	QUESTIONARIO VALUTAZIONE SERVIZIO	Data emissione 12/07/2023	Revisione 03	Pagina 1 di 1

Gentile Cliente,

al fine di poter fornire un servizio sempre adeguato alle Sue aspettative, e nell'ottica del miglioramento continuo del servizio stesso che sta alla base del nostro Sistema di Gestione Qualità, Le sarei grato se volesse valutare e, se il caso, fornire suggerimenti in merito alla nostra attività.

Le sottopongo, pertanto, la presente scheda di sintetica valutazione del servizio di Analisi cliniche di cui Lei ha usufruito, pregandoLa di volercela restituire, compilata e siglata, nell'apposito raccoglitore predisposto in sala di attesa.

Nel ringraziarLa anticipatamente per la cortese attenzione, Le porgo i miei più distinti saluti.

MAD Analisi

Il Direttore

	Ottime	**Buone**	**Discrete**	**Sufficienti**	**Scarse**	**Insufficienti**
Come giudica le attività di Accettazione ?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ambiente	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Attese	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Disponibilità dell'incaricato	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Come giudica le attività di Prelievo ?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gentilezza	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Professionalità	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Assistenza	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Come giudica le attività di Refertazione?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gentilezza	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ambiente	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Attese	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Puntualità	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Come giudica GLOBALMENTE i nostri servizi e le nostre attività ?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

COMMENTI, RECLAMI E SUGGERIMENTI INERENTI I NOSTRI SERVIZI:

……...……

……...……

……...……

DATA	VOGHERA	CASTEGGIO	STRADELLA	VARZI

FACOLTATIVO : COGNOME E NOME ……..…….

GRAZIE PER IL SUO CONTRIBUTO, CHE CI AIUTERA' A MIGLIORARE LE NOSTRE ATTIVITA'