

Donnez votre avis

La satisfaction qu'elle soit interne ou externe au service est importante pour le faire fonctionner et l'améliorer. Pour avoir connaissance du niveau de satisfaction, il faut la mesurer et mettre en place des actions pour l'améliorer.

C'est dans ce cadre d'amélioration continue de la satisfaction client, que nous vous remercions de remplir le questionnaire suivant.

*Obligatoire

Parce que votre avis compte, aidez nous à améliorer le service biomédical !

Le service biomédical

1. Globalement, êtes-vous satisfait du service biomédical de votre établissement ?

*

Une seule réponse possible.

- Très satisfait
- Satisfait
- Moyennement satisfait
- Peu satisfait
- Insatisfait

2. A-t-il répondu a vos besoins ? *

Une seule réponse possible.

- Totalement
- Moyennement
- Pas du tout

3. Êtes-vous satisfait des délais de maintenance ? *

Une seule réponse possible.

Oui

Non

4. Si "non", pourquoi ?

5. Arrivez vous à contacter facilement le service biomédical ? *

Une seule réponse possible.

Oui

Non

6. Êtes-vous satisfait des échanges que vous avez pu avoir avec le service biomédical ? (à revoir) *

Une seule réponse possible.

Oui

Non

7. Êtes-vous satisfait de l'organisation des maintenances préventives ? (formulation ?) *

Une seule réponse possible.

Oui

Non

Non applicable

8. Si "non", pourquoi ?

9. Selon vous, par quels moyens le service biomédical peut améliorer son service ?

La maintenance réalisée par le service

10. Comment évaluez-vous la qualité de la réparation effectuée ? *

Une seule réponse possible.

- Très bien
- Bien
- Moyenne
- Mauvaise qualité
- Très mauvaise qualité

11. Avez vous été informé des délais de maintenance ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non
- Autre : _____

12. Avez-vous bénéficié d'une solution de remplacement à la panne/casse de l'appareil ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 Non applicable

13. Avez-vous été informé de l'état d'avancement des réparations (délais supplémentaires, pourquoi ces délais,...) ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 Autre : _____

Le service et vous :

14. Êtes-vous satisfait de la qualité de formation proposée par le service biomédical ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 Autre : _____

15. Êtes-vous satisfait de la fréquence à laquelle les formations sont proposées ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 Autre : _____

Votre place lors des achats de dispositifs :

16. Êtes-vous satisfait de la prise en compte de votre participation à l'élaboration et la réalisation du plan d'équipement ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 Autre : _____

17. Êtes-vous satisfait de la prise en compte de vos besoins dans l'élaboration du cahier des charges pour les marchés ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 Autre : _____

18. Êtes-vous satisfait de la prise en compte de votre avis dans le choix du matériel pour l'élaboration des marchés ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 Autre : _____

19. Avez-vous été prévenu en amont de la réforme d'un DM de votre service ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 Non applicable

Pour finir :

20. Avez-vous des remarques particulières ou des recommandations à faire auprès du service biomédical ?

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms