

INFORMATIVA AL PAZIENTE			
1	COMPLETEZZA		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	COMPRESIBILITA'		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	DISPONIBILITA' DEL PERSONALE DI SEGRETERIA		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PRENOTAZIONE			
4	TEMPI DI ATTESA		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	SCelta DEGLI ORARI		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	PUNTUALITA' DI CHIAMATA		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACCETTAZIONE			
7	SALA D'ATTESA		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	SERVIZI IGIENICI		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	ACCOGLIENZA SEGRETERIA		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	RAPIDITA' INCOMBENZE BUROCRATICHE		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	CORTESIA		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SERVIZIO - MEDICO/TECNICO			
12	PROFESSIONALITA'		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	ACCOGLIENZA		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	CORDIALITA'		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	SALA RADIOLOGICA		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	REFERTAZIONE - RISPETTO DEI TEMPI		
	buona	sufficiente	insufficiente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>