

	FORMULAIRE ENQUETE DE SATISFACTION PRESCRIPTEUR	Référence	ENR-CQM-03-V02
		Date de mise en application	01/09/2014
		Nombre de pages	[1]

Le laboratoire est actuellement en démarche qualité afin de satisfaire au mieux les attentes des patients et des prescripteurs. Pour répondre à vos attentes, nous vous serions très reconnaissants de bien vouloir remplir ce questionnaire et nous le renvoyer

Nous vous remercions de votre implication dans notre démarche qualité.

Date :...../...../.....					
CRITERES D'EVALUATION	NS	PS	S	TS	COMMENTAIRES
ACCUEIL TELEPHONIQUE					
Qualité de l'accueil					
Respect de la confidentialité					
Délais d'attente					
REALISATION DES ANALYSES					
Cohérence des résultats					
Informations scientifiques communiquées par le laboratoire					
Gestion des urgences					
RENDU DES RESULTATS					
Délais de rendu des résultats					
Présentation du compte-rendu					
Transmission des résultats					
Interprétation des résultats et échanges biologiste/ prescripteur					

NS: Non satisfait PS: Peu satisfait S: Satisfait TS: Très satisfait