



FONDAZIONE BARTOLOMEA SPADA

QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE DELLA QUALITA' DEL SERVIZIO RISERVATO AD OSPITI E PARENTI DEGLI STESSI

Il presente questionario è rivolto agli Ospiti della Fondazione "Bartolomea Spada – Schilpario – Valle di Scalve" O.N.L.U.S. ed ai loro familiari.

La risposta alle domande formulate ci aiuterà a migliorare la qualità dei servizi erogati dall'Ente.

Il modulo potrà essere consegnato in forma anonima oppure sottoscritto.

Data di compilazione ⁽¹⁾: ___/___/_____

- Lei è ⁽²⁾:
- Ospite
 - parente di un Ospite (grado di parentela _____)
 - altro (specificare _____)

- Sesso ⁽³⁾:
- maschio
 - femmina

Età ⁽⁴⁾: _____ anni

Grado di scolarizzazione ⁽⁵⁾:

- nessuno
- scuola dell'obbligo
- diploma
- laurea

Impiego/condizione professionale ⁽⁶⁾:

In quali orari riceve visita o, se parente, fa abitualmente visita al Suo familiare ⁽⁷⁾?

- mattina
- pomeriggio
- sera

Con quale frequenza riceve visita o, se parente, fa abitualmente visita al Suo familiare ⁽⁸⁾?

- quotidiana
- 2 / 3 volte la settimana
- raramente
- 1 volta la settimana
- 1 volta al mese



FONDAZIONE BARTOLOMEA SPADA

QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE DELLA QUALITA' DEL SERVIZIO RISERVATO AD OSPITI E PARENTI DEGLI STESSI

Lei, o il Suo familiare, è ricoverato da ⁽⁹⁾:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> meno di 6 mesi | <input type="checkbox"/> da 6 mesi a 2 anni |
| <input type="checkbox"/> oltre 2 anni | |

Come giudica le modalità di prenotazione del ricovero ⁽¹⁰⁾?

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> semplici | <input type="checkbox"/> complesse |
|-----------------------------------|------------------------------------|

Come giudica il tempo d'attesa per il ricovero ⁽¹¹⁾?

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> accettabile | <input type="checkbox"/> eccessivamente lungo |
|--------------------------------------|---|

Come giudica l'accoglienza ricevuta all'ingresso nella struttura ⁽¹²⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buona | <input type="checkbox"/> eccellente |

Le informazioni sull'organizzazione del Reparto che ha ricevuto al momento dell'accoglienza, sono ⁽¹³⁾:

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficienti | <input type="checkbox"/> sufficienti |
| <input type="checkbox"/> buone | <input type="checkbox"/> eccellenti |

Come valuta la disponibilità all'ascolto del personale sanitario ⁽¹⁴⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buona | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come considera l'approccio assistenziale garantito dal personale ausiliario ⁽¹⁵⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buono | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come considera il rapporto umano esistente tra il personale di assistenza e gli Ospiti ⁽¹⁶⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buono | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come considera il rapporto umano esistente tra il personale dell'Ente ed i parenti degli Ospiti ⁽¹⁷⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buono | <input type="checkbox"/> eccellente |



FONDAZIONE BARTOLOMEA SPADA

QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE DELLA QUALITA' DEL SERVIZIO RISERVATO AD OSPITI E PARENTI DEGLI STESSI

Come considera il rapporto umano degli Ospiti fra loro ⁽¹⁸⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buono | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come considera i Suoi rapporti con la Direzione Sanitaria / Amministrativa ⁽¹⁹⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficienti | <input type="checkbox"/> sufficienti |
| <input type="checkbox"/> buoni | <input type="checkbox"/> eccellenti |

Come valuta la possibilità di ingresso dei visitatori in struttura ⁽²⁰⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buona | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come valuta la qualità delle cure igieniche garantite agli Ospiti ⁽²¹⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buona | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come giudica la cura della persona ⁽²²⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buona | <input type="checkbox"/> eccellente |

Ritiene che l'abbigliamento degli Ospiti sia sufficientemente curato ⁽²³⁾?

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
|-----------------------------|-----------------------------|

Come giudica il livello di pulizia della biancheria ⁽²⁴⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buono | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come valuta l'attenzione alle necessità fisiologiche degli Ospiti ⁽²⁵⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buona | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come giudica modalità e tempi di mobilitazione degli Ospiti ⁽²⁶⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficienti | <input type="checkbox"/> sufficienti |
| <input type="checkbox"/> buone | <input type="checkbox"/> eccellenti |



FONDAZIONE BARTOLOMEA SPADA

QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE DELLA QUALITA' DEL SERVIZIO RISERVATO AD OSPITI E PARENTI DEGLI STESSI

Come giudica gli orari della struttura (sveglia, alzate dal letto, pasti, ecc.) ⁽²⁷⁾?

- adeguati inadeguati

Come giudica la qualità del cibo ⁽²⁸⁾?

- insufficiente sufficiente
 buona eccellente

Come giudica il servizio di refezione (preparazione tavola, distribuzione dei pasti) ⁽²⁹⁾?

- insufficiente sufficiente
 buono eccellente

Ritiene che la sorveglianza degli Ospiti sia adeguata ⁽³⁰⁾?

- si no

Come giudica l'attenzione da parte del personale al rispetto della riservatezza degli Ospiti ⁽³¹⁾?

- insufficiente sufficiente
 buona eccellente

Come considera la sollecitudine del personale nei confronti degli Ospiti ⁽³²⁾?

