

# Questionario

*Gentile Signora/e Le chiediamo cortesemente di dedicarci pochi minuti per compilare il seguente questionario. Il Suo contributo ci sarà di grande aiuto per migliorare il nostro Servizio e le prestazioni che esso offre agli utenti. Il questionario è del tutto anonimo e dopo la compilazione potrà essere restituito:*

- *inserendolo nella apposita buchetta che si trova nella sala d'attesa del Servizio*
- *consegnandolo alle operatrici in accettazione.*

*Per la compilazione basta fare una crocetta sul numero che corrisponde alla risposta scelta.*

*Grazie per la collaborazione.*

**1) SESSO:**

- ① Maschio                       ② Femmina

**2) ETA': .....**

**3) A QUALE ESAME SI E' SOTTOPOSTA/O PRESSO IL NOSTRO SERVIZIO?**

- ① Ecografia                       ② Radiografia                       ③ FKT

**4) HA PRESO VISIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI ESPOSTA IN ACCETTAZIONE?**

- ① Si                       ② No

**5) SECONDO LEI LA SALA D'ATTESA E':**

- ① Per niente accogliente     ② Poco accogliente     ③ Accogliente     ④ Molto accogliente

**6) L'AMBIENTE DI LAVORO NELLA SALA DIAGNOSTICA IN CUI E' STATO SVOLTO L'ESAME ERA:**

- ① C'era molta confusione     ② C'era confusione     ③ Tranquillo     ④ Molto tranquillo

**7) IL PERSONALE SI E' RIVOLTO A LEI CON CORTESIA E DISPONIBILITA'.**

- ① No     ② Scarsamente     ③ Abbastanza     ④ Si

**Studio di Radiologia, ecografia, FKT**  
**dott. "Lorenzo Fusco" di Francesca Fusco & C. s.a.s.**

**8) RITIENE CHE LA SUA RISERVATEZZA PERSONALE SIA STATA RISPETTATA DAGLI OPERATORI ?**

- ① No    ② Scarsamente    ③ Abbastanza    ④ Si

**9) SECONDO LEI IL TEMPO D'ATTESA TRA IL SUO ARRIVO E L'INIZIO DELL'ESAME E' STATO:**

- ① Lungo    ② Accettabile    ③ Breve

**10) SECONDO LEI IL TEMPO D'ATTESA TRA LA FINE DELL'ESAME ED IL RITIRO DEL REFERTO E':**

- ① Breve    ② Accettabile    ③ Lungo

**11) HA AVUTO PRECEDENTI ESPERIENZE IN ALTRI CENTRI DI RADIOLOGIA ED FKT ?**

- ① No    ② Si

**12) SE DOVESSE SOTTOPORSI AD ALTRI ESAMI TORNEREBBE VOLENTIERI IN QUESTO CENTRO ?**

- ① No    ② Si

**13) DOVENDO ESPRIMERE UN GIUDIZIO GENERALE SUL SERVIZIO RICEVUTO, COME LO DEFINIREBBE ?**

- ① Scadente    ② Non molto buono    ③ Abbastanza buono    ④ Buono

**HA DEI SUGGERIMENTI CHE POSSANO AIUTARCI AD OFFRIRE UN SERVIZIO MIGLIORE?:**


**DATA (facoltativa)** \_\_\_\_\_