



Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Istituto Maria Redditi"

ALTA VALDICHIANA SENESE: SINALUNGA - TORRITA DI SIENA - TREGUANDA

## **QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DELL'UTENTE DELLE FARMACIE COMUNALI GESTITE DALL'A.P.S.P. ISTITUTO MARIA REDDITI**

Gentile Utente,

desideriamo sottoporle un questionario che costituisce un ausilio molto importante al fine di ottenere delle informazioni sul grado di soddisfazione e che contemporaneamente ci permetterà di individuare gli aspetti che necessitano specifiche azioni di miglioramento.

Le saremmo pertanto grati se volesse compilare in ogni sua parte il questionario, che prevede anche la possibilità di inviarci suggerimenti, consigli o commenti che possono aiutarci a migliorare, così da essere sempre più capaci di rispondere alle esigenze degli utenti.

Il questionario compilato potrà essere restituito all'A.P.S.P. Istituto Maria Redditi, utilizzando uno dei seguenti canali:

- carichi il questionario compilato nell'apposito forum nella sezione *Modulistica* del sito web dell'Ente;
- posta elettronica, all'indirizzo [direzione@istitutoredeliti.it](mailto:direzione@istitutoredeliti.it) ;
- consegna in busta chiusa agli uffici amministrativi presso la sede legale dell'Ente, via Costarella 214/A, indicando sulla busta "Questionario di soddisfazione utente";
- posta ordinaria all'indirizzo: *A.P.S.P. Istituto Maria Redditi, via Costarella 214/a, Sinalunga, Siena, 53048*

La ringraziamo per la collaborazione e per gli spunti di miglioramento che vorrà suggerirci.

N.B. I dati raccolti nel presente questionario saranno custoditi e gestiti secondo quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 e per le finalità strettamente connesse al servizio al quale si riferiscono.

Per ulteriori informazioni contattare: gli uffici amministrativi, Tel. 0577/630908, e-mail: [direzione@istitutoredeliti.it](mailto:direzione@istitutoredeliti.it)

NOME E COGNOME*:
SERVIZIO DI CUI SI BENEFICIA DIRETTAMENTE O DI CUI BENEFICIA MIO FAMILIARE O DI CUI SONO A.D.S.*:
DATA DI COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO:
PERIODO DI UTILIZZO DEI SERVIZI:

\* Il questionario può essere compilato anche in forma anonima.





## Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Istituto Maria Redditi"

ALTA VALDICHIANA SENESE: SINALUNGA - TORRITA DI SIENA - TREGUANDA

Inserisca qui eventuali osservazioni sul giudizio espresso

**3.** Esprima un giudizio sulla **disponibilità** e la **collaborazione del personale** con cui è venuto in contatto durante l'erogazione del servizio:

	Per nulla soddisfatto			Completamente soddisfatto		
	1	2	3	4	5	6
Come valuta la capacità di ascolto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Come valuta la professionalità del personale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Giudica adeguata l'attenzione del personale nei confronti dell'utente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Inserisca qui eventuali osservazioni sul giudizio espresso

**4.** Esprima il Suo **livello Globale di soddisfazione** del Servizio:

Per nulla soddisfatto					Completamente soddisfatto
1	2	3	4	5	6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tale livello di soddisfazione è in linea con le Sue aspettative iniziali?

- Sì, è in linea
- No, è maggiore
- No, è minore

Se desidera esprimere qualsiasi altro commento aggiuntivo La invitiamo a farlo con la massima libertà, terremo conto delle Sue osservazioni



## Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Istituto Maria Redditi"

ALTA VALDICHIANA SENESE: SINALUNGA - TORRITA DI SIENA - TREGUANDA



**La ringraziamo per la cortese collaborazione**