



## VIGILANCIA DE LA SALUD CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCION

Reconocimiento de ingreso

Reconocimiento periódico

Reconocimiento obligatorio

Reconocimiento voluntario

A continuación tiene una pequeña lista que incluye diferentes espacios relacionados con los exámenes de salud laboral, sobre los que se le pregunta por su grado de satisfacción. Por favor, ponga una cruz dentro del cuadro correspondiente a la inicial que elija, teniendo en cuenta que:

N = Nada    P = Poco    S = Satisfecho moderadamente    B = Bastante    M = Muy satisfecho

Una vez contestado este cuestionario anónimo, deposítelo en el buzón situado en las dependencias de Vigilancia de la Salud la recogida se realizará semanalmente y el tratamiento de los datos se llevara a cabo por personas externas a Vigilancia de la Salud

	N	P	S	B	M
Dignidad en el trato por parte del personal auxiliar que le ha recibido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dignidad en el trato por parte del personal de enfermería	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dignidad en el trato por parte del personal médico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dignidad en el trato por parte del personal de laboratorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adecuación del reconocimiento y las pruebas para la valoración de su estado de salud respecto a sus riesgos laborales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilidad y calidad de la información médica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilidad del reconocimiento médico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confidencialidad en el tratamiento de sus datos de salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adecuación de los tiempos de espera y horarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiempo de remisión de la información médica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adecuación de las instalaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grado de satisfacción global	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Observaciones, sugerencias y especificaciones respecto a las respuestas al cuestionario**

Empty box for observations and suggestions.