



AZIENDA SANITARIA LOCALE PESCARA

U.O.S CURE DOMICILIARI E INTERMEDIE

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEL SERVIZIO DOMICILIARE DEGLI OPERATORI ECONOMICI

L'ASL di Pescara eroga il Servizio Domiciliare Integrato (ADI) su tutto il territorio della Provincia di Pescara tramite 12 Operatori Economici, che hanno vinto la GARA Regionale.

Il presente questionario intende rilevare il gradimento dell'ADI e degli Operatori Economici per sviluppare ogni miglioria e integrazione dello stesso.

Il tempo necessario per la compilazione è di circa 10 minuti.

Il questionario è assolutamente anonimo

Le Sue risposte saranno trattate esclusivamente in forma aggregata e sotto forma di rapporti statistici ai sensi di quanto definito dalla normativa in materia di privacy- Decreto 101/2018.

L'informativa è consultabile nel sito istituzionale: www.asl.pe.it

Grazie per la collaborazione.



AZIENDA SANITARIA LOCALE PESCARA

U.O.S CURE DOMICILIARI E INTERMEDIE

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

1. Operatore Economico _____

2. Comune di residenza _____

3. Chi compila il questionario? paziente carigiver ADS altro

4. Di quali dei seguenti servizi beneficia (anche più di una risposta)

- Infermieristico
- Riabilitativo
- Socio-sanitario
- Logopedico
- Neuropsicomotricità
- Medico-Specialistico _____
- Psicologico
- Dietista
- Diagnostico _____

5. In riferimento al servizio o servizi offerti, Le chiediamo di dare un giudizio (con voto da 1 a 10) per ciascuna delle caratteristiche sotto elencate.

a) Cortesia ed accoglienza degli operatori

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Per nulla soddisfatto

Molto soddisfatto

b) Affidabilità degli operatori

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Per nulla soddisfatto

Molto soddisfatto

c) Durante l'intervento viene rispettata la DISCREZIONE?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Per nulla soddisfatto

Molto soddisfatto



AZIENDA SANITARIA LOCALE PESCARA

U.O.S CURE DOMICILIARI E INTERMEDIE

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

- d) Durante l'intervento viene rispettato IL TEMPO PERSONALE (es. l'operatore non lavora frettolosamente, lascia fare alla persona ciò che riesce, ...)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Per nulla soddisfatto

Molto soddisfatto

- e) Possibilità di ricevere informazioni sui servizi del territorio ed essere supportato nei contatti (es. con medico, infermiere, assistente sociale, ...)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Per nulla soddisfatto

Molto soddisfatto

- f) Nel complesso, quanto si ritiene soddisfatto del servizio dell'Operatore ?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Per nulla soddisfatto

Molto soddisfatto

- g) Secondo Lei, cosa servirebbe per migliorare il servizio?

Data di compilazione _____