



QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE PER OSPITI E FAMILIARI QUARTO TRIMESTRE 2021
C.R.A. - C.P.A.

Consegnati n.17 questionari e resi n.17

Per nulla
soddisfatto

Molto
soddisfatto

		1	2	3	4	5	6	7	VALORE MEDIO
D02	Come valuta i TEMPI DI ATTESA PER OTTENERE IL RICOVERO? (tempo trascorso dalla prescrizione del ricovero all'ingresso nell'ospedale)	1		3	6	10	6	7	5
D03	Come valuta l'ACCOGLIENZA E LE INFORMAZIONI RICEVUTE SULL'ORGANIZZAZIONE DELLA COMUNITA'? (orari visite mediche, orari prelievi e terapie, orari di ricevimento medici, identificazione dei responsabili delle cure)				3	8	13	10	6
D04	Come valuta gli ASPETTI STRUTTURALI ED ALBERGHIERI OFFERTI? (confort della stanza, vitto, pulizia)		1	2	5	5	12	9	6
D05	Come valuta l'ASSISTENZA del PERSONALE INFERMIERISTICO? (disponibilità, sollecitudine/tempestività, cortesia)			2	2	7	7	16	6
D06	Come valuta l'ASSISTENZA del PERSONALE MEDICO? (disponibilità, cortesia)			1	2	4	8	19	6
D07	Come valuta LE CURE a Lei prestate?				4	2	12	16	6
D08	Come valuta le INFORMAZIONI ricevute sul Suo stato di salute?				4	11	12	7	6
D09	Come valuta la RISERVATEZZA personale?			3	2	5	13	11	6
D10	Come valuta l'ORGANIZZAZIONE della Comunità nel suo insieme?			1	3	7	10	12	6
D11	Quanto è soddisfatto delle indicazioni fornite dagli operatori sanitari su come comportarsi dopo la dimissione? (uso di farmaci, protesi, alimentazione, attività fisica, abitudini quotidiane, eventuali visite di controllo, etc.)				4	4	9	9	6
D12	Complessivamente quanto è soddisfatto della Sua esperienza di ricovero?	1		2	3	6	14	8	6
D13	Consiglierebbe ad altri questa Comunità?	2	2	2	3	9	6	10	5