

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Marque las casillas que correspondan	Excelente	Bien	Promedio	Necesita mejorar
1. En general, ¿cómo calificaría a nuestro centro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Nuestro personal: ¿fue gentil, estaba bien informado y respondió rápidamente a sus necesidades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Califique el área de tratamiento y las instalaciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Estaba todo limpio y en perfecto funcionamiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Los trámites financieros fueron satisfactorios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Cómo calificaría el tiempo de espera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿La sala de espera estaba limpia y era cómoda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Se revisó la información sobre la atención postquirúrgica con claridad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Volvería al centro?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
10. ¿Recomendaría el centro a otras personas?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		

Comentarios generales y sugerencias: _____

<p>Si completa y envía este cuestionario, participará en un sorteo para ganar un certificado por \$100,.</p> <p>Si desea hablar con alguien con respecto a su atención, llame al (631) 231-4949.</p>	<p>Gracias por su cooperación. Puede entregar este cuestionario en el momento del alta, lo puede enviar por correo a la dirección que figura más arriba o puede enviarlo por fax al: 631-951-2022.</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Teléfono: _____</p>
---	---