Gentile Cliente,

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

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

|  |
| --- |
|  |

**2) esprima un giudizio sul nostro servizio: è sufficiente mettere una X nella casella corrispondente al voto che vogliate attribuirci. qualora il vostro giudizio sia sufficiente o scarso, siate cortesi da descrivere la motivazione nell’ultima colonna**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUISITO** | ottimo | buono | sufficiente | | mediocre | scadente | **Motivo** |
| ***Accettazione*** | | | | | | | |
| Accoglienza |  |  |  |  | |  |  |
| Modalità Ascolto richieste utenza |  |  |  |  | |  |  |
| Confort -Privacy- |  |  |  |  | |  |  |
| Efficienza del personale |  |  |  |  | |  |  |
| Disponibilità del personale |  |  |  |  | |  |  |
| ***Prelievo*** | | | | | | | |
| Igiene degli ambienti |  |  |  |  | |  |  |
| Efficienza e capacità del Personale |  |  |  |  | |  |  |
| Tempi di esecuzione Prelievo |  |  |  |  | |  |  |
| ***Refertazione*** | | | | | | | |
| Chiarezza dei risultati delle analisi |  |  |  |  | |  |  |
| Tempi di consegna dei risultati |  |  |  |  | |  |  |
| Disponibilità del Direttore Tecnico a fornire chiarimenti sul referto |  |  |  |  | |  |  |

**3) Esprima un Giudizio Complessivo sulla Nostra Struttura**

**4) Suggerimenti e/o proposte per migliorare il nostro servizio**

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Le siamo grati per la Sua Collaborazione