



GRUPPO
BONVICINI
GRUPPE

RADIOLOGIA - RÖNTGENINSTITUT

DOTT. PAOLO BONVICINI & C. SNC

Radiologia-Ecografia-Risonanza magnetica articolare-TC Dentalscan-Densitometria ossea
Röntgen-Ultraschall-Magnetresonanz Gelenke - CT Dentalscan-Knochendensitometrie
Via Pacher - Str. 12 39100 BOLZANO – BOZEN

Tel: 0471-442710

Fax: 0471-442720

E-mail: radiologia@cdcbonvicini.com



M 01 Vers.2 del 04.04.2012

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEL CLIENTE

La preghiamo gentilmente di compilare il questionario anonimo che ci permetterà tramite la Sua opinione di migliorare il servizio offerto. Traccia una crocetta sulla scala numerica di riferimento a seconda del Suo giudizio.

- **Esame eseguito :** **Radiografia** **Ecografia** **Densitometria Ossea** **TC** **Ris. Magnetica**
-

INDICE DI GRADIMENTO

		Molto INSODDISFATTO			Molto SODDISFATTO
• Prenotazione - telefonica - allo sportello - tempi di prenotazione	1	2	3	4	5 6
	1	2	3	4	5 6
	1	2	3	4	5 6
• Accettazione - cortesia e disponibilità del personale	1	2	3	4	5 6
• Attesa - tempo di attesa - comfort sala	1	2	3	4	5 6
	1	2	3	4	5 6
• Personale tecnico - disponibilità, cortesia operatori	1	2	3	4	5 6
• Personale medico - disponibilità, cortesia operatori	1	2	3	4	5 6
• Pagamento - procedura di pagamento	1	2	3	4	5 6
• Referti - tempo di consegna - orario e semplicità del ritiro	1	2	3	4	5 6
	1	2	3	4	5 6
• Giudizio generale sulla struttura	1	2	3	4	5 6



Si **No**

Ha visionato la carta dei servizi?

Ha mai avuto motivo di reclamare per qualche nostro servizio?

Se si ha informato il personale?

Si **No**

Il Suo reclamo è stato gestito in modo soddisfacente ?

In che cosa consisteva il Suo reclamo?

.....
.....
.....
.....
.....

Se desidera esprimere qualche opinione sui servizi da noi forniti, può farlo nelle righe che seguono.
In particolare ci indichi se cercava qualche servizio che da noi non ha trovato.

.....
.....
.....
.....
.....

Sesso: M F

Età: 1-18 19-40 41 -64 oltre 64

Gruppo linguistico: italiano tedesco ladino altro

La ringraziamo per la cortese collaborazione e La preghiamo di depositare il questionario nell'urna all'accettazione.

Data...../...../.....