



Accreditato n° 0246

**ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DELLA SICILIA
LABORATORIO VACCINI E FARMACOVIGILANZA
Questionario valutativo "customer satisfaction"**

1) E' la prima volta che utilizza i vaccini stabulogeni dell' Istituto Zooprofilattico?

SI _____ Sono un cliente abituale _____

2) E' a conoscenza che i vaccini stabulogeni, a differenza di quelli commerciali, vengono prodotti con ceppi batterici isolati negli allevamenti e responsabili del focolaio epidemico, e pertanto sono vaccini "personalizzati" e a composizione individuale?

SI _____ NO _____

3) E' a conoscenza che ai sensi del D.lgs 287/94 occorre presentare apposita richiesta veterinaria in singola copia contenente:

- Dati anagrafici e fiscali del titolare dell'allevamento
- Dati relativi all'ubicazione dell'allevamento interessato
- Numero di capi da sottoporre a vaccinazione
- Quantità della preparazione vaccinale

SI _____ NO _____

4) Se è cliente abituale, come ha conosciuto la nostra attività di produzione?

Altri allevatori _____ Veterinario d'azienda _____

Professionisti dell'IZS _____ Attività promozionale dell'IZS _____

5) Quali tra questi vaccini ha acquistato?

OVINI		BOVINI		CONIGLI	
Mastite gangrenosa		Gangrene gassose		Affez microbiche	
Dermatite mammaria		Colibacillosi-salmonellosi			
Pasteurellosi		Pasteurellosi			
Salmonellosi					
Agalassia contagiosa					
Gastroenterotossiemie					
Agalassia contagiosa					

6) Quanti trattamenti effettua all'anno?

1 trattamento _____ trattamenti

7) E' consapevole che l'efficacia del prodotto dipende dalla:

- Osservanza delle modalità di somministrazione indicate
- Corretta pratica vaccinale
- Gestione sanitaria dell'allevamento

8) Ha riscontrato benefici con l'uso abituale dei vaccini stabulogeni?

SI _____ Riduzione della sintomatologia e del N. di casi di malattia

NO _____ Nessun effetto

8) E' soddisfatto del servizio che l'IZS fornisce?

Assegnare ad ogni voce un punteggio da 1 a 4 :

1= per niente soddisfatto

2= poco soddisfatto

3= soddisfatto

4= molto soddisfatto

A	Disponibilità e cortesia degli operatori	
B	Competenza e professionalità degli operatori	
C	Tempi di consegna	
D	Efficacia del vaccino	
E	Informazione sui prodotti	
F	Competitività dei prezzi	

9) Quali delle voci da A ad E ritiene sia da migliorare? _____

10) Se è un cliente abituale, ritiene che il servizio negli ultimi 12 mesi sia:

Migliorato

Invariato

Peggiorato

Non so

Data _____ Firma _____

Si prega di restituire il presente questionario una volta compilato al Laboratorio Vaccini e Farmacovigilanza della sede centrale dell'IZS.