

## QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE (ADI - Assistenza Domiciliare Integrata)

<b>ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA</b>	<b>DATA</b> _____					
<b>ETA' DELL'ASSISTITO</b> _____	<b>NAZIONALITA' DELL'ASSISTITO</b> <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> Altra nazionalità					
<b>SESSO</b>	<input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/> F			
<b>INDICARE LA PERSONA CHE COMPILA IL PRESENTE QUESTIONARIO</b>	<input type="checkbox"/> Degente	<input type="checkbox"/> Familiare	specificare: <input type="checkbox"/> Coniuge <input type="checkbox"/> Figlio/figlia <input type="checkbox"/> Nipote <input type="checkbox"/> Altro			
Codice aziendale interno	<b>0.</b>	<b>E' SODDISFATTO DELLA TEMPISTICA DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO ADI?</b>	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco
	<b>1.</b>	<b>E' SODDISFATTO DELL'ACCOGLIENZA E DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE?</b>	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco
	1a	Carta dei Servizi (indicazioni in merito ai servizi disponibili e alle modalità per usufruirne)	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco
	1c	Informazioni sul piano di cura	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco
	<b>7.</b>	<b>E' SODDISFATTO DELLA CORTESIA, PROFESSIONALITA' E SOLLECITUDINE DEL PERSONALE ASSISTENZIALE?</b>				
	7a	operatori socio-sanitari	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco
	7b	personale infermieristico	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco
	7c	personale medico	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco
	7d	fisioterapisti	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco
	7e	terapisti occupazionali	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco
	7f	logopedisti	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco
	7h	psicologi	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco
	7i	dietisti	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco
	<b>13.</b>	<b>DOVENDO ESPRIMERE UN GIUDIZIO COMPLESSIVO, COME CONSIDERA I SERVIZI OFFERTI?</b>	Molto	Abbastanza	Poco	Molto poco

Eventuali suggerimenti:

---



---



---



---



---