

## LABORATORIO ANALISI "MANTOUX"

# QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEI SERVIZI

Gentile Signora/Gentile Signore,  
 il Laboratorio "**Mantoux**" sta affrontando un percorso di miglioramento della qualità del servizio offerto ai suoi utenti. La preghiamo quindi di rispondere alle seguenti domande barrando il quadrato sotto l'espressione che meglio esprime **la Sua opinione**. Il questionario che Le proponiamo è **anonimo**. Potrà inserire la scheda compilata nell'apposita cassetta predisposta.

Le siamo grati per la collaborazione

Lanciano, \_\_/\_\_/20\_\_

*Il Direttore Responsabile*

**Dott. Luigi de Rosa**

ACCOGLIENZA				Motivazioni in caso di valutazioni negative (Poco/No)
				Suggerimenti in caso di valutazioni positive (Si)
Durante l'attesa in laboratorio, ritiene soddisfacente la disponibilità di posti a sedere?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> No	
A suo avviso gli ambienti del laboratorio sono confortevoli?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> No	
ACCETTAZIONE RITIRO REFERTI				Motivazioni in caso di valutazioni negative (Poco/No)
				Suggerimenti in caso di valutazioni positive (Si)
È soddisfatto/a della cortesia e della chiarezza con cui Le vengono fornite risposte e informazioni circa dubbi nella interpretazione del referto?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> No	
È soddisfatto della riservatezza garantita sia in fase di accettazione che in fase di ritiro del referto?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> No	
Ritiene buoni i tempi di attesa per l'accettazione?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> No	
Ritiene buoni i tempi di attesa per il ritiro dei referti?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> No	
PRELIEVO				Motivazioni in caso di valutazioni negative (Poco/No)
				Suggerimenti in caso di valutazioni positive (Si)
Ritiene buoni i tempi di attesa per il prelievo?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> No	
Ritiene che il personale che opera in fase di prelievo sia adeguatamente professionale ed offra la giusta assistenza?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> No	
SITO INTERNET <a href="http://www.laboratoriomantoux.it">www.laboratoriomantoux.it</a>				Motivazioni in caso di valutazioni negative (Poco/No)
				Suggerimenti in caso di valutazioni positive (Si)
Ritiene utili le informazioni fornite sul nostro sito internet?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> No	