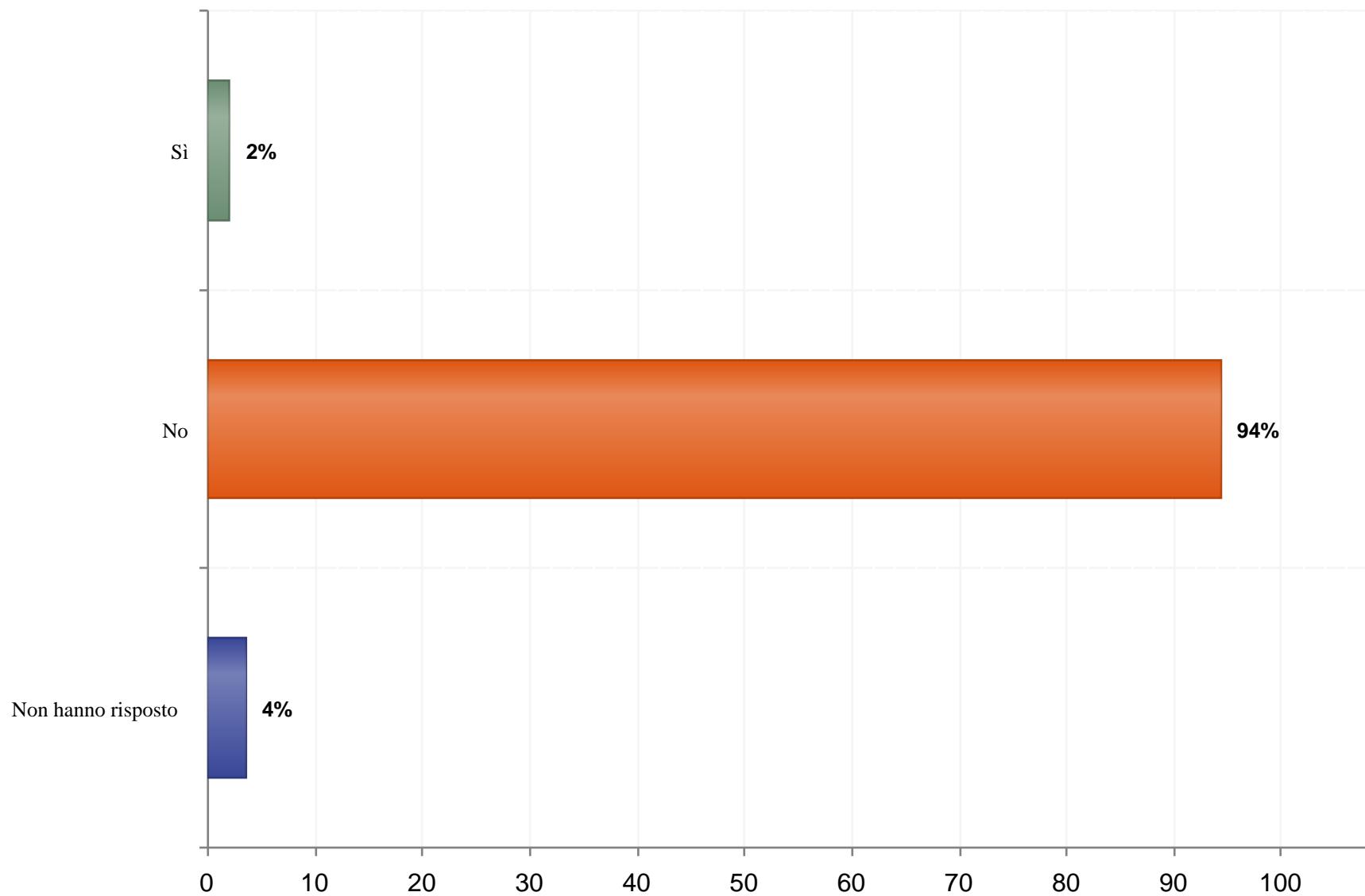
L'assistenza ricevuta è stata



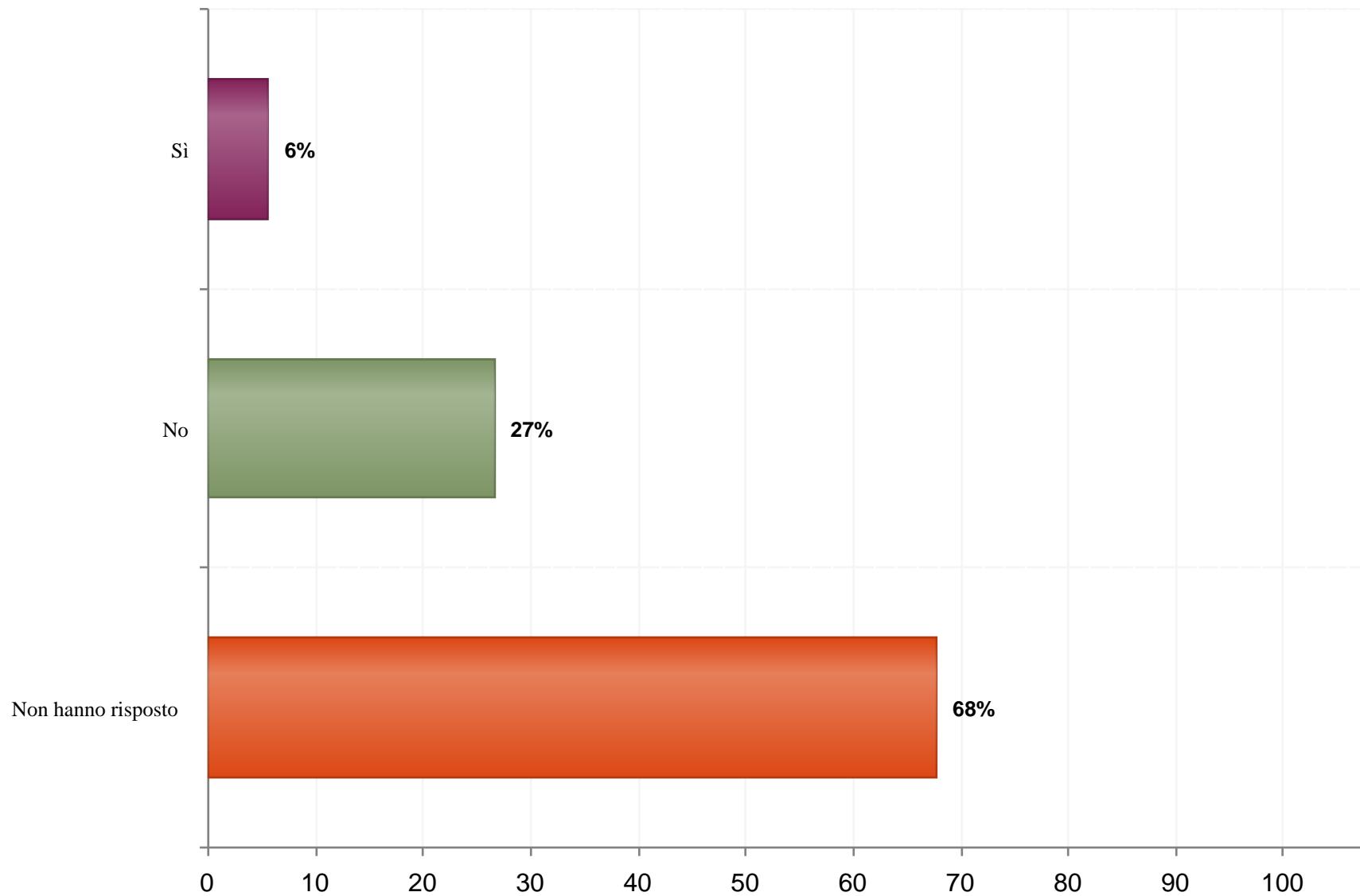
Consiglierebbe ad altri di recarsi presso questa Azienda per i propri problemi di salute?



