



# QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ PERCEPITA

## OSPEDALE DI COMUNITÀ

**La sua esperienza è il nostro punto di partenza.**

**Partecipi** anche lei all'indagine sulla **qualità** del ricovero nei nostri ospedali.

In forma **anonima** potrà raccontare la sua **esperienza o quella del suo caro**, e contribuire a **migliorare** l'assistenza.

**Dopo la dimissione**, compili il questionario nel nostro sito internet al seguente link:

**[www.aulss2.veneto.it/ospedale-di-comunita](http://www.aulss2.veneto.it/ospedale-di-comunita)**

oppure scansioni il QR code:

