MANT MED
CENTRO CARDIOLOGICO

Questionario di soddisfazione

Anonimo e facoltativo · Per pazienti, accompagnatori e operatori

Chi compila il questionario?

☐ Paziente / accompagnatore ☐ Operatore

Seleziona il tuo ruolo e compila la sezione corrispondente. Segna una sola risposta per riga.

1 Per nulla · 2 Poco · 3 Abbastanza · 4 Molto · 5 Del tutto soddisfatto · N/A Non applicabile

Pazienti e accompagnatori	1	2	3	4	5	N/A
Facilità di prenotazione	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tempo di attesa il giorno della prestazione	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cortesia e disponibilità del personale	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Chiarezza delle indicazioni ricevute	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pulizia, comfort e riservatezza degli ambienti	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Soddisfazione complessiva per il servizio	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Operatori	1	2	3	4	5	N/A
Organizzazione delle attività e delle agende	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Chiarezza delle istruzioni e delle responsabilità	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Comunicazione e collaborazione tra operatori	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Adeguatezza di spazi, strumenti e attrezzature	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Soddisfazione complessiva sul lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Suggerimenti e/o reclami

Descrivi ciò che vorresti migliorare o segnalare. Evita nomi, recapiti e dati sanitari.

Puoi restituire il questionario all’accettazione.