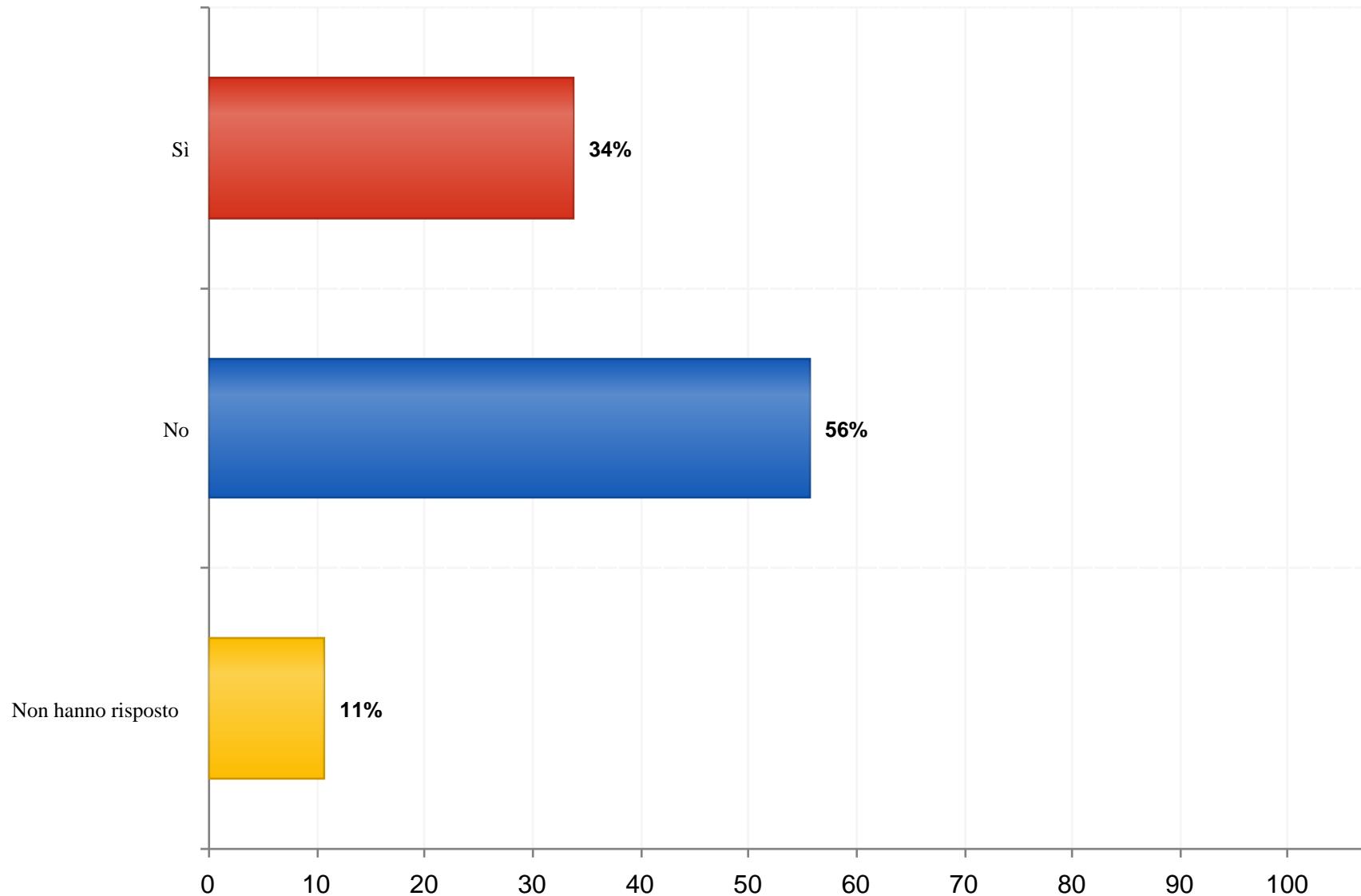
Hai mai inoltrato un reclamo a questo presidio ospedaliero?



