

rev. 0.0 2023

Gentile utente, al fine di valutare la qualità delle prestazioni erogate le chiediamo di compilare il seguente questionario anonimo .

La informiamo che il questionario è disponibile anche in formato elettronico, compilabile dal sito web aziendale (www.aspenna.it) sezione Ufficio relazioni con il pubblico /Qualità percepita.

Se preferisce può compilare la versione cartacea che potrà inserire, in maniera del tutto anonima, in apposite cassette posizionate presso gli uffici dell'UVM.

PERSONA CHE HA RISPOSTO ALL'INTERVISTA

1. Sesso: M F
2. Età _____
3. Livello di istruzione: O elementare O media O diploma O laurea
4. Professione (specificare) _____
5. Comune dove è stata erogata la prestazione domiciliare _____
6. **Come giudica il livello di cortesia del personale al momento della richiesta?**
 - a) Scadente
 - b) Discreto
 - c) Buono
 - d) Molto Buono
 - e) Eccellente
7. **Quali servizi di tipo medico-sanitario Le sono stati forniti a domicilio?**
 - a) Visite programmate del Medico di Base
 - b) Visite Geriatriche
 - c) Altre visite specialistiche (Chirurgo, Neurologo ecc)
 - d) Assistenza infermieristica
 - e) Assistenza fisioterapica
8. **Quante ore di assistenza ha avuto per settimana?**

Numero ore _____
9. **Quando ha chiesto informazioni sul suo stato di salute ai medici (Medico di Base, Geriatra, Specialista) ha ricevuto risposte comprensibili?**
 - a) Si sempre
 - b) Si qualche volta
 - c) Mai

rev. 0.0 2023

10. Ritieni che l'operato dei medici Specialisti (Geriatra, Chirurgo, fisiatra, ortopedico ed altri) sia stato:

- a) Scadente
- b) Discreto
- c) Buono
- d) Molto buono
- e) Eccellente

11. Ritieni che l'operato dell'infermiere sia stato:

- a) Scadente
- b) Discreto
- c) Buono
- d) Molto buono
- e) Eccellente

12. Ritieni che l'operato del fisioterapista sia stato:

- a) Scadente
- b) Discreto
- c) Buono
- d) Molto buono
- e) Eccellente

13. Complessivamente si sente di essere stato trattato con rispetto e dignità durante le cure domiciliari?

- a) Sì, sempre
- b) Sì, abbastanza
- c) Non abbastanza
- d) Per nulla

14. Complessivamente come valuta le cure che ha ricevuto?

- a) Scadenti
- b) Discrete
- c) Buone
- d) Molto buone
- e) Eccellenti

15. Consiglierebbe le cure Domiciliari ad amici e/o familiari che ne avessero bisogno?

- a) Sì, senza dubbio
- b) Sì, probabilmente
- c) No