



Fondazione I.R.C.C.S.
Istituto Neurologico Carlo Besta

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

Customer Satisfaction 2019

***Fondazione IRCCS
Istituto Neurologico Carlo Besta***

***Presentazione risultati
Febbraio 2020***

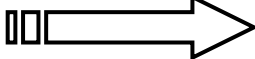
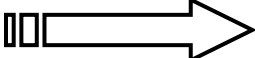
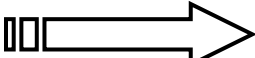


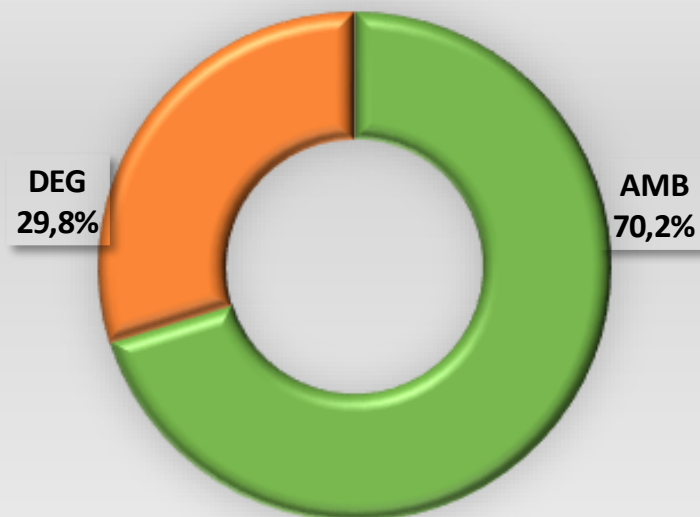
DATI GENERALI

QUESTIONARI COMPILATI: *3153*

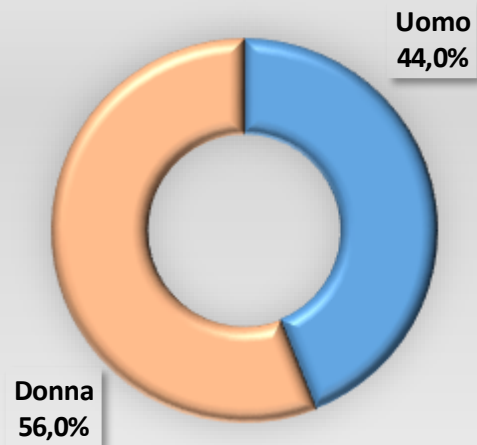


Numerosità :

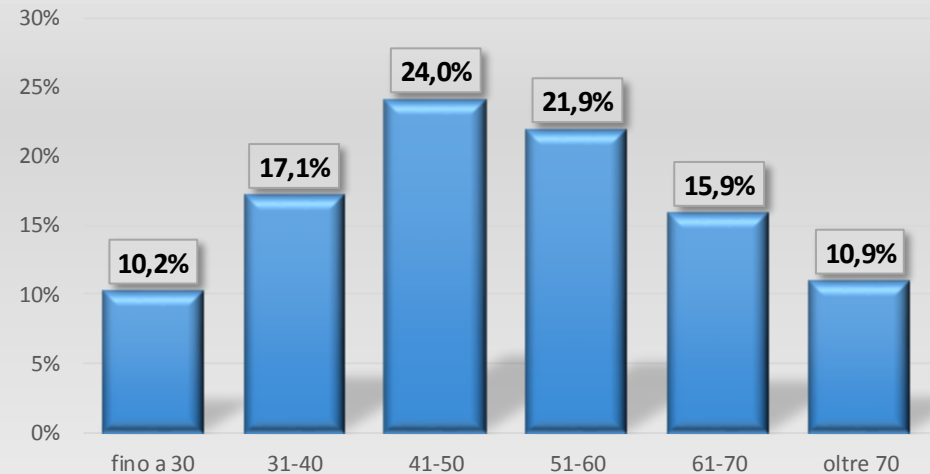
<i>1° sem 2019</i>		1663
<i>2° sem 2019</i>		1490
<i>Totale 2019</i>		3153



