



MODULI

MOD 08

Ed.01

UNI EN ISO 9001:2015

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEI CLIENTI

Rev. 01

Data

10.04.2019

Pag. 1 di 2

Gentile,

Paziente Familiare Accompagnatore

il presente questionario ha lo scopo di misurare i punti forti dell'attività svolta dal Ns. Studio; se e in che misura sono state soddisfatte le esigenze degli utenti; quali modifiche o miglioramenti possono essere apportate.

Data	Terapia
------	---------

1) Come Siete venuti a conoscenza del nostro Studio?*

Organizzazioni di cittadini	
Medico di Base	

2) Esprima un giudizio sul nostro servizio mettendo una X nella casella corrispondente al voto che volete attribuirci. Qualora il Vostro giudizio sia sufficiente o scarso, siate cortesi da descriverci la motivazione nell'ultima colonna

Appropriatezza dell'approccio e del linguaggio nella comunicazione delle informazioni.

Ottimo Buono Sufficiente Mediocre Scadente

Accessibilità ai servizi offerti dalla Società.

Ottimo Buono Sufficiente Mediocre Scadente

Promozione di informazioni utili alla patologia e/o stato di salute fornite dalla Società.

Ottimo Buono Sufficiente Mediocre Scadente

Disponibilità e ascolto da parte del personale delle Vostre esigenze.

Ottimo Buono Sufficiente Mediocre Scadente

Comfort dell'area dedicata all'attesa.

Ottimo Buono Sufficiente Mediocre Scadente

Igiene degli ambienti.

Ottimo Buono Sufficiente Mediocre Scadente

Rispetto della privacy durante l'esecuzione delle prestazioni

Ottimo Buono Sufficiente Mediocre Scadente

Accoglienza e cortesia del personale.

Ottimo Buono Sufficiente Mediocre Scadente



MODULI

MOD 08

Ed.01

UNI EN ISO 9001:2015

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEI CLIENTI

Rev. 01

Data

10.04.2019

Pag. 2 di 2

Esito della cura/trattamento erogato dai professionisti della Società.

Ottimo Buono Sufficiente Mediocre Scadente

Efficacia ed affidabilità del percorso di cura.

Ottimo Buono Sufficiente Mediocre Scadente

Rispetto dei tempi di esecuzione ed erogazione dei servizi.

Ottimo Buono Sufficiente Mediocre Scadente

Esperienza complessiva dell'assistenza specialistica.

Ottimo Buono Sufficiente Mediocre Scadente

Motivi*

5) Suggerimenti e/o proposte per migliorare il nostro servizio

Le siamo grati per la Sua Collaborazione

Tali informazioni saranno gestite dalla direzione del laboratorio ai sensi del nuovo Regolamento Europeo in materia di Protezione dei Dati Personali (2016/679)