



**KAROL STRUTTURE SANITARIE**

**RG 10.06**

Rev. 0

**MODULO DI REGISTRAZIONE  
SODDISFAZIONE DEL PAZIENTE**

Data 20/02/2024

pag. 1

	<b>DOMANDE</b>	Molto soddisfacente	Abbastanza soddisfacente	Poco soddisfacente	Per nulla soddisfacente
1	Come giudica il modo in cui il suo familiare è stato accolto nella struttura?				
2	Come giudica le informazioni ricevute al momento del suo arrivo?				
3	Come giudica l'assistenza medica che riceve il suo familiare?				
4	Come giudica l'assistenza infermieristica che riceve il suo familiare?				
5	Come giudica l'assistenza degli operatori sociosanitari che riceve il suo familiare?				
6	Come giudica l'attività svolta dagli assistenti sociali?				
7	Come giudica l'assistenza fisioterapica che riceve il suo familiare?				
8	Come giudica l'assistenza psicologica che riceve il suo familiare?				
9	Come giudica l'attività di animazione e quella degli educatori?				
10	Come giudica l'attività svolta dal CUP?				
11	Come giudica l'attività svolta dall'amministrazione?				
12	Come giudica la pulizia e il decoro del suo familiare?				
13	Come giudica la pulizia della struttura?				
14	Come giudica il comfort della struttura?				
15	Come giudica l'organizzazione degli accessi e delle visite?				
16	Come valuta le relazioni con i professionisti sanitari/medici e le modalità di ascolto, partecipazione e coinvolgimento durante l'assistenza?				
17	Come giudica i servizi alberghieri a pagamento (parrucchiere, estetista, podologo) qualora ne avesse usufruito?				
18	In generale, come giudica la qualità della struttura e dei servizi?				

Suggerimenti per poter migliorare il servizio

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Data compilazione .....**

**COMPILAZIONE A CURA DEL FAMILIARE**