

DIVISIONE CITTÀ BIANCA

Via Foiano, 4 – 03020 Veroli (FR)
Tel. 0775 3380/81 – Coordinatore URP Belinda D'Arpino

DIVISIONE GROTTAFERRATA

Via S. Anna, snc, – Grottaferrata (RM)
Tel. 06 942851 – Referente Federica Ederli

DIVISIONE MEDICUS

P.le San Giovanni di Dio – 00019 Tivoli (RM)
Tel. 0774 3381 – Referente Antonia Fusco

DIVISIONE VILLA DANTE

Via Roma, 298 – 00012 Guidonia (RM)
Tel. 0774 35121 – Referente Roberta Mantovani

DIVISIONE CANISTRO

Località Cotardo – 67050 Canistro (AQ)
Tel. 0863 977660
Referente Angela Maria Raglione

DIVISIONE CAPISTRELLO

Via Filetino, 1 – 67053 Capistrello (AQ)
Tel. 0863 531364 – Referente Angela Maria Raglione

VILLA ALBA VEROLI

Via Foiano, 4 – 03020 Veroli (FR)
Tel. 0775 3380/81 – Referente Belinda D'Arpino

VILLA ALBA FONTE NUOVA

Via Nomentana, 432 – 00011 Fonte Nuova (RM)
Tel. 06 905778 – Referente Andrea Ciccomartino

**DAL 1947 UN GRUPPO SANITARIO AL
SERVIZIO DELLA COMUNITÀ**

Il Gruppo INI, Istituto Neurotraumatologico Italiano, ha costituito all'interno di ogni Divisione un Ufficio di relazioni con il pubblico (URP) attraverso il quale ascolta e comunica con gli utenti. Ogni URP promuove la partecipazione e valorizza il dialogo tra la struttura e i propri utenti mettendo a disposizione una specifica modulistica per la valutazione del gradimento dei servizi.

Vi invitiamo alla compilazione del nostro questionario di gradimento affinché le vostre valutazioni e i giudizi espressi possano garantire lo scambio continuo di idee e informazioni tra la struttura e i suoi utenti.



Gruppo InI
URP – Ufficio Relazioni con il Pubblico
Tel. 06 4821464 – Fax 06 48912686

Via Torino, 122 – 00184 Roma

www.gruppoini.it
info@gruppoini.it

Tutte le nostre case di Cura
sono accreditate con il SSN



QUESTIONARIO
QUESTIONARIO
DI GRADIMENTO
PER LE CASE DI CURA

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO



HAI USUFRUITO DI UN NOSTRO SERVIZIO AMBULATORIALE?
ALLORA RISPONDI ALLE DOMANDE BLU

Sesso _____
 Uomo
 Donna

Età _____
 Fino a 35 anni
 da 36 a 56 anni
 da 51 a 65 anni
 oltre 66 anni

Servizio _____

Come valuta il servizio di prenotazione/accettazione?
(spiegazioni, orari, tempi di attesa, cortesia degli operatori, privacy)

ottimo buono medio scarso

Come valuta la segnaletica per raggiungere l'ambulatorio?

ottimo buono medio scarso

Come valuta l'organizzazione dell'ambulatorio presso il quale ha effettuato la visita e/o l'esame?

ottimo buono medio scarso

Come valuta la disponibilità dei medici a fornire spiegazioni sulla patologia e sul programma terapeutico?

ottimo buono medio scarso

Come valuta l'accuratezza della visita e/o esame cui si è sottoposto?

ottimo buono medio scarso

Come valuta la cortesia degli infermieri/fisioterapisti?

ottimo buono medio scarso

Come valuta la pulizia e il comfort degli ambienti?
(sale di attesa, sale di terapia, ambulatori, servizi igienici)

ottimo buono medio scarso

Vorrei solo aggiungere che _____

SEI STATO RICOVERATO PRESSO LA NOSTRA STRUTTURA?
ALLORA RISPONDI ALLE DOMANDE VERDI

Sesso _____
 Uomo
 Donna

Età _____
 Fino a 35 anni
 da 36 a 56 anni
 da 51 a 65 anni
 oltre 66 anni

Reparto _____

Come valuta il servizio di accettazione ricoveri?
(spiegazioni, orari, tempi di attesa, cortesia degli operatori, privacy)

ottimo buono medio scarso

Come valuta il comfort e l'igiene della stanza di degenza?

ottimo buono medio scarso

Come valuta l'assistenza infermieristica?

ottimo buono medio scarso

Come valuta la disponibilità dei medici a fornire spiegazioni sulla patologia e sul programma terapeutico?

ottimo buono medio scarso

Come giudica il rispetto da parte del personale di assistenza alla sua dignità e privacy?

ottimo buono medio scarso

Come valuta la sensibilità generale manifestata verso i suoi problemi?

ottimo buono medio scarso

Come giudica l'organizzazione degli orari di visita per parenti e amici?
(sale di attesa, sale di terapia, ambulatori, servizi igienici)

ottimo buono medio scarso

Come valuta il servizio di mensa?

ottimo buono medio scarso

Vorrei solo aggiungere che _____

STAI EFFETTUANDO CURE E TERAPIE IN DAY HOSPITAL PRESSO DI NOI?
ALLORA RISPONDI ALLE DOMANDE ROSSE

Sesso _____
 Uomo
 Donna

Età _____
 Fino a 35 anni
 da 36 a 56 anni
 da 51 a 65 anni
 oltre 66 anni

Servizio _____

Come valuta il servizio di prenotazione/accettazione?
(spiegazioni, orari, tempi di attesa, cortesia degli operatori, privacy)

ottimo buono medio scarso

Come valuta la qualità e la quantità di informazioni ricevute dal personale medico e paramedico?

ottimo buono medio scarso

Come valuta l'igiene e la pulizia dei reparti dedicati alle terapie?

ottimo buono medio scarso

Come giudica il rispetto da parte del personale di assistenza alla sua dignità e privacy?

ottimo buono medio scarso

Come valuta la sensibilità generale manifestata verso i suoi problemi?

ottimo buono medio scarso

Come giudica l'organizzazione del reparto?

ottimo buono medio scarso

Come valuta l'informazione data dai medici e operatori riguardo al suo programma terapeutico?

ottimo buono medio scarso

Vorrei solo aggiungere che _____