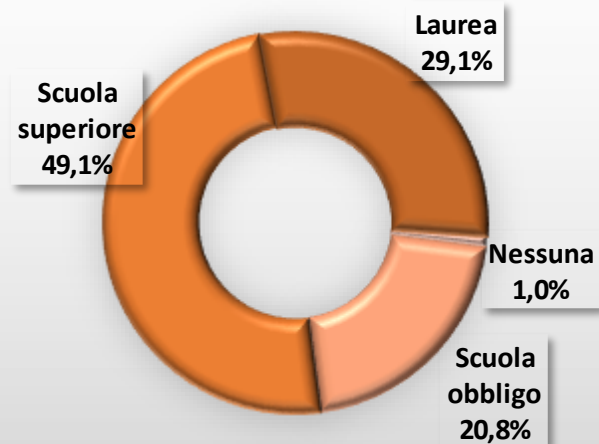
Sesso



Età



Scolarità



N = 3153

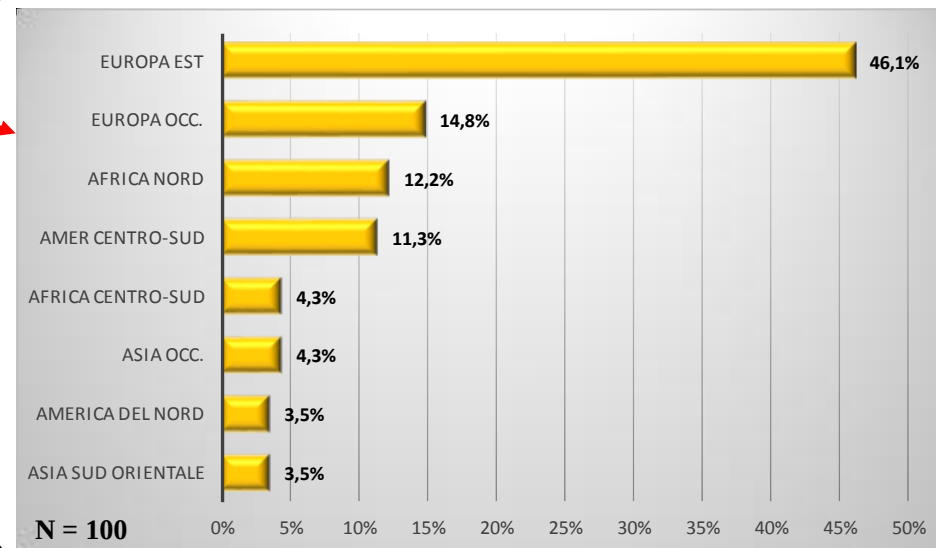
Nazionalità



Nazionalità

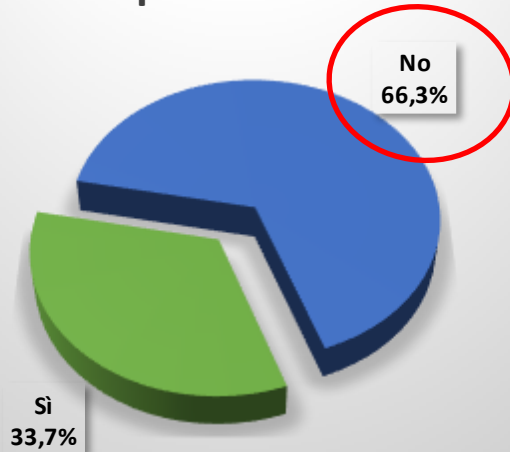


N = 3153



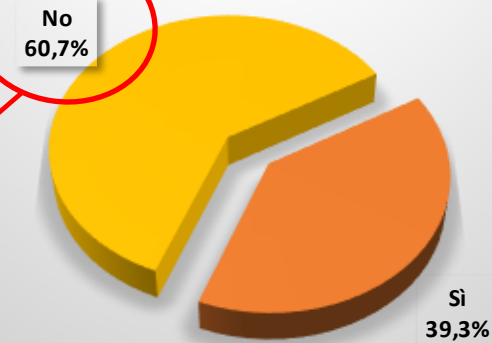
Anagrafica: aree di residenza

Risiede in provincia di Milano?



