

## UOC PATOLOGIA CLINICA URBINO

## QUESTIONARIO PER LA VERIFICA DELLA SODDISFAZIONE DELL' UTENTE

MOD01GdSlaboU001_ORG	Pag. 1 di 2
Verifica	Rev 00
Dr. E. Berselli-RAQ	del 01/09/2023
Approvazione	
Dr. S. Barocci-Direttore UOC	

Il questiona	ario viene compilato	: □ dall'utente	□ con l'aiuto d	li familiari o co		l'aiuto di un
Data di co	mpilazione				ope	ratore
	1				□ Italiana	
Sesso	□ Maschio	Età	Na	zionalità	□ Italiana	
Sesso	□ Femmina	Eta	144	Zionanta	□ Extra-Eu	ropea
	J				J	
<b>QUANTO</b>	E' SODDISFAT	TO/A DEI SEG	<u>UENTI ASPET</u>	<u> [TI</u> ? (INDICAR	E DA 1 A 7)	
1)Servizio	<u>di accettazione</u> (l'o	orario di apertur	a del Punto Pr	elievi)		
1	2	3	4	5	6	7
PER I	NIENTE SODDI	SFATTO		MOL	ΓΟ SODDISFA	ГТО
2) <u>Servizio</u>	di accettazione (cl	hiarezza delle sp				_
l DED A	2	<u> </u>	4	5		7
PER	NIENTE SODDI	SFATTO		MOL	TO SODDISFAT	110
3) Servizio	di accettazione (co	ortesia ricevuta (	dal personale a	gli sportelli)		
1	2	3	4	5	6	7
PER N	NIENTE SODDI	SFATTO	1	MOLT	TO SODDISFAT	ТО
	•					
4) <u>Servizio</u>	di accettazione(ter	mpo di attesa tra		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
DED A	2	SEA TOTAL	4	5 MOL 7		7
PER	NIENTE SODDI	SFATIO		MOL	TO SODDISFAT	110
5) Tempo	di attesa tra accetta	nzione e prelievo	Contro Prolio	v <i>i</i>		
1	2	3	4	5	6	7
	NIENTE SODDI		-		TO SODDISFAT	
6) Attenzio	one ricevuta dal Pe	rsonale Infermi	eristico (accura	itezza, cortesi	a, informazioni) <u>C</u>	<u>entro Prelievi</u>
1	2	3	4	5	6	7
PER N	NIENTE SODDI	SFATTO		MOLT	TO SODDISFAT	ГТО
7) C1 D	olioni (ano casibilis	a arm farrel				
1) <u>Sala Pro</u> 1	<u>elievi</u> (accessibilità 2	, comfort)	4	5	6	7
DED 1	NIENTE SODD		<u> </u>		TO SODDISFA	
				MIOL		110



## UOC PATOLOGIA CLINICA URBINO

## **QUESTIONARIO PER LA VERIFICA DELLA SODDISFAZIONE DELL' UTENTE**

MOD01GdSlaboU001_ORG	Pag. 2 di 2	
Verifica	Rev 00	
Dr. E. Berselli-RAQ	del 01/09/2023	
Approvazione		
Dr. S. Barocci-Direttore UOC		

8) <u>Sala Prelievi</u> (pulizia degli ambienti)								
1	2	3	4	5	6	7		
PER NIE	PER NIENTE SODDISFATTO MOLTO SODDISFATTO							
9) Sala Preliev	9) <u>Sala Prelievi</u> (Rispetto della riservatezza personale)							
1	2	3	4	5	6	7		
PER NIE	ENTE SODDIS	SFATTO		MOLTO	SODDISFAT	ТО		
10) Attenzione	ricevuta dal Pe	ersonale Diriger	ite del Laborato	prio Analisi per	eventuale consu	ılenza		
1	2	3	4	5	6	7		
PER NIE	NTE SODDIS	SFATTO		MOLTO	SODDISFAT	TO		
11) 7 1:		C						
11) 1 empi ai c	onsegna del Re 2	jerto 3	4	5	6	7		
	NTE SODDIS	_	4		SODDISFAT	<u>-</u>		
	NIE SODDIS	STATIO		MOLIO	SODDISTAT	10		
	(Se ha qualche consiglio o suggerimento lo scriva in questo spazio)							
	(se na i	quaicne consiguo	o suggerimento	io scriva in quesi	o spazio)			

IN UNA SCALA DA 1 A 7 A QUESTO SERVIZIO? 6

COMPLESSIVAMENTE CHE VOTO DAREBBE,

7

La ringraziamo della cortese attenzione. Il questionario compilato va lasciato in un'apposita cassetta presso la sala d'attesa.

Grazie **Il Direttore**