

• **Valutazione complessiva sulla qualità del servizio**

Scarsa	Insufficiente	Sufficiente	Buona	Ottima

Qualora avesse dato una valutazione critica (scarsa o insufficiente), Le chiediamo gentilmente di fornirci eventuali motivazioni:

.....  
 .....

• **Le è mai capitato di segnalare un problema o avere un disservizio?**

( ) Spesso ( ) Raramente ( ) Mai

**Se le è capitato, è soddisfatto della risposta ricevuta?**

( ) Molto ( ) Abbastanza ( ) Poco ( ) Molto poco ( ) Per nulla

• **Qual è la cosa che apprezza di più di questa struttura?**

.....  
 .....

• **E quella invece che apprezza di meno?**

.....  
 .....

• **Rispetto alle sue aspettative iniziali, la Sua opinione su questa struttura è:**

( ) Migliore di quanto pensassi ( ) Esattamente come la immaginavo

( ) Peggio di quanto pensassi ( ) Non rispondo

Utilizzi questo spazio per eventuali suggerimenti o altre valutazioni:

.....  
 .....

***La Sua opinione è per noi importante.***

***Se lo desidera, Le faremo conoscere i risultati statistici della rilevazione.***

***Grazie per la cortese collaborazione!***

**Dott. Francesco Cannella**



**Questionario anonimo di gradimento  
 Qualità dei servizi**

Gentile Signora, Egregio Signore,

al fine di ottenere elementi utili al miglioramento dei servizi erogati dal nostro Istituto, La invitiamo ad esprimere alcune Sue valutazioni sulla qualità del servizio, nonché eventuali motivazioni e suggerimenti.

Il questionario compilato, in forma anonima, andrà posto nelle apposite cassette collocate presso le Segreterie di riferimento (dell'ambulatorio, del centro diurno, del centro residenziale).

**Compilatore del questionario:**

Familiare /Tutore/ADS

Amico/Volontario

Paziente

Altro


**Prestazione erogata nell'ambito:**

Ambulatoriale

Diurno

Residenziale:

- Emmaus A ( )
- Emmaus B ( )
- Betania A ( )
- Betania B ( )
- Nazareth A ( )
- Nazareth B ( )
- San Giuseppe 3 ( )
- APP ( )


- **Qual è l'età del familiare o della persona in trattamento presso la Struttura?**  
 Minorenne    18-34 anni    35-50 anni    51-65 anni    più di 66 anni
- **Qual è il sesso del familiare o della persona in trattamento nella Struttura?**  
 Maschile    Femminile
- **Da quanto tempo il familiare o la persona è in trattamento presso la nostra Struttura?**  
 qualche mese    1 anno    più di qualche anno
- **Se la permanenza è superiore ad un anno, c'è stata una variazione nei servizi erogati? Cosa è cambiato?**

.....  
 .....  
 .....

***In base alle Sue percezioni, le chiediamo di esprimere una valutazione, sui seguenti aspetti della qualità del servizio:***

- **Efficacia delle prestazioni erogate e competenza del personale**

Scarsa	Insufficiente	Sufficiente	Buona	Ottima

Qualora avesse dato una valutazione critica (scarsa o insufficiente), Le chiediamo gentilmente di fornirci eventuali motivazioni:

.....  
 .....

- **Cortesia/disponibilità del personale contattato**

Scarsa	Insufficiente	Sufficiente	Buona	Ottima

Qualora avesse dato una valutazione critica (scarsa o insufficiente), Le chiediamo gentilmente di fornirci eventuali motivazioni:

.....  
 .....

- **Fornitura/disponibilità di informazioni utili**

Scarsa	Insufficiente	Sufficiente	Buona	Ottima

Qualora avesse dato una valutazione critica (scarsa o insufficiente), Le chiediamo gentilmente di fornirci eventuali motivazioni:

.....  
 .....

- **Facilità di accesso alle comunicazioni e informazioni (servizio telefonico, via mail)**

Scarsa	Insufficiente	Sufficiente	Buona	Ottima

Qualora avesse dato una valutazione critica (scarsa o insufficiente), Le chiediamo gentilmente di fornirci eventuali motivazioni:

.....  
 .....

- **Puntualità dei servizi erogati**

Scarsa	Insufficiente	Sufficiente	Buona	Ottima

Qualora avesse dato una valutazione critica (scarsa o insufficiente), Le chiediamo gentilmente di fornirci eventuali motivazioni:

.....  
 .....

- **Decoro/pulizia/confort/adeguatezza degli ambienti frequentati**

Scarsa	Insufficiente	Sufficiente	Buona	Ottima

Qualora avesse dato una valutazione critica (scarsa o insufficiente), Le chiediamo gentilmente di fornirci eventuali motivazioni:

.....  
 .....