



ASL Foggia

PugliaSalute

Azienda Sanitaria Locale di Foggia

**Dipartimento di Prevenzione**

**Direzione**

Il Dipartimento di Prevenzione è costituito da diversi Servizi coordinati dal Direttore del Dipartimento:

- **Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione – SIAN** (Stati di allerta riferiti alla sicurezza alimentare e fitofarmaci, Sorveglianza e controllo alimenti, bevande e acque potabili, ecc.)
- **Servizio Igiene e Sanità Pubblica - SISP** (Malattie Infettive, vaccinazioni, screening oncologici, Commissioni Invalidi Civili, Patenti ecc.)
- **Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro – SPESAL** (Sicurezza ambienti di lavoro, cantieri ecc.)
- **Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche – VET C** (Benessere animale, Igiene Urbana, fauna selvatica, farmaco veterinario, ecc.)
- **Servizio Sanità Animale – VET A** (gestione anagrafe animali, Malattie infettive e diffusive degli animali, controllo zoonosi, randagismo canino e interventi su colonie feline, ecc.)
- **Servizio Igiene Alimenti di origine Animali e derivati – VET B** (Sicurezza alimentare, controlla alimenti di origine animale ecc.)

## QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE SODDISFAZIONE UTENTI

L'A.S.L. con questo questionario vuole verificare il gradimento dell'utenza e migliorare il servizio offerto ai cittadini.

È garantito l'anonimato dei dati del presente questionario in conformità alla vigente disciplina in materia di tutela della privacy. Le risposte verranno utilizzate esclusivamente per l'elaborazione di statistiche, allo scopo di migliorare la qualità del servizio e renderlo più rispondente alle esigenze degli utenti.

**(Rispondere con una crocetta X).**

**1. Sesso**

- M  F

**2. Residente nel comune di**

\_\_\_\_\_

**3. Età**

- meno di 18 anni  
 tra 18 e 40 anni  
 tra 41 e 65 anni  
 oltre 65 anni

**4. Stato civile**

- nubile/celibe  
 coniugata/o  
 vedova/o

**5. Titolo di studio**

- nessuno  
 scuola dell'obbligo  
 scuola superiore  
 laurea  
 post-laurea

**6. Professione**  studente

- casalinga/o  
 operaio/a  
 impiegato/a  
 dirigente  
 libero professionista  
 artigiano/a  
 disoccupato/a  pensionato/a  
 altro

.....




UTENTE: con appuntamento

senza appuntamento



SI E' RECATO PRESSO IL SERVIZIO: \_\_\_\_\_

### ACCESSIBILITA' ALLA STRUTTURA



E' stato facile accedere alla Struttura?

POSITIVO   SUFFICIENTE   NEGATIVO  

Vi è sufficiente attenzione all'accesso per pazienti portatori di handicap o con difficoltà deambulatorie?




POSITIVO   SUFFICIENTE   NEGATIVO  

E' stato facile orientarsi nella Struttura?




POSITIVO   SUFFICIENTE   NEGATIVO  

### TEMPI DI ATTESA

Adeguatezza dell'orario di apertura al pubblico


POSITIVO   SUFFICIENTE   NEGATIVO  

Tempo di attesa per accesso al servizio

POSITIVO   SUFFICIENTE   NEGATIVO  

### COMFORT

Adeguatezza degli ambienti, servizi igienici, arredi dei locali della Struttura

POSITIVO   SUFFICIENTE   NEGATIVO  

|  |   |   |
|--|---|---|
| Pulizia dei locali   |   |   |
| POSITIVO <input type="checkbox"/>                                    |    | SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>  |
|  |    | NEGATIVO <input type="checkbox"/>   |
|  |   |    |
| <b>QUALITA' DELL'ASSISTENZA</b>                                      |   |   |
| Chiarezza delle informazioni ricevute inerenti il servizio richiesto |   |   |
| POSITIVO <input type="checkbox"/>                                    |    | SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>  |
|  |    | NEGATIVO <input type="checkbox"/>   |
|  |   |    |
| Cortesìa del personale   |   |   |
| POSITIVO <input type="checkbox"/>                                    |    | SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>  |
|  |    | NEGATIVO <input type="checkbox"/>   |
|  |   |    |
| Giudizio complessivo sul servizio ricevuto                           |   |   |
| POSITIVO <input type="checkbox"/>                                    |    | SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>  |
|  |    | NEGATIVO <input type="checkbox"/>   |
|  |   |    |
| Rispetto del Protocollo anti COVID-19                                |   |   |
| POSITIVO <input type="checkbox"/>                                    |  | SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>  |
|  |  | NEGATIVO <input type="checkbox"/>   |
|  |   |  |

**Suggerimenti per migliorare l'offerta** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE**