

**OFICINA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS**

Fecha: _____

N.º Cuestionario: _____

P1 Forma de realizar la SyR: Presencial 1 No presencial (página web y 010) 2

P2 Lugar donde se presentó.....

P3 Dependencia Madrid Salud.....

P4 Tipo de trámite: Sugerencia 1 Reclamación 2 Petición de Información 3

P5 Motivo.....

Buenos días/tardes le llamo del Ayuntamiento de Madrid, mi nombre es _____ ¿podría hablar por favor con _____?

Estamos realizando un seguimiento de la Oficina de Atención al Ciudadano de Madrid Salud en relación a la Sugerencia ó Reclamación que presentó en....., ¿le importaría contestar a unas preguntas? Serán sólo 5'. Le recordamos que estos datos están sujetos a la ley de protección de datos (fines estadísticos).

P6 ¿Le proporcionaron el impreso cuando lo solicitó? SI 1 NO 2

P7 ¿Necesitó ayuda para rellenarlo? SI 1 NO 2

Por favor, valore una serie de preguntas utilizaremos una escala del 0 al 10, entendiendo que **0 es totalmente insatisfecho y que 10 es totalmente satisfecho.**

Diferentes aspectos del Servicio	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P8 Valore la asistencia recibida para rellenarlo											
P9 Valore la claridad y comprensión del impreso											
P10 Valore la amabilidad y cortesía de los profesionales de recepción											
P11 Valore la claridad y comprensión de la información recibida en recepción											
P12 Valore el acceso a internet para realizar una SyR											
P13 Valore la claridad y comprensión del formulario de internet											

P14 ¿Ha recibido Vd. respuesta de ésta oficina de atención al ciudadano?

SI 1 NO 2 NS/NC 99

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P15 Valore la contestación recibida											
P16 Valoración Global OAC											

P17 ¿Recomendaría la utilización de ésta oficina de atención al ciudadano a algún familiar o conocido?

Si 1 No 2 NS/NC 99

P18 SI VD. PUDIERA EN QUÉ MEJORARÍA NUESTRO FUNCIONAMIENTO?

.....

.....

.....

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN,
LE DESEAMOS QUE TENGA UN BUEN DÍA**