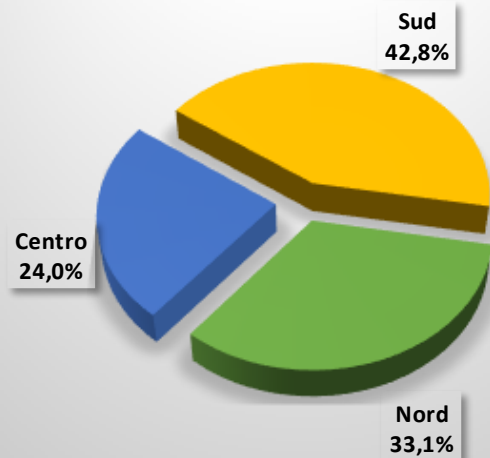
N = 3153

Risiede in una provincia Lombarda?

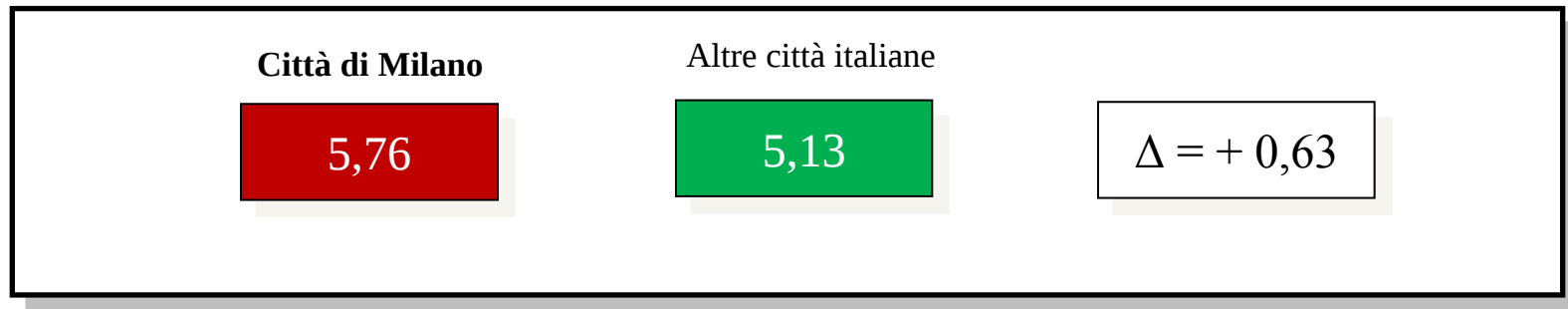


