



# Centro di Emodialisi Kidney s.r.l.

**12) IL PERSONALE AUSILIARIO SI RIVOLGE A LEI CON CORTESIA E DISPONIBILITA'**

① Si                      ② Abbastanza                      ③ Scarsamente                      ④ No

**13) SECONDO LEI IL PERSONALE INFERMIERISTICO RISPONDE IN MANIERA ADEGUATA AI BISOGNI ED ALLE CHIAMATE**

① Si                      ② Abbastanza                      ③ Scarsamente                      ④ No

**14) CONSIGLIEREBBE QUESTA STRUTTURA AD AMICI E PARENTI**

① Si                      ② Forse                      ③ No

**15) SECONDO LEI LA PULIZIA DELLA SALA DIALISI E' ADEGUATA**

① Si                      ② Abbastanza                      ③ Scarsamente                      ④ No

**16) SECONDO LEI LA PULIZIA DEI SERVIZI IGIENICI E' ADEGUATA**

① Si                      ② Abbastanza                      ③ Scarsamente                      ④ No

***HA DEI SUGGERIMENTI CHE POSSANO AIUTARCI AD OFFRIRE UN SERVIZIO MIGLIORE?:***


**DATA** \_\_\_\_\_

---