



QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

Gentile utente, Le chiediamo di dedicare qualche minuto del Suo tempo alla compilazione di questo questionario. Le sue risposte ci permetteranno di offrire un servizio migliore. Il questionario è assolutamente anonimo e per nessuna ragione ne verrà divulgato il contenuto.

1 Come è venuto/a in contatto con il servizio

- Medico di base Ospedale
 Servizi Sociali Altro _____

2 E' stato informato dagli operatori riguardo i servizi offerti

- Si No

3 Le è stata consegnata la Carta dei Servizi di GEODE

- Si No

4 Ha incontrato difficoltà ad attivare il servizio

- Si No

5 Come valuta globalmente l'assistenza domiciliare erogata da GEODE

- Ottima Buona
 Sufficiente Insufficiente

6 Se ne ha usufruito, come valuta la qualità dell'intervento degli Infermieri

- Ottima Buona
 Sufficiente Insufficiente

7 Se ne ha usufruito, come valuta la qualità dell'intervento degli Operatori Socio Sanitari

- Ottima Buona
 Sufficiente Insufficiente

8 Se ne ha usufruito, come valuta la qualità dell'intervento dei Fisioterapisti

- Ottima Buona
 Sufficiente Insufficiente

9 Come valuta il comportamento degli operatori rispetto a cortesia, pazienza ed educazione

- Ottimo Buono
 Sufficiente Insufficiente

10 Come valuta il tempo a Lei dedicato per ogni intervento

- Ottimo Buono
 Sufficiente Insufficiente

11 Come valuta la continuità del Servizio e la stabilità del personale (assenze, sostituzioni)

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ottima | <input type="radio"/> Buona |
| <input type="radio"/> Sufficiente | <input type="radio"/> Insufficiente |

12 Se ce ne sono stati, come valuta la capacità del Servizio di rispondere ad eventuali problemi insorti durante il periodo di assistenza

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ottima | <input type="radio"/> Buona |
| <input type="radio"/> Sufficiente | <input type="radio"/> Insufficiente |

13 Eventuali suggerimenti per migliorare il servizio

Questionario compilato da

Paziente

Familiari

Le ricordiamo, inoltre, che per eventuali reclami Lei può rivolgersi per iscritto al Coordinatore del Servizio A.D.I signor Fausto Quietì ai seguenti indirizzi:

E-mail adi@copgeode.it

Per posta ordinaria **GEODE Società Cooperativa Sociale Onlus via San Carlo, 13 - 20010 Arluno (MI)**