



Ente Unico gestore dei Consulteri Familiare:  
 CENTRO SERVIZIO FAMIGLIA - ASSAGO (MI)  
 CENTRO ASSISTENZA FAMIGLIA - BINASCO (MI)  
 CENTRO di ASSISTENZA alla FAMIGLIA - BOLLATE (MI)  
 CENTRO di CONSULENZA per la FAMIGLIA - MAGENTA (MI)

**QUESTIONARIO GRADIMENTO PRESTAZIONI CONSULTORIALI  
 AMBULATORIALI**  
 (misurazione soddisfazione utenza)

MO 807 BL

Revisione 0 del 6-2015

Struttura Operativa Territoriale di  
**BOLLATE:**

**Consutorio Familiare CENTRO di ASSISTENZA alla FAMIGLIA di Bollate**



AREA ANAGRAFICA	1	data compilazione	___ / ___ / ____			
	2	età (inserire numero anni compiuti)				
	3	sesso	M	F		
	4	cittadinanza	italiana	straniera		
	5	scolarità	nessuna	scuola obbligo	scuola superiore	laurea/titolo universitario
	6	dati personali (facoltativi, indicare solo nel caso si desideri essere ricontattati)				

Indichi il suo livello di soddisfazione segnando la casella che più si avvicina al suo giudizio

AREA STRUTTURA	1	accessibilità alla linea telefonica	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	2	cortesia e disponibilità operatori (al telefono ed allo sportello)	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	3	rispetto dell'orario di prenotazione	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	4	pulizia e confort degli ambienti	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	5	accesso in termini di barriere/ostacoli architettonici	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	6	comodità orari apertura del Consutorio	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	7	vuole eventualmente suggerire possibili variazioni di orario?					

AREA PRESTAZIONI	1	per quale area ha utilizzato il Consutorio?	SANITARIA	PSICOLOGICA e/o SOCIALE	LEGALE
------------------	---	---	-----------	-------------------------	--------

Indichi il suo livello di soddisfazione solo per l'area di prestazioni di cui ha usufruito

AREA PROFESSIONALE	SANITARIA	1	chiarezza delle indicazioni fornite	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
		2	attenzione alle relazioni umane	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
		3	disponibilità all'ascolto e risposte alle sue domande	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	PSICOLOGICA e/o SOCIALE	1	chiarezza delle indicazioni fornite	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
		2	attenzione alle relazioni umane	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
		3	disponibilità all'ascolto e risposte alle sue domande	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	LEGALE	1	chiarezza delle indicazioni fornite	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
		2	attenzione alle relazioni umane	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
		3	disponibilità all'ascolto e risposte alle sue domande	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei

Le chiediamo una valutazione complessiva del suo livello di soddisfazione per i Servizi resi dal Consutorio

VALUTAZIONE COMPLESSIVA	1	come giudica complessivamente questo Consutorio	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
-------------------------	---	---	-----------------------	------------------	------------------------	-------------------	------------

SUGGERIMENTI (note libere)							
----------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Grazie per la collaborazione: abbiamo bisogno delle sue indicazioni per continuare a migliorare i nostri Servizi!