- insufficiente sufficiente
 buona eccellente

Come giudica l'assistenza medica fornita agli Ospiti ⁽³³⁾?

- insufficiente sufficiente
 buona eccellente

Come valuta l'assistenza infermieristica ⁽³⁴⁾?

- insufficiente sufficiente
 buona eccellente

Viene abitualmente informato con linguaggio chiaro e semplice su eventuali malattie e sugli interventi sanitari effettuati ⁽³⁵⁾?

- mai raramente
 talvolta sempre



FONDAZIONE BARTOLOMEA SPADA

QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE DELLA QUALITA' DEL SERVIZIO RISERVATO AD OSPITI E PARENTI DEGLI STESSI

Ritiene di essere sufficientemente coinvolto dagli operatori sanitari nelle decisioni che La riguardano o riguardano il proprio familiare ⁽³⁶⁾?

- | | | | |
|--------------------------|----------|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | mai | <input type="checkbox"/> | raramente |
| <input type="checkbox"/> | talvolta | <input type="checkbox"/> | sempre |

Come valuta gli interventi di riabilitazione ⁽³⁷⁾?

- | | | | |
|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | insufficienti | <input type="checkbox"/> | sufficienti |
| <input type="checkbox"/> | buoni | <input type="checkbox"/> | eccellenti |

Come valuta l'attività di animazione ⁽³⁸⁾?

- | | | | |
|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | insufficiente | <input type="checkbox"/> | sufficiente |
| <input type="checkbox"/> | buona | <input type="checkbox"/> | eccellente |

Come valuta l'assistenza religiosa ⁽³⁹⁾?

- | | | | |
|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | insufficiente | <input type="checkbox"/> | sufficiente |
| <input type="checkbox"/> | buona | <input type="checkbox"/> | eccellente |

Come giudica globalmente la professionalità del personale ⁽⁴⁰⁾?

- | | | | |
|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | insufficiente | <input type="checkbox"/> | sufficiente |
| <input type="checkbox"/> | buona | <input type="checkbox"/> | eccellente |

Come giudica il comfort della camera da letto (accessibilità, comodità d'uso) ⁽⁴¹⁾?

- | | | | |
|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | insufficiente | <input type="checkbox"/> | sufficiente |
| <input type="checkbox"/> | buona | <input type="checkbox"/> | eccellente |

Come giudica il comfort dei servizi igienici (accessibilità, comodità d'uso) ⁽⁴²⁾?

- | | | | |
|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | insufficiente | <input type="checkbox"/> | sufficiente |
| <input type="checkbox"/> | buona | <input type="checkbox"/> | eccellente |

Come giudica la disponibilità degli spazi per gli incontri all'interno dell'Ente ⁽⁴³⁾?

- | | | | |
|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | insufficiente | <input type="checkbox"/> | sufficiente |
| <input type="checkbox"/> | buona | <input type="checkbox"/> | eccellente |



FONDAZIONE BARTOLOMEA SPADA

QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE DELLA QUALITA' DEL SERVIZIO RISERVATO AD OSPITI E PARENTI DEGLI STESSI

Come valuta l'accessibilità degli spazi all'interno dell'Ente ⁽⁴⁴⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buona | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come valuta la possibilità di muoversi autonomamente e senza rischi all'interno dell'Ente ⁽⁴⁵⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buona | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come valuta i rapporti di orientamento (segnaletica) all'interno della struttura ⁽⁴⁶⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficienti | <input type="checkbox"/> sufficienti |
| <input type="checkbox"/> buoni | <input type="checkbox"/> eccellenti |

Come valuta il "microclima" (temperatura, umidità, aerazione, qualità dell'aria, rumorosità, ecc) ⁽⁴⁷⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buono | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come valuta la qualità dell'ambiente nel suo complesso ⁽⁴⁸⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buono | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come giudica il livello di pulizia della camera ⁽⁴⁹⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buono | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come giudica il livello di pulizia dei servizi igienici ⁽⁵⁰⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buono | <input type="checkbox"/> eccellente |

Come giudica il livello di pulizia degli spazi comuni (corridoi, sale, ecc.) ⁽⁵¹⁾?

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> insufficiente | <input type="checkbox"/> sufficiente |
| <input type="checkbox"/> buono | <input type="checkbox"/> eccellente |

Dopo il ricovero presso l'Ente, ritiene che nel complesso ci siano stati miglioramenti nel Suo stato psicofisico o del Suo parente / altro ⁽⁵²⁾?

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> si | <input type="checkbox"/> no |
|-----------------------------|-----------------------------|



FONDAZIONE BARTOLOMEA SPADA

QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE DELLA QUALITA' DEL SERVIZIO RISERVATO AD OSPITI E PARENTI DEGLI STESSI

Se dovesse fornire un giudizio complessivo, è soddisfatto del ricovero nella struttura ⁽⁵³⁾?

- | | | | |
|--------------------------|------------|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | per nulla | <input type="checkbox"/> | poco |
| <input type="checkbox"/> | abbastanza | <input type="checkbox"/> | molto |



Si desidera inoltre evidenziare alla Direzione dell'Ente che (esprimere l'oggetto della segnalazione) ⁽⁵⁴⁾:

Si desidera inoltre comunicare alla Direzione dell'Ente che (esprimere eventuali suggerimenti) ⁽⁵⁵⁾:

Firma (facoltativa)
