

**GRAZIE!**

La informiamo che la raccolta delle informazioni del presente questionario è finalizzata al miglioramento della qualità dei nostri servizi.

**Fisio Med Service**

di

**VIVISOL srl**



***ALL. 2  
QUESTIONARIO DI  
GRADIMENTO***

**FISIO MED SERVICE di VIVISOL srl**

Via Monterosso, 24  
21013 – Gallarate (VA)  
Tel. 0331-777934  
[info@fisiomedservice.it](mailto:info@fisiomedservice.it)  
[www.fisiomedservice.it](http://www.fisiomedservice.it)

***La tua salute ci sta a cuore!***



## QUESTIONARIO DI GRADIMENTO POLIAMBULATORIO

Il questionario viene compilato in data \_\_\_\_\_

- Dall'utente
- Con l'aiuto di un familiare o conoscente
- Da un familiare
- 

### Informazioni generali riferite all'assistito

Sesso  Maschio  Femmina

Età in anni \_\_\_\_\_

Nazionalità  Italiana  Straniera

Scolarità:  nessuna  scuola obbligo

scuola superiore  laurea o altro titolo  
universitario

### 1) E' soddisfatto delle spiegazioni fornite dal nostro personale sulle prestazioni erogate?

- per nulla  poco  così così  
 abbastanza  molto  non saprei

### 2) E' soddisfatto dei tempi d'attesa per usufruire delle terapie o delle visite specialistiche?

- per nulla  poco  così così  
 abbastanza  molto  non saprei

### 3) Quali professionisti sono intervenuti?

- Fisioterapista  Medico Specialista  
 Massofisioterapista  Altra professione

---

### 4) Dal punto di vista pratico l'intervento del nostro operatore l'ha soddisfatta? Fisioterapista/Massofisioterapista

- per nulla  poco  così così  
 abbastanza  molto  non saprei

### Medico Specialista

- per nulla  poco  così così  
 abbastanza  molto  non saprei

### Altro specialista: (specificare qualifica)

---

- per nulla  poco  così così  
 abbastanza  molto  non saprei

### 5) E' soddisfatto dell'organizzazione fornita dalla nostra struttura? (Orari, personale ecc.)

- per nulla  poco  così così  
 abbastanza  molto  non saprei

### 6) E' soddisfatto del rapporto che si è creato con l'operatore che si è occupato di lei? Nome del professionista

- per nulla  poco  così così  
 abbastanza  molto  non saprei

### 7) soddisfatto del rapporto che si è creato con il medico che si è occupato di lei? Nome del professionista

- per nulla  poco  così così  
 abbastanza  molto  non saprei

### 8) Come giudica lo stato di pulizia dei locali?

- Molto Buono  Buono  Sufficiente  
 Insufficiente  Scarso

### 9) Come giudica i costi delle terapie fornite?

- Giusti  Bassi  Altri  
 Proporzionati alla qualità  non saprei

### 10) Come giudica i costi delle visite specialistiche?

- Giusti  Bassi  Altri  
 Proporzionati alla qualità  non saprei

### 11) Quanto si ritiene soddisfatto del servizio di fornito dalla nostra Società?

- per nulla  poco  così così  
 abbastanza  molto  non saprei

### 12) Come giudica nel complesso la qualità dei servizi offerti?

- Molto Alta  Alta  Discreta  
 Sufficiente  Insufficiente  Scarsa  
 Molto Scarsa  non saprei

### 13) Avete consigli o suggerimenti che possano far migliorare il nostro servizio?

---

---

---

---

---