QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

|  |  |
| --- | --- |
| ***Tipologia di lettore***   Cittadino   Paziente   Dipendente   Fornitore   Ente pubblico o privato   Associazione   Regione Campania   Ministero della salute   Struttura convenzionata | ***Età del lettore***   0 – 25   25 – 35   35 – 45   45- 55   55 – 65   oltre 65 |
| ***Residenza del lettore***   Napoli   Provincia di Napoli   Altra provincia   Altra regione   Altro …………… | ***Professione del lettore***   Casalinga,   Imprenditore\trice,   Insegnante,   Libero professionista,   Pensionato\a,   Studente,   Disoccupato\a,   Altro …………… |
| ***Area di attività***   Sanità   Ambiente   Commercio   Sociale   Altro …………… | ***Come è venuto a conoscenza del documento?***   Evento di presentazione del documento   Copia cartacea   Sito internet   Altro …………… |
| ***Come valuta la qualità delle informazioni contenute nel Bilancio Sociale 2010?***  Chiarezza espositiva*:*  bassa   sufficiente   buona   ottima  Rilevanza delle informazioni:  bassa   sufficiente   buona   ottima  Completezza:  bassa   sufficiente   buona   ottima | |
| ***Attraverso la lettura del documento ha avuto modo di conoscere alcune attività dell’Istituto che non conosceva ?***   Si. Quali sono? ………………………………………………….   No | |
| ***Ritiene che il Bilancio Sociale sia un documento utile per conoscere l’attività dell’Istituto?***   Si   No | |
| ***Ritiene che dovrebbe contenere altre informazioni?***   Si. Quali sono? ………………………………………………….   No | |
| ***Quale parte ha trovato più interessante?***   La prima “identità dell’azienda”   La seconda “creazione e distribuzione del valore aggiunto”   La terza “relazione sociale”   La quarta “obiettivi di miglioramento”   Altro (grafica, ecc.) …………… | |
| ***Come è stato il suo gradimento complessivo?***   basso   sufficiente   buono   ottimo | |
| ***Quali suggerimenti darebbe per la prossima edizione del Bilancio Sociale?***  ***………………………………………………………………………………………………………***  ***………………………………………………………………………………………………………*** | |
| Nel ringraziarLa per la sua collaborazione, La informiamo che il presente questionario potrà essere trasmesso nelle seguenti modalità:   * Compilazione ed invio a mezzo e-mail a: *urp@istitutotumori.na.it* * Consegna a mano presso l’URP dell’Istituto nell’apposita urna * Invio per posta ordinaria – indirizzo: via Mariano Semmola 80131 Napoli | |