

	FORMULÁRIO – Serviço de Atendimento ao Usuário		
	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS - SADT		
	Código: F.HABF.078	Versão: 00	Elaboração: 07/11/2022

Entrevistado: _____

Nome do paciente: _____

E-mail: _____

Telefone: _____

Tipo de Exame:

- () Tomografia () Endoscopia
 () Raio X () Colonoscopia
 () Ultrassonografia/Eco Doppler

Prezado Usuário,

Marque um X na coluna correspondente ao seu grau de satisfação.

				
	Ótimo	Bom	Regular	Ruim
				
Como você avalia o atendimento da recepção/portaria?				
Como você avalia o atendimento do médico?				
Como você avalia o atendimento da equipe técnica (enfermagem, técnico em radiologia e auxiliares)?				
Como foi o tempo de espera para realização do exame?				
Como você foi atendido durante a realização do exame?				
Como você avalia a higienização e limpeza do hospital?				
De uma forma geral, qual seria sua satisfação com o hospital?				

Registre aqui sua sugestão/elogio ou reclamação:

Continua no verso

	FORMULÁRIO – Serviço de Atendimento ao Usuário		
	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS - SADT		
	Código: F.HABF.078	Versão: 00	Elaboração: 07/11/2022

Entrevistado: _____

Nome do paciente: _____

E-mail: _____

Telefone: _____

Tipo de Exame:

- () Tomografia () Endoscopia
 () Raio X () Colonoscopia
 () Ultrassonografia/Eco Doppler

Prezado Usuário,

Marque um X na coluna correspondente ao seu grau de satisfação.

				
	Ótimo	Bom	Regular	Ruim
				
Como você avalia o atendimento da recepção/portaria?				
Como você avalia o atendimento do médico?				
Como você avalia o atendimento da equipe técnica (enfermagem, técnico em radiologia e auxiliares)?				
Como foi o tempo de espera para realização do exame?				
Como você foi atendido durante a realização do exame?				
Como você avalia a higienização e limpeza do hospital?				
De uma forma geral, qual seria sua satisfação com o hospital?				

Registre aqui sua sugestão/elogio ou reclamação:

Continua no verso

