

## QUESTIONARIO VALUTAZIONE SERVIZI FARMACIA MATTEOTTI

**effettuato nel mese di aprile 2015 - n° 100 risposte ottenute**

*Gentile cliente, le chiediamo qualche minuto del suo tempo per poter rispondere al breve questionario che segue, necessario per migliorare i servizi che le farmacie comunali di Novate offrono ai cittadini.*

1 - Come valuta la disponibilità e la cortesia degli operatori nella nostra farmacia?

scarsa **0**      sufficiente **2**      buona **17**      ottima **80**

2 - Come valuta la professionalità dei farmacisti nelle nostre farmacie?

scarsa **0**      sufficiente **0**      buona **26**      ottima **74**

3 - Ritieni che i prodotti ed i consigli da lei ricevuti siano stati sempre adeguati alle sue attese?

SI **99**      NO **1**

4 - Nel corso della sua frequentazione in farmacia ha avuto qualche contrasto con il personale?

SI **4**      NO **94**

5 - Ritieni che la nostra farmacia debba offrirle nuovi servizi?

SI **15**      NO **34**      NON SO **51**

Se sì, quali?

- *Infermieristico (3) - Tessera fedeltà/servizi disabilità (1) - Esame sangue (1)- ECG (1)*  
- *Incontri su infanzia/promozione pannolini (1) - Più omeopatia (1) - Consegne a domicilio (1)*

6- Quali lacune ha riscontrato nel frequentare la nostra farmacia?

- *Eccessivo tempo di attesa (6) - Cortesia ed efficienza portano come conseguenza affollamento, farmacia più frequentata di Novate(1) - Nessuna e lo dimostra il fatto che c'è sempre tanta gente in attesa, che è positivo (1) - Nessuna o mancata risposta (92)*

7- Ritieni adeguati gli orari di apertura della nostra farmacia?

- *SI o mancata risposta (95) - Richiesta orario continuato (3) - Richiesta ampliamento orario (2)*

Hanno risposto:

- *Maschi*      n° **31**

- *Femmine*      n° **67**

- *Non indicato*      n° **2**

## QUESTIONARIO VALUTAZIONE SERVIZI FARMACIA METROPOLI

**effettuato nel mese di aprile 2015 - n° 76 risposte ottenute**

*Gentile cliente, le chiediamo qualche minuto del suo tempo per poter rispondere al breve questionario che segue, necessario per migliorare i servizi che le farmacie comunali di Novate offrono ai cittadini.*

1 - Come valuta la disponibilità e la cortesia degli operatori nella nostra farmacia?

scarsa **0**      sufficiente **0**      buona **11**      ottima **65**

2 - Come valuta la professionalità dei farmacisti nelle nostre farmacie?

scarsa **0**      sufficiente **0**      buona **14**      ottima **63**

3 - Ritieni che i prodotti ed i consigli da lei ricevuti siano stati sempre adeguati alle sue attese?

SI **75**      NO **1**

4 - Nel corso della sua frequentazione in farmacia ha avuto qualche contrasto con il personale?

SI **2**      NO **74**

5 - Ritieni che la nostra farmacia debba offrirle nuovi servizi?

SI **2**      NO **44**      NON SO **30**

Se sì, quali?

- *Servizi e consigli su linee prodotti estetici e naturali (1) - Orario continuato (1)*
- *Elettroanalisi (1)*

6- Quali lacune ha riscontrato nel frequentare la nostra farmacia?

- *Orari (2) - Farmacia aperta anche la domenica tutto il giorno (2) - Personale attento alle richieste e chiaro nelle spiegazioni (1) - Ottimo personale e aiuto (1) - Ho ricevuto un servizio eccellente(1) - Nessuna o mancata risposta (69)*

7- Ritieni adeguati gli orari di apertura della nostra farmacia?

- *SI o mancata risposta (70) - NO (3) - Vengo sempre di pomeriggio (1) - Al mattino un po' prima (1)*
- *Meglio se in accordo con Centro Commerciale (1)*

*Hanno risposto:*

- *Maschi*      n° **31**
- *Femmine*      n° **43**
- *Non indicato*      n° **2**