QUESTIONARIO GRADIMENTO PRESTAZIONI CONSULTORIALI AMBULATORIALI

Consultorio Familiare CENTRO CONSULENZA FAMIGLIA di MAGENTA

QUALCHE DATO ANAGRAFICO:	**data compilazione**	___ /____ /_____				
	età (inserire numero anni compiuti)			**cittadinanza**	italiana	straniera
	sesso	M	F	preferisco non specificarlo		
	scolarità	nessuna	licenza elementare (V elementare)	licenza media (III media)	diploma di maturità (V superiore)	laurea/specialità/master

QUAL E' IL SUO GRADO DI SODDISFAZIONE RISPETTO ALLA STRUTTURA?	**accessibilità alla linea telefonica**	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	cortesia e disponibilità operatori (al telefono ed allo sportello)	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	rispetto dell'orario di prenotazione	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	pulizia e confort degli ambienti	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	accesso in termini di barriere/ostacoli architettonici	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	comodità orari apertura del Consultorio	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei

Indica il tuo livello di soddisfazione SOLO per l'area di prestazioni di cui hai effettivamente usufruito

OSTETRICO e/o GINECOLOGICA	**chiarezza delle indicazioni fornite**	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	attenzione alle relazioni umane	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	disponibilità all'ascolto e risposte alle sue domande	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei

PISCOLOGICA e/o SOCIALE e/o LEGALE	**chiarezza delle indicazioni fornite**	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	attenzione alle relazioni umane	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei
	disponibilità all'ascolto e risposte alle sue domande	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	non saprei

Qual è il tuo grado di soddisfazione complessivo rispetto a questo Consultorio?	per nulla soddisfatto	poco soddisfatto	abbastanza soddisfatto	molto soddisfatto	

Vuoi aggiungere un ultimo suggerimento o un commento finale?

Grazie per la collaborazione:

QUESTIONARIO GRADIMENTO PRESTAZIONI CONSULTORIALI AMBULATORIALI

Consultorio Familiare CENTRO CONSULENZA FAMIGLIA di MAGENTA

Il presente questionario ha l'obiettivo di raccogliere la percezione degli utenti in merito alla qualità dei nostri servizi e della nostra struttura. Vorremmo conoscere la tua opinione in modo da poter migliorare logistica e contenuti, per offrirle un migliore servizio. A tale scopo ti chiediamo cortesemente di compilare il presente questionario. La compilazione è anonima e richiederà circa 3 minuti del suo tempo. Ti siamo grati se compili questo semplice questionario e lo imbuchi nell'apposito contenitore.

COMPILA IL QUESTIONARIO POSTO SUL RETRO DI QUESTO FOGLIO, RIPIEGALO IN 4 PARTI TENENDO QUESTA FACCIATA ALL'ESTERNO E INSERISCILO NELL'APPOSITO CONTENITORE oppure, se preferisci, COMPILALO ON LINE SCANSIONANDO IL QR CODE QUI A LATO