N = 108

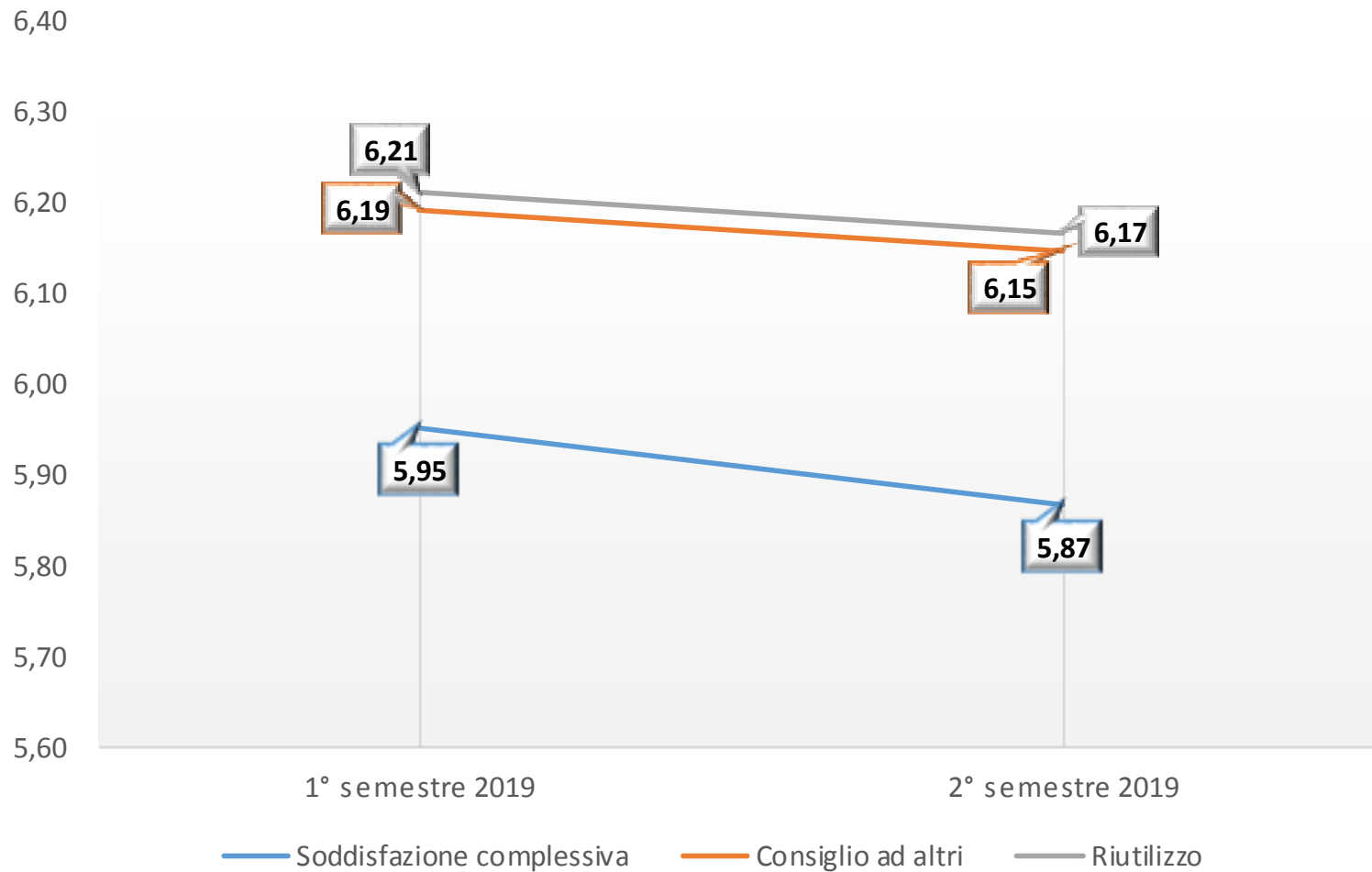
In quale zona geografica risiede?



