

Massi Lab S.r.l. Poliambulatorio Medico Via Felice Casorati 19 Roma	Questionario soddisfazione cliente	Mod QSC Rev. 00
--	---	----------------------------------

Egr. Signore/Gentile Signora,

La Direzione della struttura, consapevole dell'importanza e della centralità dei clienti, ha predisposto il presente questionario per valutare la soddisfazione di quanti usufruiscono dei nostri servizi. Le risposte saranno attentamente esaminate e serviranno per migliorare la qualità e l'efficacia del nostro lavoro, pertanto La invitiamo ad esprimere il suo giudizio per ognuna delle domande che seguono.

Alcuni suoi dati:

Sesso M F

Età_____

E' venuto a conoscenza del centro tramite: _____

Lei si serve della Ns Struttura da quanto tempo: _____

Quale prestazione ha eseguito_____

Per una corretta compilazione del questionario segnalare con una croce la casella del giudizio che volete attribuire:

1: Insufficiente; 2: Migliorabile; 3. Sufficiente; 4: Buono; 5: Ottimo;

Informativa

Completa	1	2	3	4	5
Comprensibile	1	2	3	4	5
Disponibilità del personale	1	2	3	4	5

Accettazione

Sala di attesa	1	2	3	4	5
Accoglienza	1	2	3	4	5
Rapidità	1	2	3	4	5
Cortesia	1	2	3	4	5
Professionalità	1	2	3	4	5

Erogazione del servizio

Tempi di attesa	1	2	3	4	5
Locali	1	2	3	4	5
Accoglienza	1	2	3	4	5
Disponibilità di orari	1	2	3	4	5
Puntualità del personale	1	2	3	4	5
Professionalità	1	2	3	4	5
Erogazione del servizio	1	2	3	4	5
Costo del servizio	1	2	3	4	5

Osservazioni e consigli per un migliore servizio:

Giudizio Globale_____

Grazie per il Contributo
La direzione