

Unità Operativa:	ADI Brescia Valle trompia
Questionari distribuiti	26
Questionari analizzati	26
Periodo di distribuzione	anno 2016

ADI Valletrompia

Legenda

La spunta verde  rappresenta la media delle risposte indicate dagli utenti rispetto al quesito del questionario a livello di singola realtà

La spunta gialla  rappresenta la media aritmetica delle risposte indicate da tutti gli utenti complessivamente

SCALA VALUTAZIONE RISPOSTE

La scala del giudizio delle risposte alle domande è graduata per valori che vanno da

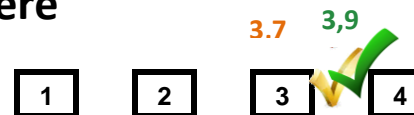
1 "per nulla"

fino a

4 "molto"

Dal punto di vista pratico quanto è soddisfatto dell'intervento dell'operatore?

Infermiere



Fisioterapista



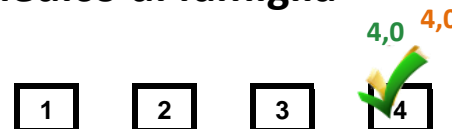
Educatore



ASA/OSS



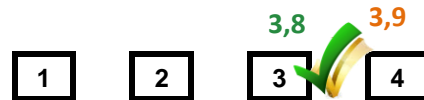
Altro: medico di famiglia



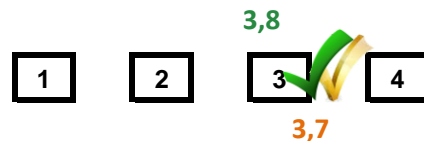
Quanto è soddisfatto dei seguenti aspetti?

(indicare da 1 a 4 dove 1 corrisponde a "per niente" e 4 corrisponde a "molto")

Come giudica il rapporto tra lei e l'operatore che l'ha seguita?



Tempestività del servizio durante il periodo di assistenza e nel caso fossero insorti problemi?

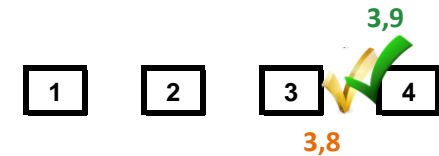


Ritiene che il Servizio domiciliare l'abbia aiutata a gestire al meglio la sua situazione?



- Molto professionali e rassicuranti
- Professionalità
- il mio familiare è migliorato con la cura
- Ho avuto il supporto per una gestione più che accettabile
- Personale qualificato all'altezza della situazione
- le operatrici sono stupende!!!
- Solleva avere esperti consigli
- Cortesi, puntuali, preparati

Quanto si ritiene soddisfatto del Servizio fornito dall' ASST Spedali Civili?



Per chi ha risposto positivamente? Quali sono le motivazioni

Puntualità ...12 segnalazioni

Cortesia...19 segnalazioni

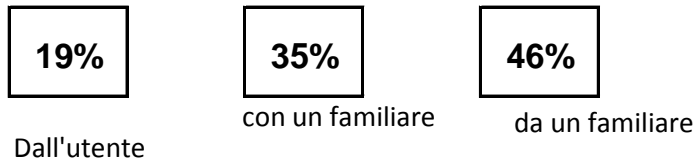
Buona Capacità di risolvere i problemi segnalati.... 23 segnalazioni

Per chi ha risposto negativamente? Quali sono le motivazioni

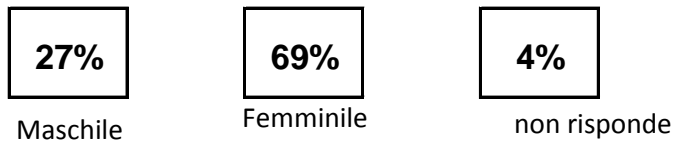
0 segnalazioni

Chi ha risposto?

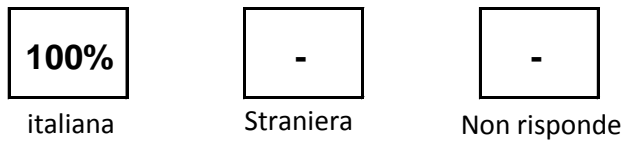
Il questionario viene compilato



SESSO



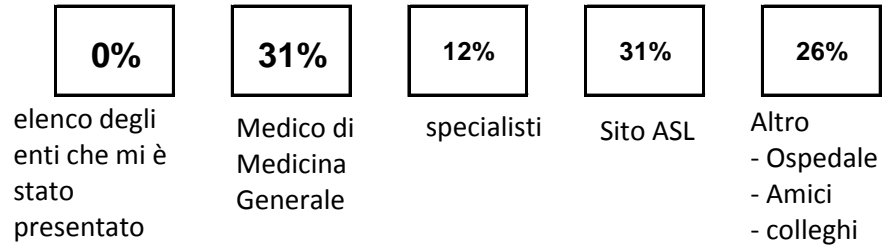
NAZIONALITA'



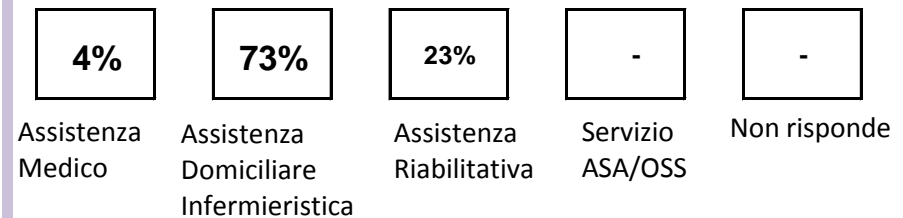
ETA'(media)



Da chi ha avuto l'informazione di rivolgersi a questo Servizio?



Che servizio ha ricevuto ?



Per quanto tempo ha ricevuto il Servizio



Quali operatori sono intervenuti a casa sua? (numero scelte evidenziate)

