



# PARK VILLA NAPOLEON S.R.L.

Casa di cura privata preaccreditata con il S.S.N.  
 specializzata nella cura di malattie nervose e l'abilitazione psicosociale  
 31022 PREGANZIOL (Treviso) - Via Terraglio, 439  
 Tel. 0422 93215/6

Questionario Pazienti  
 Mod 25-Ric rev04 ed 10/2016

Gentile Signora/Egregio Signore,

La invitiamo a compilare il presente questionario. Le risposte date ci permetteranno di ridurre eventuali inconvenienti e migliorare il livello di soddisfazione. Ricordiamo che il questionario è **anonimo**.

Dopo la compilazione lo imbuchi nell'apposita cassetta posta all'ingresso.

## QUESTIONARIO PAZIENTI RICOVERATI

Le prossime domande richiedono una sua valutazione numerica da 1 a 10, dove **1** indica "totale insoddisfazione", **10** indica "piena soddisfazione".

	1°rep			2°rep			3°rep			
IN QUALE REPARTO HA SOGGIORNATO DURANTE LA DEGENZA:	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	<b>Totalmente insoddisfatto</b>						<b>Pienamente soddisfatto</b>			
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
1) Come valuta la professionalità e la disponibilità del personale medico:	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2) Come valuta la professionalità e la disponibilità del personale infermieristico:	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3) Stanza di degenza: - comfort	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
- pulizia	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4) Luoghi comuni: - parco	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
- salone	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
- spazi esterni	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5) Qualità dei pasti:	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

6) AL MOMENTO DELL'INGRESSO È STATO ACCOLTO CON SOLLECITUDINE E APPROPRIATEZZA? <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> Per nulla   <input type="checkbox"/> Poco   <input type="checkbox"/> Abbastanza   <input type="checkbox"/> Molto         </div>
7) È STATO ADEGUATAMENTE INFORMATO RIGUARDO ALLE REGOLE E AL FUNZIONAMENTO DELLA CASA DI CURA? <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> Per nulla   <input type="checkbox"/> Poco   <input type="checkbox"/> Abbastanza   <input type="checkbox"/> Molto         </div>

Servizi:	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
8. Animazione	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9. Attività motoria	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10. Distributori automatici	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
11. Sportello mattutino	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12. Gruppo psicologico	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

EVENTUALI OSSERVAZIONI, SUGGERIMENTI ED ULTERIORI ESIGENZE CHE POTREMMO SODDISFARE:

---



---

**Paziente**

**Familiare**