

POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO SANDRIGO QUESTIONARIO DI GRADIMENTO – QUALITA' PERCEPITA

GENT.LE UTENTE

IL SEGUENTE QUESTIONARIO E' ANONIMO ED HA COME OBIETTIVO QUELLO DI VALUTARE IL SUO GRADO DI SODDISFAZIONE.
 IL SUO CONTRIBUTO E' PREZIOSO IN QUANTO I DATI RILEVATI SONO UTILI PER MIGLIORARE LA QUALITA' DEI SERVIZI OFFERTI.
 GRAZIE PER LA SUA GENTILE COLLABORAZIONE.

QUANTO E' SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI? INDICHI UNA RISPOSTA DA1 (PESSIMO) A 7 (ECCELLENTE)	1	2	3	4	5	6	7
ACCOGLIENZA E INFORMAZIONI OTTENUTE							
ASPETTI STRUTTURALI (CONFORT IN SALA D'ATTESA, AMBULATORI, PULIZIA...)							
TEMPO DI ATTESA IN SALA D'ASPETTO PRIMA DELLA VISITA							
ASSISTENZA DEL PERSONALE INFERMIERISTICO (DISPONIBILITA', CORTESIA)							
ASSISTENZA DEL PERSONALE MEDICO (DISPONIBILITA', CORTESIA) LE COMUNICAZIONI RICEVUTE SONO STATE CHIARE ED ESAUSTIVE ANCHE RIGUARDO AD ULTERIORI / EVENTUALI ACCERTAMENTI / CURE							
RISPETTO DELLA RISERVATEZZA PERSONALE							
ORGANIZZAZIONE DEL POLIAMBULATORIO NEL SUO INSIEME							
INDICAZIONI FORNITE DAGLI OPERATORI SU COME COMPORTARSI RELATIVE A PRENOTAZIONI/PAGAMENTI ECC...							
COMPLESSIVAMENTE QUANTO E' SODDISFATTO DELLA SUA ESPERIENZA DI UTENTE							
CONSIGLIEREBBE AD ALTRI QUESTO POLIAMBULATORIO							

GENERE

- MASCHIO
 FEMMINA

ETA' _____

SCOLARITA'

- NESSUNA
 SCUOLA OBBLIGO
 SCUOLA SUPERIORE
 LAUREA

NAZIONALITA'

- ITALIANA
 ALTRA (SE VUOLE INDICHI QUALE).....

DATA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO ____/____/____