

	TOMMASI LABORATÓRIO	Código: FR 035
	Formulário de Registro	Versão: 1.0
	Pesquisa de Satisfação do Corpo Clínico	Página: 1 de 1

Hospital:
Nome:
Número do registro no conselho de classe: ()CRM ()COREN ()CREFITO
E-mail:
Tel / Cel de contato:

Avaliação: ☹ Insatisfeito / 😊 Satisfeito / 😄 Muito Satisfeito
--

Atendimento e coleta	☹	😊	😄
1) Tempo de atendimento para realização das coletas			
2) Apresentação e higiene do coletor			
3) Uso correto de materiais descartáveis e de proteção			
4) Coletor demonstrou segurança no atendimento, cordialidade, paciência e a habilidade necessária			
5) O coletor cumpriu com as normas de biossegurança?			
6) Reclamações ou elogios do pacientes atendido:			

Exames	☹	😊	😄
1) Menu de exames atende as necessidades			
2) Suporte Científico quando necessário			

Resultados	☹	😊	😄
1) Confiabilidade dos resultados			
2) Tempo de entrega dos Resultados			
3) Forma de acesso aos resultados (INTERNET / MV)			

Laudo	☹	😊	😄
1) Apresentação do laudo			
2) Facilidade no entendimento			
3) Valores de Referência			

Você indicaria o TOMMASI LABORATÓRIO para parentes e amigos?	SIM		NÃO	
Viabilidade para debates clínicos disponibilizados pelo Laboratório?	SIM		NÃO	

Observações, Sugestões e Reclamações: