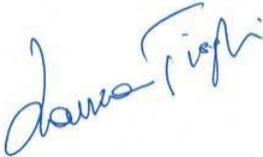


**4.1 Programma annuale di valutazione e miglioramento delle attività/Struttura o responsabile delle attività di valutazione e miglioramento della qualità;**

**4.1.3 Rilevazione a fine percorso del grado di soddisfazione sulla comunicazione del referente terapeutico del progetto**

<p><b>REDAZIONE</b></p>	<p><b>Direttore Sanitario</b></p> <p></p> <p><b>Direttore RFL Academy</b></p> <p></p>
<p><b>VERIFICA</b></p>	<p><b>Referente Qualità Accredimento</b></p> <p></p>
<p><b>APPROVAZIONE</b></p>	<p><b>Amministratore Delegato</b></p> <p></p>
<p><b>MOD.4.1.4 REV.0</b></p>	<p><b>Data 18 febbraio 2022</b></p>

## Questionario di rilevazione efficacia comunicazione Servizi Inviati

Figura professionale: \_\_\_\_\_

Data compilazione: \_\_\_\_\_

**Le chiediamo di dare un giudizio sull'efficacia della comunicazione di RFL struttura di \_\_\_\_\_ nelle situazioni di seguito descritte:**

	molto	abbastanza	poco
1.1 Sono soddisfatto della tempestività con cui ricevo la Carta dei Servizi	_____	_____	_____
1.2 I servizi che effettua RFL sono chiari	_____	_____	_____
1.3 i contatti da attivare sono chiari	_____	_____	_____
1.4 I contatti con gli operatori sono frequenti	_____	_____	_____
1.5 Le informazioni fornite sono efficaci	_____	_____	_____

**Recovery for Life S.p.A**  
 Via Santa Tecla, 5  
 20122 Milano  
 T. +39 02 84075171  
 milano@recoveryforlife.it  
 P. IVA e CF: 11129860968  
 PEC: recoveryforlife@pec.it

1.6 Secondo lei, esistono in RFL Residenza  Centro Diurno  altri aspetti da migliorare, oltre a quelli sopra elencati?

---

---

I dati verranno utilizzati per la rilevazione interna del clima aziendale, nel rispetto delle vigenti normative sulla privacy.

Grazie per la collaborazione

**Privacy**

*RFL, il suo personale e i suoi collaboratori sono tenuti, nell'attuazione della presente procedura al rispetto della vigente normativa in materia di privacy come da istruzioni ricevute, nomine e ogni altra misura tecnico organizzativa predisposta dal Titolare del Trattamento.*