

**Questionario area ambulatoriale** (Decreto 14890 del 18/12/2006 della DGS)

Data compilazione \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa) Reparto \_\_\_\_\_

**D01 Come ha prenotato?**
 Telefonicamente   
  Allo sportello   
  Internet   
  Altro   
  Non so   
  Nessuna Prenotazione

**QUANTO È SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI ? (dia un voto da 1 a 7)**

	Scarsa soddisfazione				Abbastanza soddisfatto		
<b>D02</b> Servizio di prenotazione (orari di apertura, attesa al telefono/allo sportello, cortesia degli operatori, informazioni ricevute)	1	2	3	4	5	6	7
<b>D03</b> Tempo di attesa dalla prenotazione alla data della prestazione	1	2	3	4	5	6	7
<b>D04</b> Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket (attesa allo sportello, cortesia degli operatori, informazioni ricevute)	1	2	3	4	5	6	7
<b>D05</b> Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti	1	2	3	4	5	6	7
<b>D06</b> Rispetto degli orari previsti	1	2	3	4	5	6	7
<b>D07</b> Attenzione ricevuta dal personale medico (accuratezza della visita, cortesia)	1	2	3	4	5	6	7
<b>D08</b> Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute	1	2	3	4	5	6	7
<b>D09</b> Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico (accuratezza, cortesia, informazioni)	1	2	3	4	5	6	7
<b>D10</b> Rispetto della riservatezza personale	1	2	3	4	5	6	7
<b>D11 COMPLESSIVAMENTE QUANTO È SODDISFATTO DELLA SUA ESPERIENZA DI RICOVERO?</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>D12 CONSIGLIEREBBE AD ALTRI QUESTO OSPEDALE?</b>	1	2	3	4	5	6	7

**A14 Sesso**
 Maschio     Femmina

**A15 Età**

**A16 Scolarità**
 Nessuna   
  Scuola obbligo   
  Scuola Superiore   
  Laurea

**A17 Nazionalità**
 Italiana   
  Europea   
  Extra - europea