

Gentile Utente, la Radiodiagnostica San Michele intende potenziare ulteriormente il livello qualitativo dei servizi erogati in armonia con le esigenze dei propri utenti. A tal fine, Le chiediamo di esprimere una valutazione sulla nostra organizzazione assegnando un giudizio ad ogni parametro riportato nella seguente tabella. L'indagine sarà funzionale alla nostra programmazione di iniziative di miglioramento dell'organizzazione.

RingraziandoLa anticipatamente per la Sua cortese disponibilità, La preghiamo di riconsegnare il presente modulo o di persona presso lo sportello dedicato in sala d'attesa

<b>ACCESSIBILITÀ/PRENOTAZIONE/ACCETTAZIONE/SALA D'ATTESA</b>		
Come valuta l'accessibilità alla struttura (parcheggi facilmente fruibili con posti riservati a disabili e donne in gravidanza, bus disponibili, marciapiedi, ecc..)?		
Come valuta le modalità di prenotazione?		
La modulistica è di facile compilazione?		
L'ingresso dell'ambulatorio è facilmente visibile?		
Come valuta il comfort e la pulizia della sala di attesa?		
Ritiene sufficienti i servizi offerti in sala d'attesa (comodità dei sedili, riviste, macchina del caffè, ecc.?)		
Ritiene chiara e sufficiente la segnaletica per l'indicazione degli accessi alle diverse aree?		
Come valuta la temperatura e l'illuminazione della sala d'attesa?		
Come valuta il comfort e la pulizia dei servizi igienici?		
Come valuta i tempi di attesa allo sportello?		
Come valuta gli orari di apertura della struttura?		
Come valuta i giorni di attesa per la prenotazione?		
Come valuta la puntualità degli appuntamenti?		
Il personale interno è facilmente identificabile?		
Come valuta la disponibilità e la professionalità degli operatori allo sportello?		
Come valuta la chiarezza e completezza delle informazioni fornite dagli operatori allo sportello?		
È stato informato sulle modalità per presentare reclami o segnalazioni?		
<b>PRESTAZIONI SPECIALISTICHE E DIAGNOSTICHE</b>		
Come valuta il tempo di attesa per l'espletamento delle prestazioni?		
Come valuta la disponibilità e la preparazione degli operatori sanitari?		
Come valuta la chiarezza e completezza delle informazioni che fornite dagli operatori sanitari?		
Come valuta il comfort e la pulizia dei locali ambulatoriali?		
Come valuta la temperatura e l'illuminazione dei locali?		
La sua privacy e la sua riservatezza sono state rispettate durante l'esame?		
Come valuta il comfort e l'adeguatezza dei macchinari utilizzati per gli esami diagnostici?		
<b>REFERTAZIONE</b>		
Le sono state date adeguate informazioni per il ritiro dei referti?		
Come valuta gli orari dello sportello per la consegna dei referti?		
Ritiene che il modo di consegna dei referti rispetti il diritto alla riservatezza degli esami?		

Consiglierebbe la struttura ad amici o conoscenti?	SI	NO
--	----	----

Ci aiuti a migliorare con Suoi suggerimenti