

**QUESTIONARIO DI CUSTOMER SATISFACTION  
DELL'UNITÀ DI OFFERTA DI  
CURE DOMICILIARI (C-DOM)  
E PER L'EROGAZIONE DI CURE PALLIATIVE**

Gentile Signora/e,

Ospedale di Suzzara S.p.A. desidera conoscere la Sua opinione relativa all'assistenza erogata a domicilio. Le Sue valutazioni, raccolte attraverso questo questionario anonimo, saranno molto utili per migliorare sempre più il livello della nostra attività. Per ogni domanda può apporre la croce su una sola risposta.

I giudizi emersi dai questionari saranno oggetto di audit interno con cadenza semestrale da parte del Responsabile Qualità e potranno essere resi disponibili agli utenti o ai famigliari in forma aggregata, su richiesta.

Il questionario può essere restituito in busta chiusa al personale di assistenza oppure trasmesso:

-via posta all'indirizzo: Ospedale di Suzzara S.p.A., via General cantore 14/B, 46029 –Suzzara (MN);

-via posta elettronica all'indirizzo: [urp@ospedaledisuzzara.it](mailto:urp@ospedaledisuzzara.it);

**Il questionario viene compilato in data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

dall'utente da solo

dall'utente con l'aiuto di familiari o conoscenti (specificare:\_\_\_\_\_)

da familiari o conoscenti (specificare:\_\_\_\_\_)

**INFORMAZIONI GENERALI SULL'UTENTE**

**Età (in anni):** \_\_\_\_\_

**Sesso:**       maschio                       femmina

**Nazionalità:**  italiana                       straniera (specificare:\_\_\_\_\_)

**Scolarità:**     nessuna                       scuola dell'obbligo     scuola superiore     laurea

**AREA INFORMAZIONE**

1. E' soddisfatto delle informazioni ricevute sul servizio ADI?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
-----------	------	-----------	------------	-------	------------

**AREA CONTINUITA' E ASSISTENZA**

2. Dal punto di vista pratico i medici hanno soddisfatto le sue esigenze?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
-----------	------	-----------	------------	-------	------------

3. Dal punto di vista pratico gli infermieri e OSS hanno soddisfatto le sue esigenze?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
-----------	------	-----------	------------	-------	------------

4. Dal punto di vista pratico lo psicologo ha soddisfatto le sue esigenze?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
-----------	------	-----------	------------	-------	------------

5. Dal punto di vista pratico altri professionisti (specificare \_\_\_\_\_) hanno soddisfatto le sue esigenze?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
-----------	------	-----------	------------	-------	------------

**ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO**

6. E' soddisfatto in generale dell'organizzazione del servizio ADI (orari, turnazione del personale, tempi di risposta ai suoi bisogni, ecc.)?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
-----------	------	-----------	------------	-------	------------

**AREA RELAZIONALE**

7. E' soddisfatto del rapporto che si è creato con gli operatori?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
-----------	------	-----------	------------	-------	------------

8. Nel complesso quanto si ritiene soddisfatto del servizio ADI?

per nulla	poco	così così	abbastanza	molto	non saprei
-----------	------	-----------	------------	-------	------------

**COMMENTI/SUGGERIMENTI**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

