



QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE PER OSPITI E FAMILIARI PRIMO SEMESTRE 2025
CPA-CRA

Consegnati n.32 questionari e resi n.32		Per nulla soddisfatto					Molto soddisfatto		VALORE MEDIO
		1	2	3	4	5	6	7	
D02	Come valuta i TEMPI DI ATTESA PER OTTENERE IL RICOVERO? (tempo trascorso dalla prescrizione del ricovero all'ingresso nell'ospedale)	1	1	2	3	11	7	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)		1	3	3	7	11	7	5
D04	Come valuta gli ASPETTI STRUTTURALI ED ALBERGHIERI OFFERTI? (confort della stanza, vitto, pulizia)		2	2	2	6	11	9	6
D05	Come valuta l'ASSISTENZA del PERSONALE INFERMIERISTICO? (disponibilità, sollecitudine/tempestività, cortesia)			1	6	9	8	7	5
D06	Come valuta l'ASSISTENZA del PERSONALE MEDICO? (disponibilità, cortesia)		1	1	5	8	10	7	5
D07	Come valuta LE CURE a Lei prestate?		2		5	5	12	8	6
D08	Come valuta le INFORMAZIONI ricevute sul Suo stato di salute?			4	7	6	6	9	5
D09	Come valuta la RISERVATEZZA personale?		1		4	10	6	10	6
D10	Come valuta l'ORGANIZZAZIONE della Comunità nel suo insieme?	1	1	2	4	8	11	5	5
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.)	1	1	2	7	8	5	6	5
D12	Complessivamente quanto è soddisfatto della Sua esperienza di ricovero?	2	3	1	4	6	10	4	5
D13	Consiglierebbe ad altri questa Comunità?	3	1	3	5	3	7	9	5