

# QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE PER PAZIENTI E FAMILIARI DEL SERVIZIO DI R.S.A. APERTA PONTIROLO

Mese e Anno \_\_\_\_\_

Il servizio di R.S.A. aperta Pontirolo chiede la Sua opinione sui servizi offerti così da poter garantire un servizio sempre migliore e rispondente alle effettive esigenze degli utenti e loro familiari. Le opinioni raccolte sono essenziali per valutare i fattori di criticità della nostra organizzazione. Richiediamo la Sua collaborazione compilando il seguente questionario in forma anonima (non indicare il nominativo del compilatore, né firmare il questionario).

**Barrare la casella corrispondente al Suo giudizio:**

<b>Personale:</b>				
<b>1.</b> Come valuta il lavoro svolto dagli operatori che intervengono sul progetto in regime domiciliare?	insufficiente <input type="checkbox"/>	sufficiente <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>	ottimo <input type="checkbox"/>
<b>Qualità del servizio erogato:</b>				
<b>2.</b> Come valuta la qualità delle informazioni ricevute riguardanti il piano di cura?	insufficiente <input type="checkbox"/>	sufficiente <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>	ottimo <input type="checkbox"/>
<b>3.</b> Come valuta complessivamente la qualità dell'assistenza e delle cure ricevute?	insufficiente <input type="checkbox"/>	sufficiente <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>	ottimo <input type="checkbox"/>
<b>Aspetti generali:</b>				
<b>4.</b> Facendo un confronto con la situazione precedente all'intervento, quanto la qualità di vita è cambiata?	insufficiente <input type="checkbox"/>	sufficiente <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>	ottimo <input type="checkbox"/>
<b>5.</b> Facendo un confronto con la situazione precedente all'intervento, quanto la sua qualità di vita è cambiata?	insufficiente <input type="checkbox"/>	sufficiente <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>	ottimo <input type="checkbox"/>
<b>6.</b> Quanto il servizio erogato ha alleviato il suo carico di cura quotidiano?	insufficiente <input type="checkbox"/>	sufficiente <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>	ottimo <input type="checkbox"/>

**FONDAZIONE PONTIROLO INTERCOMUNALE - RSA**

Via Volta n. 4 - 20057 Assago (MI)

Tel. 02 84 94 48 23 - Fax 02 84 93 31 47 • info@pontirolooonlus.it - pontirolooonlus@pec.it

Codice Fiscale: 97305410157 - Partita Iva: 04583730967 - Iscr. Reg. Lombardia n. 1553

Codice Destinatario Fatturazione Elettronica: SUBM70N

[www.pontirolooonlus.it](http://www.pontirolooonlus.it)

<b>7.</b> L'erogazione del servizio le è stato utile per conoscere la rete dei servizi a sostegno del malato e della famiglia?	insufficiente <input type="checkbox"/>	sufficiente <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>	ottimo <input type="checkbox"/>
<b>8.</b> Consiglierebbe ad un altro familiare/ conoscente che vive la sua stessa situazione di chiedere l'attivazione del servizio?	insufficiente <input type="checkbox"/>	sufficiente <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>	ottimo <input type="checkbox"/>
<b>Qualità del personale:</b>				
<b>9. Ritiene che il personale MEDICO abbia le seguenti qualità:</b>	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
4.1) Competenza e professionalità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2) Umanità/capacità relazionale con l'utente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3) Disponibilità verso parenti e visitatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>10. Ritiene che il personale O.S.S.(Ausiliari addetti alla assistenza) abbia le seguenti qualità:</b>	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
6.1) Competenza e professionalità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2) Umanità/capacità relazionale con l'utente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3) Modo educato di rivolgersi ai parenti e visitatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11. Ritiene che il personale AMMINISTRATIVO abbia le seguenti qualità:</b>	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
7.1) Competenza e professionalità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3) Disponibilità e capacità di relazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Ritiene che il personale RIABILITATIVO (Fisioterapisti) abbia le seguenti qualità:	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
9.1) Competenza e professionalità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.2) Umanità/capacità relazionale con l'utente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.3) Puntualità esecuzione dei trattamenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Complessivamente quanto si sente soddisfatto dei servizi erogati da questa struttura?	insufficiente <input type="checkbox"/>	sufficiente <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>	ottimo <input type="checkbox"/>
Suggerimenti e osservazioni:				

**14. come ha conosciuto il servizio di RSA APERTA erogato dagli istituti?  
(max 3 risposte possibili)**

- ☐ ne avevo già usufruito
- ☐ attraverso l'ufficio preposto dell'ATS/ASST
- ☐ su indicazione del Medico di Medicina Generale
- ☐ attraverso conoscenti e/o parenti
- ☐ attraverso il sito internet
- ☐ attraverso i Servizi Sociali

*Grazie per la collaborazione*

**FONDAZIONE PONTIROLO INTERCOMUNALE - RSA**

Via Volta n. 4 - 20057 Assago (MI)

Tel. 02 84 94 48 23 - Fax 02 84 93 31 47 • [info@pontirolooonlus.it](mailto:info@pontirolooonlus.it) - [pontirolooonlus@pec.it](mailto:pontirolooonlus@pec.it)

Codice Fiscale: 97305410157 - Partita Iva: 04583730967 - Iscr. Reg. Lombardia n. 1553

Codice Destinatario Fatturazione Elettronica: SUBM70N

**[www.pontirolooonlus.it](http://www.pontirolooonlus.it)**