

**Scheda intervista Ambulatori**

rev 0.1 2024

Gentile Signora/e, Le chiediamo di esprimere un giudizio in merito alla sua ultima esperienza di visita specialistica presso un nostro ambulatorio.

I dati da Lei forniti durante l'intervista verranno trattati nel pieno rispetto della riservatezza come riportato nella liberatoria da Lei firmata al momento della prestazione. Le informazioni da Lei fornite durante l'intervista saranno utilizzate esclusivamente per fornire all'ASP di Enna il suo punto di vista sulla prestazione ricevuta con l'obiettivo di migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie.

**1° Sesso:** M  F **2° Età:**Sotto i 18 18-30 31-45 46-60 61-75 76+ **3° Nazionalità** Italiana  Altra nazionalità **4° Residenza** In provincia di Enna  Fuori provincia **5° Come ha prenotato la prestazione ambulatoriale?**Allo sportello Tramite i numeri telefonici CUP on line 

Altro: .....

**6° Come giudica la modalità scelta per prenotare?**Eccellente Buona Insoddisfacente **7° Come giudica la pulizia nella struttura dove ha ricevuto la prestazione?**

	<i>Eccellente</i>	<i>Buona</i>	<i>Insoddisfacente</i>
Stanza di attesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ambulatorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bagno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Scheda intervista Ambulatori

rev 0.1 2024

### 8° Come giudica la cortesia?

	<i>Eccellente</i>	<i>Buona</i>	<i>Insoddisfacente</i>
Medico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infermiere/Op.sanit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
personale reception/ (o sportello)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 9° L'attesa per la visita/prestazione è stata...

- Lunga
- Non molto lunga
- Breve
- Altro

### 10 Può indicare quanti giorni ha atteso dalla prenotazione?

numero giorni: .....

### 11° Come valuta il trattamento ricevuto (da 1 a 10)?

★	★	★	★	★	★	★	★	★	★
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

### 12° Consiglierebbe questo reparto a un amico e/o parente? No Si

### 13° Che prestazione ha ricevuto?

(indichi per favore la prestazione e la struttura, esempio: visita cardiologica nel poliambulatorio di Agira ecc)

.....

.....

.....

### Eventuali commenti liberi:

.....

.....

.....

.....

La ringraziamo per aver concesso l'intervista.