

INDICATORE	Risultanze Elaborazione dei CUSTOMER SATISFACTION Pervenuti nell'ANNO 2024 - REPARTO DCCG							TOTALE				
	CS 01	CS 02	CS 03	CS 04	CS 05	CS 06	CS 07	Grado di Importanza	Livello di Soddisfazione			
	Grado di Importanza	Livello di Soddisfazione	Grado di Importanza	Livello di Soddisfazione	Grado di Importanza	Livello di Soddisfazione	Grado di Importanza			Livello di Soddisfazione		
COME GIUDICA L'ACCOGLIENZA A LEI ED AI SUOI FAMILIARI O ACCOMPAGNATORI AL MOMENTO DEL RICOVERO?	3	4	4	4	3	4	4	2	3	3	3,4	3,4
IL PERSONALE CHE LEI HA AVUTO MODO DI INCONTRARE PORTAVA CON SÉ IL CARTELLINO DI RICONOSCIMENTO?	3	1	4	4	3	3	3	4	4	4	3,4	3,2
HA DOVUTO ATTENDERE PIÙ DI UN GIORNO PER IL RICOVERO? LE È STATO SPIEGATO DA UN OPERATORE?	1	3	4	3	4	4	4	1	3	3	3,2	2,8
AL MOMENTO DEL RICOVERO, RITIENE DI AVER RICEVUTO TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE CIRCA LE REGOLE E LE ABITUDINI DI VITA NEL REPARTO	4	3	4	4	2	2	3	2	3	3	3,2	2,8
IL PERSONALE MEDICO HA DIMOSTRATO DISPONIBILITÀ RIGUARDO ALL'ASCOLTO ED AL COLLOQUIO?	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4,0	3,8
ALL'INIZIO DEL RICOVERO, LE HANNO FORNITO ADEGUATE ED ESAURIENTI INFORMAZIONI CIRCA IL DECORSO DELLA DEGENZA ED I CONTENUTI DELLA ASSISTENZA?	2	3	4	1	3	3	4	3	4	4	3,4	2,8
HA CONTINUATO A RICEVER INFORMAZIONI DURANTE IL RICOVERO?	2	2	4	4	3	3	4	4	3	3	3,2	3,2
SE, PER NECESSITÀ TERAPEUTICHE O DIAGNOSTICHE, LE È STATO SOMMINISTRATO UN TRATTAMENTO FASTIDIOSO, GLIENE È STATA DATA INFORMAZIONE IN ANTICIPO?	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3,4	3,4
DURANTE QUESTO RICOVERO, LE È MAI RISULTATO CHE ESAMI O ACCERTAMENTI DI QUALSIASI TIPO SIANO STATI RINVIATI/RIPETUTI PERCHÉ FATTI ALTROVE- RITENUTI INUTILI - PERCHÉ NEI REPARTI SI ERANO SMARRITI	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3,4	3,4
COME VALUTA IL TRATTAMENTO RISERVATOLE DAL PERSONAL INFERMIERISTICO SOTTO IL PROFILO SIA DELLA RISERVATEZZA CHE DELLA CORTESIA?	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3,6	3,4
CHE GIUDIZIO DÀ DEL TRATTAMENTO RICEVUTO DURANTE LE ORE NOTTURNE?	2	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3,4	3,4
CHE VALUTAZIONE DÀ DEL PERSONALE ADDETTO ALL'ACCOMPAGNAMENTO DEI DEGENTI (PER L'ESECUZIONE DEGLI ESAMI RADIO- DIAGNOSTICI, DI LABORATORIO, CLINICI, ETC)?	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3,6	3,6
RIGUARDO ALL'ACCURATEZZA NELLA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI, SI RITIENE:	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3,8	4,0
LE È CAPITATO DI DOVER ACQUISTARE PARTICOLARI FARMACI PRESIDI SANITARI?	3	3	4	1	2	2	4	4	4	4	3,4	2,8
COME GIUDICA L'IGIENE E LA PULIZIA DEGLI AMBIENTI? SI RITIENE:	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3,8	3,4
HA AVUTO LA POSSIBILITÀ DI SCEGLIERE TRA DUE O PIÙ MENU?	4	1	4	1	2	2	3	2	2	2	3,0	1,6
TROVA SODDISFACENTE IL LIVELLO, SIA QUANTITATIVO SIA QUALITATIVO DEI PASTI SOMMINISTRATI ED INOLTRE LE MODALITÀ E I TEMPI DELLE LORO DISTRIBUZIONI?	3	1	4	1	3	2	4	2	1	1	3,0	1,4
RIGUARDO ALL'ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA DI RICOVERO, (ORARIO DELLE VISITE, DELLE PULIZIE, ECC.) SI RITIENE:	4	2	4	1	4	4	4	3	3	3	3,8	2,6
VIENE OSSERVATO IL DIVIETO DI FUMARE?	4	1	4	4	2	3	4	4	4	4	3,6	3,2
QUAL' È LA VALUTAZIONE GENERALE CHE DÀ DEL RICOVERO? SI RITIENE:	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3,6	3,4
											3,5	3,1

DATA DI ELABORAZIONE 04/07/2024

