



QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE RSA APERTA

A.SERVIZIO AMMINISTRATIVO

Come valuta questo servizio:

insufficiente sufficiente buono ottimo eccellente

Le chiediamo di specificare i motivi della sua insoddisfazione

Suggerimenti finalizzati al miglioramento del servizio

B. SERVIZI SOCIOSANITARI ED ASSISTENZIALI

B1. PSICOLOGA

Come valuta questo servizio:

insufficiente sufficiente buono ottimo eccellente

Le chiediamo di specificare i motivi della sua insoddisfazione

Suggerimenti finalizzati al miglioramento del servizio

B2. ANIMAZIONE

Come valuta questo servizio:

insufficiente sufficiente buono ottimo eccellente

Le chiediamo di specificare i motivi della sua insoddisfazione

Suggerimenti finalizzati al miglioramento del servizio

B3. SERVIZIO MEDICO

Come valuta questo servizio:

insufficiente sufficiente buono ottimo eccellente

Le chiediamo di specificare i motivi della sua insoddisfazione

Suggerimenti finalizzati al miglioramento del servizio

B4. SERVIZIO INFERMIERISTICO

Come valuta questo servizio:

insufficiente sufficiente buono ottimo eccellente

Le chiediamo di specificare i motivi della sua insoddisfazione

Suggerimenti finalizzati al miglioramento del servizio

B5. SERVIZIO ASA (ASSISTENZA ALL'OSPITE)

Come valuta questo servizio:

insufficiente sufficiente buono ottimo eccellente

Le chiediamo di specificare i motivi della sua insoddisfazione

Suggerimenti finalizzati al miglioramento del servizio

B6. SERVIZIO FISIOTERAPIA

Come valuta questo servizio:

insufficiente sufficiente buono ottimo eccellente

Le chiediamo di specificare i motivi della sua insoddisfazione

Suggerimenti finalizzati al miglioramento del servizio

COMPILATORE: OSPITE o PARENTE

FIRMA FACOLTATIVA _____

DATA _____