

QUESTIONARIO PER LA RIVELAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE:

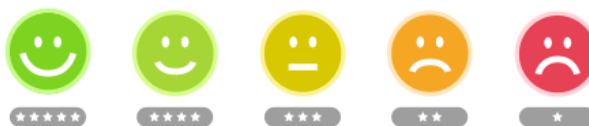
Data di compilazione: _____

La preghiamo di esprimerci il suo giudizio
mediante una X sulla risposta desiderata

1. Facilità di accesso alla struttura (presenza di zone di sosta, disponibilità di mezzi pubblici)



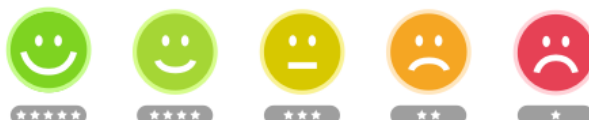
2. Accessibilità , confort e pulizia degli ambienti



3. Si ritiene soddisfatto degli orari degli appuntamenti del centro fisioterapico



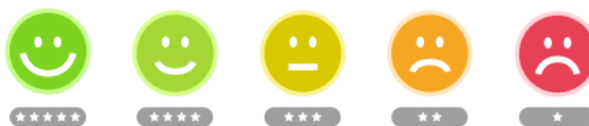
4. Si ritiene soddisfatto della tempistica con cui le è stato dato l'appuntamento



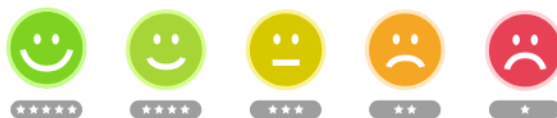
5. Attenzione ricevuta dal personale durante l'accettazione



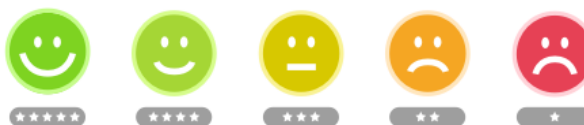
6. Si ritiene soddisfatto dei tempi di attesa fra un paziente e un l'altro



7. Attenzione ricevuta dalla terapeuta durante la terapia



8. Si ritiene soddisfatto della tempistica con cui le è stato dato l'appuntamento



9. Riservatezza del personale



Ci sono aspetti positivi o negativi da lei ritenuti importanti da segnalare

.....
.....

Grazie per la collaborazione