

QUESTIONARIO DI SODISFAZIONE DELL'UTENTE

La invitiamo a rispondere alle seguenti domande per aiutarci a migliorare l'assistenza nel nostro Servizio.  
Risponda mettendo una crocetta nel quadrato corrispondente a ciò che lei pensa.

Data compilazione:

Sesso	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
-------	----------------------------	----------------------------

D.1 L'aiuto che Lei ha ricevuto è stato:		
Ottima <input type="checkbox"/>	Soddisfacente <input type="checkbox"/>	Insoddisfacente <input type="checkbox"/>
D.2 La capacità del Servizio di coinvolgere i famigliari nel suo progetto è stata:		
Ottima <input type="checkbox"/>	Soddisfacente <input type="checkbox"/>	Insoddisfacente <input type="checkbox"/>
D.3 La disponibilità dei medici e psicologi ad ascoltare e fornire spiegazioni sugli interventi necessari è stata:		
Ottima <input type="checkbox"/>	Soddisfacente <input type="checkbox"/>	Insoddisfacente <input type="checkbox"/>
D.4 La capacità del personale di ascoltare e capire i Suoi problemi è stata:		
Ottima <input type="checkbox"/>	Soddisfacente <input type="checkbox"/>	Insoddisfacente <input type="checkbox"/>
D.5 Qualità ed adeguatezza del vitto:		
Ottima <input type="checkbox"/>	Soddisfacente <input type="checkbox"/>	Insoddisfacente <input type="checkbox"/>
D.6 Igiene e pulizia degli ambienti (camere, corridoi, letti, servizi igienici, orari delle pulizie, ecc.)		
Ottima <input type="checkbox"/>	Soddisfacente <input type="checkbox"/>	Insoddisfacente <input type="checkbox"/>
D.7 Il rispetto della privacy è stato:		
Ottima <input type="checkbox"/>	Soddisfacente <input type="checkbox"/>	Insoddisfacente <input type="checkbox"/>
D. 8 L'organizzazione della giornata (attività, tempo libero, riposo, ecc.) è stata:		
Ottima <input type="checkbox"/>	Soddisfacente <input type="checkbox"/>	Insoddisfacente <input type="checkbox"/>
D. 9 Ha avuto problemi con gli altri nella sua stanza?		
Sì <input type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>
D. 10 Se sì, di che tipo?		
<div></div>		
<div></div>		
<div></div>		

<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>		
D. 11 Il suo giudizio complessivo sulla sua permanenza è:		
<div>Ottima</div> <div><input type="checkbox"/></div>	<div>Soddisfacente</div> <div><input type="checkbox"/></div>	<div>Insoddisfacente</div> <div><input type="checkbox"/></div>
Se vuole può indicare:		
Aspetti più graditi:		
<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>		
Aspetti negativi:		
<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>		
Eventuali suggerimenti:		
<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>		

La ringraziamo per la collaborazione.