



## MODULO SUGGERIMENTI E RECLAMI

All'attenzione del Consiglio Direttivo Croce Rossa Italiana

Comitato Locale ASSISI Odv

Gentile Paziente e/o familiare

Con l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi offerti, La invitiamo a compilare il presente modulo. Le indicazioni che vorrà fornirci saranno utili per comprendere il

motivo del suggerimento/reclamo, nonché individuare eventuali azioni correttive per migliorare l'organizzazione dell'assistenza.

**Si fa presente al Consiglio Direttivo di aver rilevato in data.....quanto segue:**

.....  
.....  
.....  
.....

**Al fine di migliorare il Servizio di Assistenza agli utenti, si forniscono i seguenti suggerimenti:**

.....  
.....  
.....  
.....

Il presente modulo di segnalazione reclami/suggerimenti andrà inviato tramite mail all'indirizzo

[assisi@cri.it](mailto:assisi@cri.it) oppure consegnato a mano presso la sede dell'Associazione.



**QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE  
DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DELL'UTENTE E/O DEI FAMILIARI  
SUI SERVIZI EROGATI**

Questionario compilato da:  utente/paziente  familiare  Altra Figura

**1. Come giudica nel complesso il Servizio Ricevuto?**

Molto Soddisfatto	Soddisfatto	Non Soddisfatto	Molto Insoddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2. Come giudica l'accoglienza al suo arrivo o al contatto telefonico?**

Molto Soddisfatto	Soddisfatto	Non Soddisfatto	Molto Insoddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**3. Come giudica la cura alla persona durante il trasporto?**

Molto Soddisfatto	Soddisfatto	Non Soddisfatto	Molto Insoddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4. Come giudica la conduzione del mezzo durante il trasporto?**

Molto Soddisfatto	Soddisfatto	Non Soddisfatto	Molto Insoddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5.a Come giudica il ruolo del Servizio Amministrativo?**

Molto Soddisfatto	Soddisfatto	Non Soddisfatto	Molto Insoddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5.b E' soddisfatto della risposta del Servizio Amministrativo?**

Per la gestione delle pratiche di trasporto	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Per il servizio di fatturazione/ricevuta	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

**6. Come giudica il suo rapporto con il personale in termini di disponibilità, attenzione e cortesia**

Molto Soddisfatto	Soddisfatto	Non Soddisfatto	Molto Insoddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**7. Come giudica il rispetto della riservatezza e della dignità dell'utente da parte del personale volontario?**

Molto Soddisfatto	Soddisfatto	Non Soddisfatto	Molto Insoddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**8. Come giudica le possibilità di poter esprimere la propria opinione in merito alle attività della struttura?**

Molto Soddisfatto	Soddisfatto	Non Soddisfatto	Molto Insoddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**9. Come giudica la possibilità di contattare il personale della struttura per ricevere informazioni?**

Molto Soddisfatto	Soddisfatto	Non Soddisfatto	Molto Insoddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le informazioni ricevute sono state esaurienti? Si  No

Il personale è stato gentile nel rispondere? Si  No

N.B. Si raccomanda di compilare le sezioni del questionario se effettivamente in grado di esprimere un parere

Si comunica, inoltre, che per qualsiasi suggerimento e/o reclamo sono disponibili in sede i moduli per la segnalazione