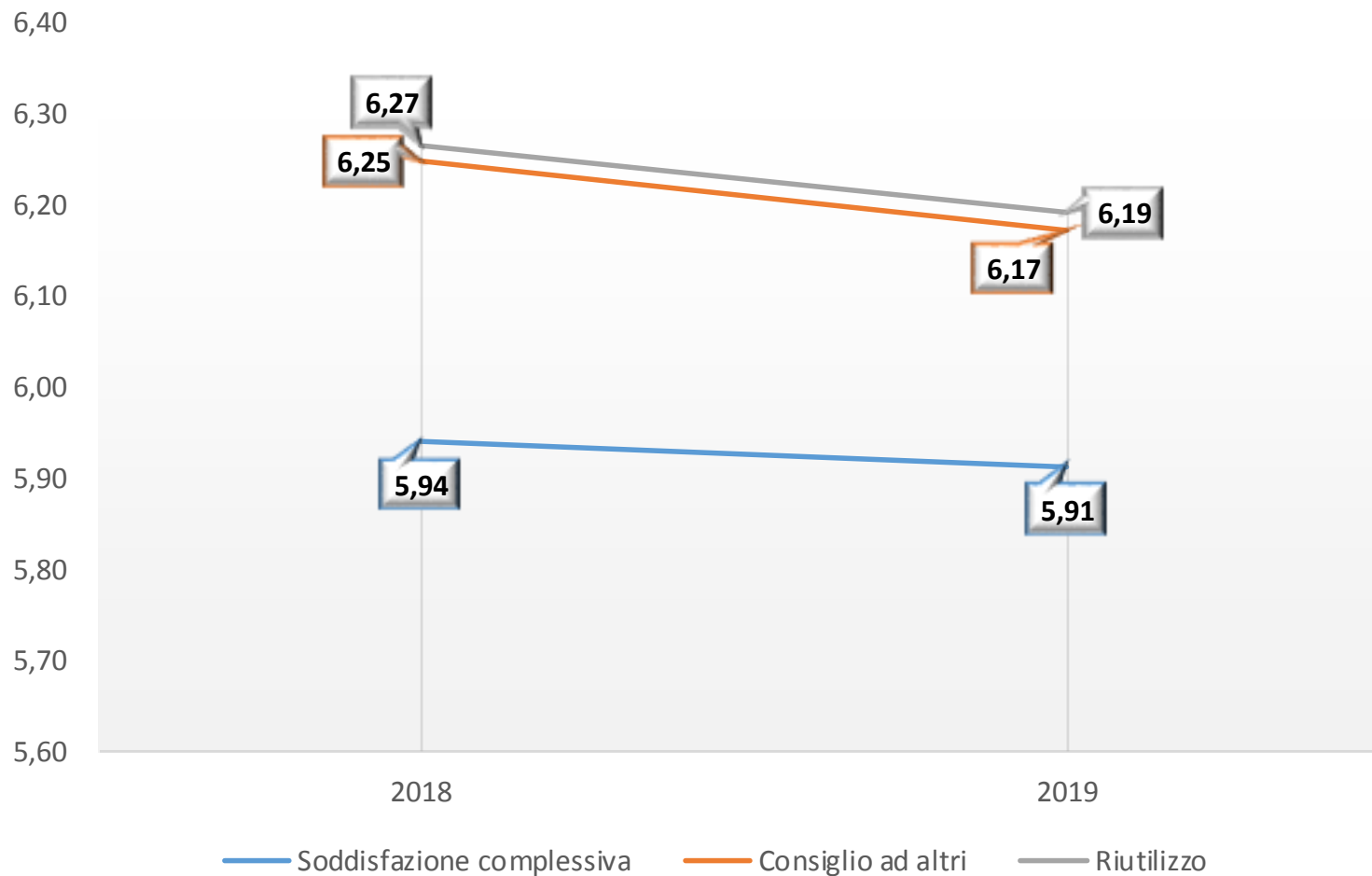
Come valuta, in generale, il servizio pubblico ospedaliero della città di Milano e delle altre città italiane?



