



## **QUESTIONARIO PER GLI OSPITI DELLA STRUTTURA**

La invitiamo cortesemente, dopo un periodo di permanenza presso la nostra struttura, a compilare anche anonimamente, il questionario e riconsegnarlo in accettazione. Sarà nostra premura verificare la qualità dei servizi a Lei offerti per cercare di migliorarli. Barrare il cerchio corrispondente alla risposta che meglio esprime la sua opinione

<b>Giudizio</b>	<b>Buono</b>	<b>medio</b>	<b>scarso</b>
Cortesia e professionalità del personale di accettazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cortesia e professionalità del personale amministrativo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Accoglienza da parte del medico responsabile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cortesia e professionalità da parte della caposala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cortesia e professionalità degli infermieri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cortesia e professionalità dei fisioterapisti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cortesia e professionalità dei terapisti occupazionali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cortesia e professionalità degli ausiliari	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'attenzione alle sue esigenze da parte del personale è	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La prontezza nel rispondere alle sue richieste è	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E' soddisfatto di come vengono affrontati e risolti i suoi problemi?	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
Si ritiene informato in maniera appropriata delle sue condizioni sanitarie?	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
Ha facilità di spostarsi per usufruire del bagno e degli spazi comuni?	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
Ritiene rispettato il suo diritto alla privacy?	<b>SI</b>	<b>NO</b>	