

Polyclinique – Enquête de satisfaction

- Facilité de prise de rendez-vous	1	2	3	4	5	NC
- Planification de l'horaire de l'examen	1	2	3	4	5	NC
- Courtoisie du personnel	1	2	3	4	5	NC
- Disponibilité du personnel	1	2	3	4	5	NC
- Discrétion du personnel	1	2	3	4	5	NC
- Information sur l'examen et les éventuels préparatifs	1	2	3	4	5	NC
- Information sur les aspects administratifs (carte SIS, demande d'examen,...)	1	2	3	4	5	NC
- Information sur les modalités financières (tarif, suppléments d'honoraires,...)	1	2	3	4	5	NC

<u>AVANT LA CONSULTATION</u>	Très Très Insatisfaisant Satisfaisant					Non Concerné
	Λ		K		ϑ	
- Accès à l'hôpital (routier, parking,...)	1	2	3	4	5	NC
- Accès à l'inscription de la consultation (signalisation, renseignements)	1	2	3	4	5	NC
- Accès à la consultation (signalisation, renseignements)	1	2	3	4	5	NC
- Confort de la salle d'attente	1	2	3	4	5	NC
- Disponibilité de sièges en salle d'attente	1	2	3	4	5	NC
- Sanitaires mis à votre service	1	2	3	4	5	NC
- Apparence et décoration des locaux	1	2	3	4	5	NC
- Entretien et propreté des locaux	1	2	3	4	5	NC
- Distributeurs mis à votre service	1	2	3	4	5	NC
- Possibilité d'occupation pendant l'attente	1	2	3	4	5	NC
- Temps d'attente avant la consultation	1	2	3	4	5	NC
- Information quant au temps d'attente éventuel	1	2	3	4	5	NC
- Courtoisie du personnel d'accueil de la consultation	1	2	3	4	5	NC
- Discrétion du personnel d'accueil de la consultation	1	2	3	4	5	NC

- Estimation du temps d'attente entre l'heure de rendez-vous fixé et votre entrée en consultation :					
θ Sans temps d'attente	θ moins de 15 min	θ de 15 à 30 min	θ de 30 min à 1h		
θ de 1h à 2 h	θ plus de 2 h	θ Vous êtes reparti(e) sans consulter après			
min					
- En cas de retard, en avez-vous été informé(e) ? θ Oui θ Non					
- Est-ce que ce délai est raisonnable ? θ Oui θ Non					

<u>PENDANT LA CONSULTATION</u>	Très Très Insatisfaisant Satisfaisant					Non Concerné
	Λ		K		ϑ	
- Identification du médecin ou du prestataire (badge, présentation)	1	2	3	4	5	NC
- Courtoisie du médecin/prestataire	1	2	3	4	5	NC
- Disponibilité du médecin pour répondre à vos questions	1	2	3	4	5	NC
- Clarté et précision de l'information donnée par le						

Polyclinique – Enquête de satisfaction

- Si vous deviez à l'avenir consulter pour une autre spécialité ou être hospitalisé(e), **choisiriez-vous Clinique Saint-Jean ?**

Certainement pas Probablement pas Neutre Probablement Certainement

- Remarques et/ou suggestions :

- Si vous le désirez, vous pouvez indiquer vos coordonnées :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Commune _____

Nous vous remercions d'avoir bien voulu répondre à ce questionnaire

©

bsm