Indici generali – 1° semestre 2019 vs. 2° semestre 2019



Indici generali – 2018 vs. 2019



(valori medi, scala 1-7)



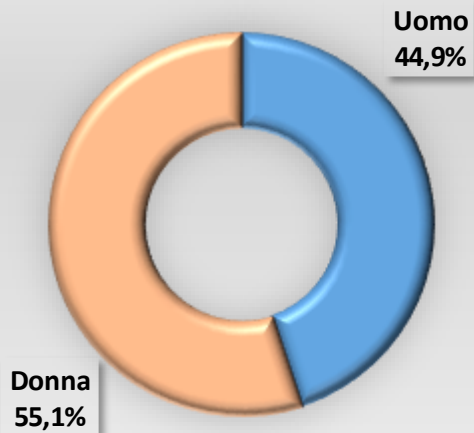
AMBULATORIO

QUESTIONARI COMPILATI: *2214*

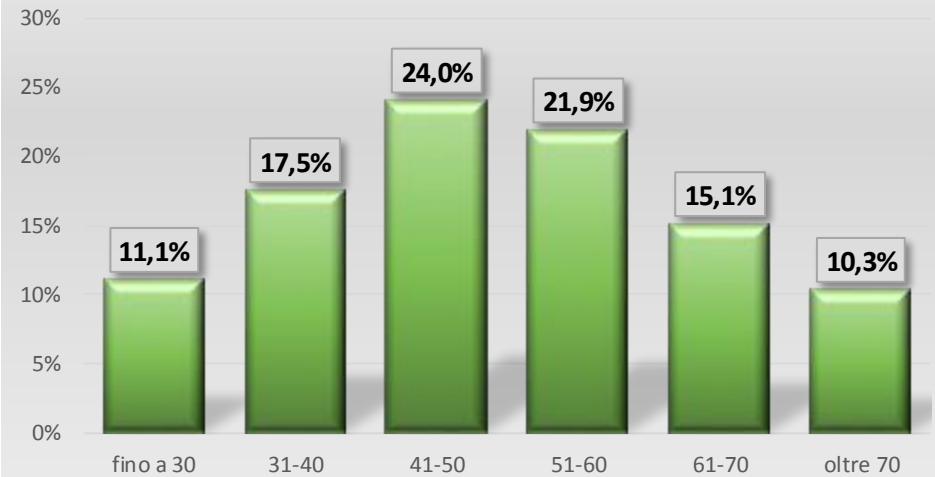


Anagrafica

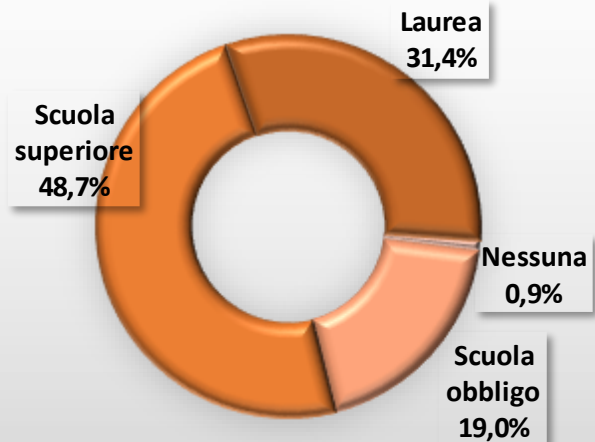
Sesso



