

1° Scheda (o della qualità percepita)

	Molto positiva	Positiva	Negativa	Molto negativa
qual è stata l'impressione l'ultima volta che è entrato in Farmacia				
l'accoglienza è giudicata				
la disponibilità a rispondere alle domande è giudicata				
lo spazio disponibile e la collocazione dei prodotti sono giudicati				
la disponibilità dei medicinali è giudicata				
le campagne di educazione-informazione sanitaria (riviste, programmi TV...) sono giudicate				
l'assortimento dei prodotti è giudicato				

2° Scheda (del servizio o della qualità offerta)

	Molto positiva	Positiva	Negativa	Molto negativa
tempo di attesa				
competenza del Farmacista che l'ha servita				
disponibilità ad offrire spiegazioni anche prima della richiesta				
capacità di procurare quanto non presente in Farmacia				
rapporto tra qualità del servizio e prezzo dei prodotti offerti				
campagne e/o i prodotti in offerta				
servizi in convenzione con ASL di Bergamo (pannoloni, farmaci ospedalieri...)				
servizi a pagamento (test di autoanalisi, noleggi...)				
l'assistenza post vendita (riparazione aerosol, prova-pressione, apparecchi per la glicemia...)				

3° Scheda (proposte o della qualità richiesta)

quali servizi ritiene necessario attivare		
per averli sarebbe disposto anche a pagare	SI		NO

Timbro farmacia