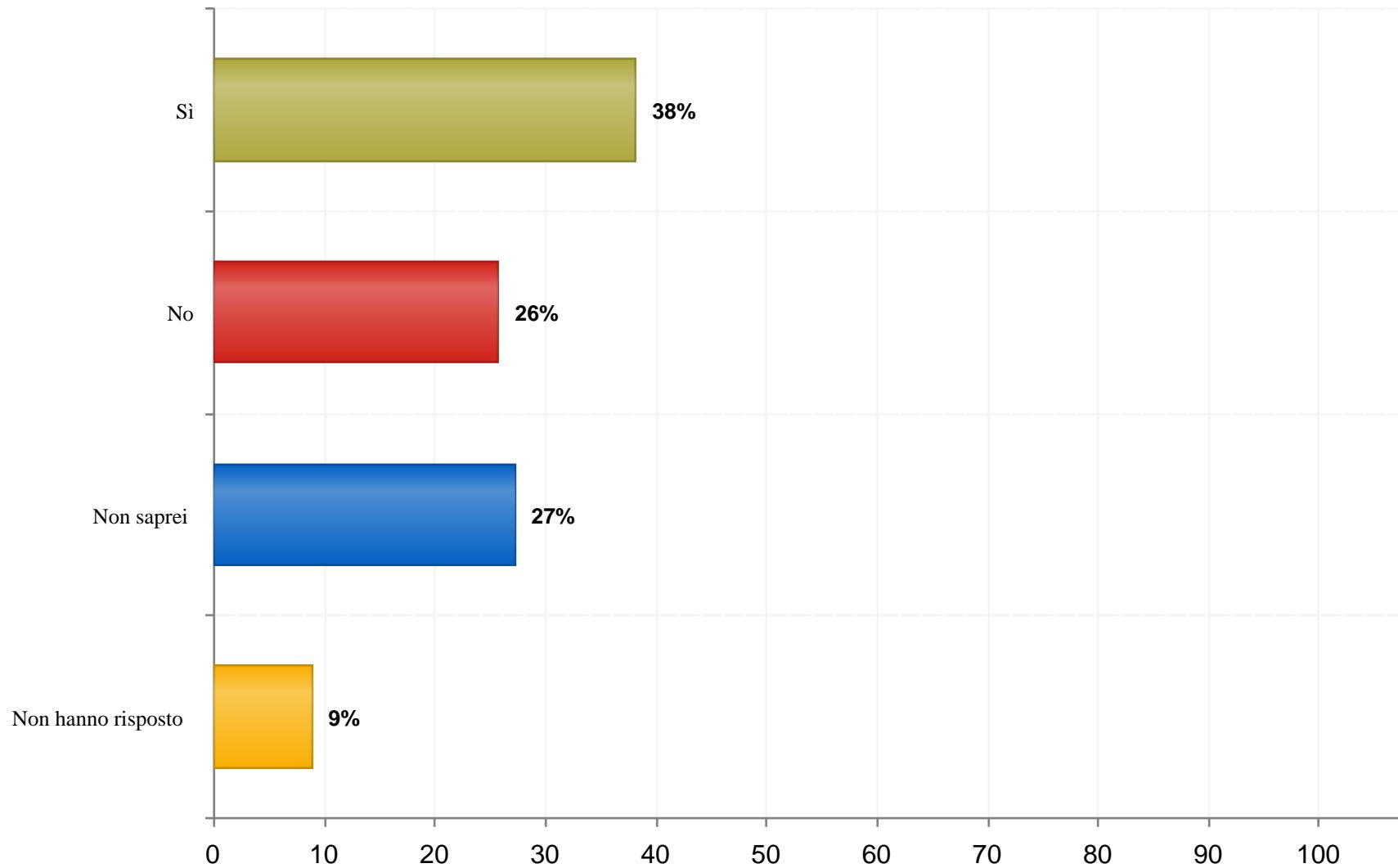
Se sì, le è stata fornita una risposta in maniera tempestiva e soddisfacente



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?

