



**Scheda annuale di valutazione Servizi Sociali Sanitari**

Il presente questionario è volto a raccogliere commenti, grado di soddisfazione, consigli, suggerimenti al fine di migliorare l'erogazione del servizio e la sua qualità.

I questionari compilati saranno raccolti in apposito archivio disponibile per l'attività di verifica .

|                      | FATTORE | DESCRIZIONE DEL FATTORE DI SODDISFAZIONE                                  | MOLTO SODDISFATTO | SODDISFATTO | ABB.SODDISFATTO | POCO SODDISFATTO | INSODDISFATTO |
|----------------------|---------|---|-------------------|-------------|-----------------|------------------|---------------|
|                      |         |   | 1                 | 2           | 3               | 4                | 5             |
| <b>Strutturale</b>   | 1       | La struttura è accogliente nei suoi arredi/spazi interni                  |                   |             |                 |                  |               |
|                      | 2       | La struttura è accogliente nei suoi arredi/spazi esterni                  |                   |             |                 |                  |               |
|                      | 3       | L'ambiente è ordinato (gradevole, pulito...)                              |                   |             |                 |                  |               |
| <b>Organizzativa</b> | 4       | Capacità di risposta a vostra richieste                                   |                   |             |                 |                  |               |
|                      | 5       | Puntualità nella risposta   |                   |             |                 |                  |               |
|                      | 6       | Condivisione del Progetto Educativo con gli operatori                     |                   |             |                 |                  |               |
|                      | 7       | Disponibilità per incontri di verifica                                    |                   |             |                 |                  |               |
| <b>Qualità</b>       | 8       | Competenza degli operatori  |                   |             |                 |                  |               |
|                      | 9       | Le attività della Comunità sono adeguate ai bisogni richiesti             |                   |             |                 |                  |               |
|                      | 10      | Raggiungimento e mantenimento degli obiettivi previsti dai PEI            |                   |             |                 |                  |               |
|                      | 11      | Chiarezza e completezza delle informazioni durante i colloqui             |                   |             |                 |                  |               |
|                      | 12      | Puntualità nei Colloqui/ appuntamenti con gli operatori                   |                   |             |                 |                  |               |
|                      | 13      | Disponibilità, accoglienza, attenzione e ascolto da parte degli operatori |                   |             |                 |                  |               |
| Suggerimenti:.....   |         |   |                   |             |                 |                  |               |
| .....                |         |   |                   |             |                 |                  |               |
| .....                |         |   |                   |             |                 |                  |               |
| .....                |         |   |                   |             |                 |                  |               |
| .....                |         |   |                   |             |                 |                  |               |

