

QUESTIONARIO SODDISFAZIONE UTENTI CURE DOMICILIARI

<i>Sulla base della Sua esperienza, esprima la sua valutazione sul servizio CDOM. barrando la casella scelta con una X</i>	OTTIMO	BUONO	SUFFICIENTE	INSUFFICIENTE
Informazioni ricevute dagli operatori e/o dagli uffici Amministrativi				
Qualità complessiva del servizio erogato				
Professionalità degli operatori intervenuti				
Cortesìa e capacità di ascolto degli operatori				
Tempestività del servizio nella gestione dei problemi più importanti che si sono presentati durante il periodo di assistenza				
Utilità del servizio				
	SI	NO		
Pensate, in caso di necessità, di richiedere ancora il servizio di questa Fondazione?				

Indichi, se lo desidera, cosa potremmo fare per migliorare il servizio CDOM

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Via Alfredo Di Dio 14 20020 Busto Garolfo (MI)