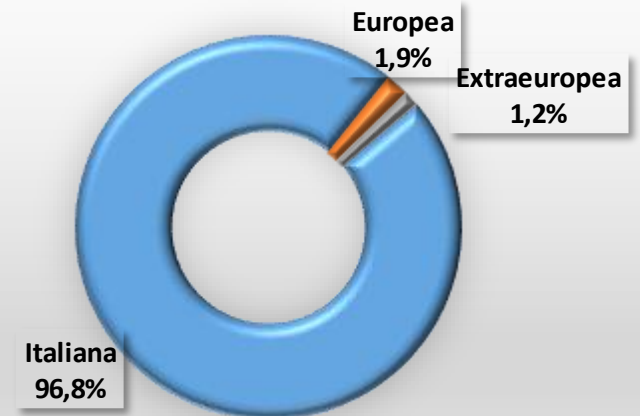
Età



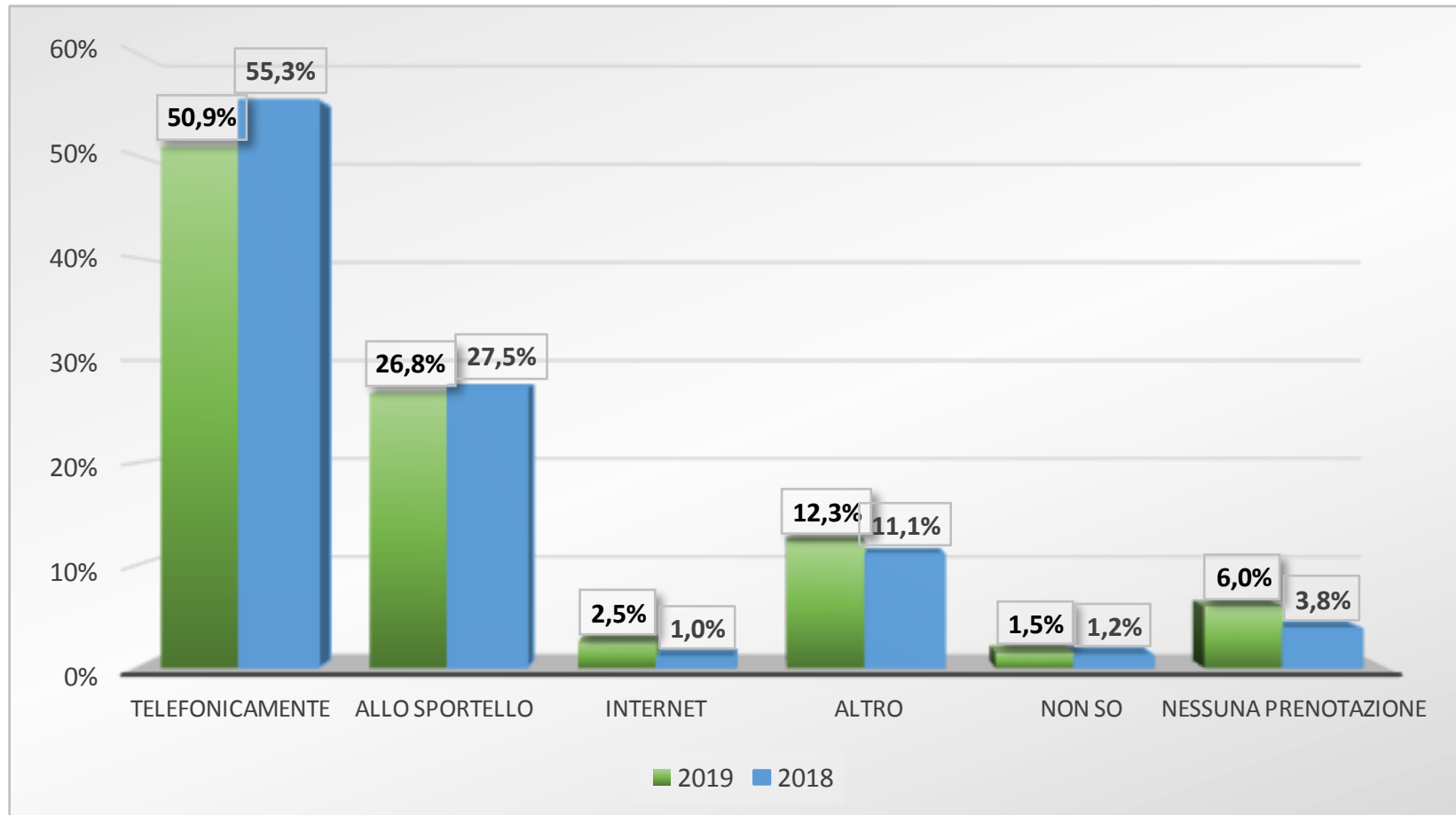
Scolarità



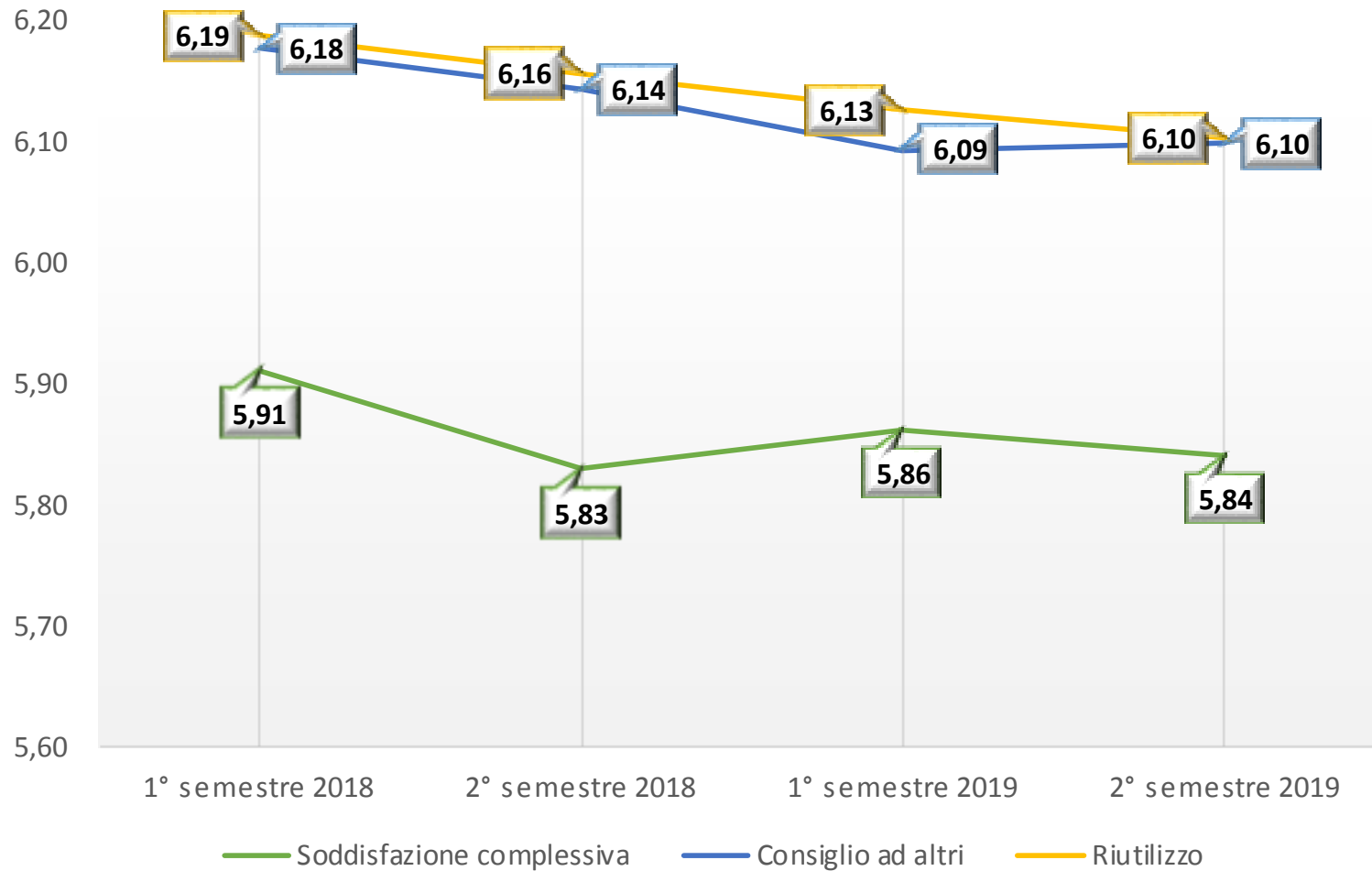
Nazionalità



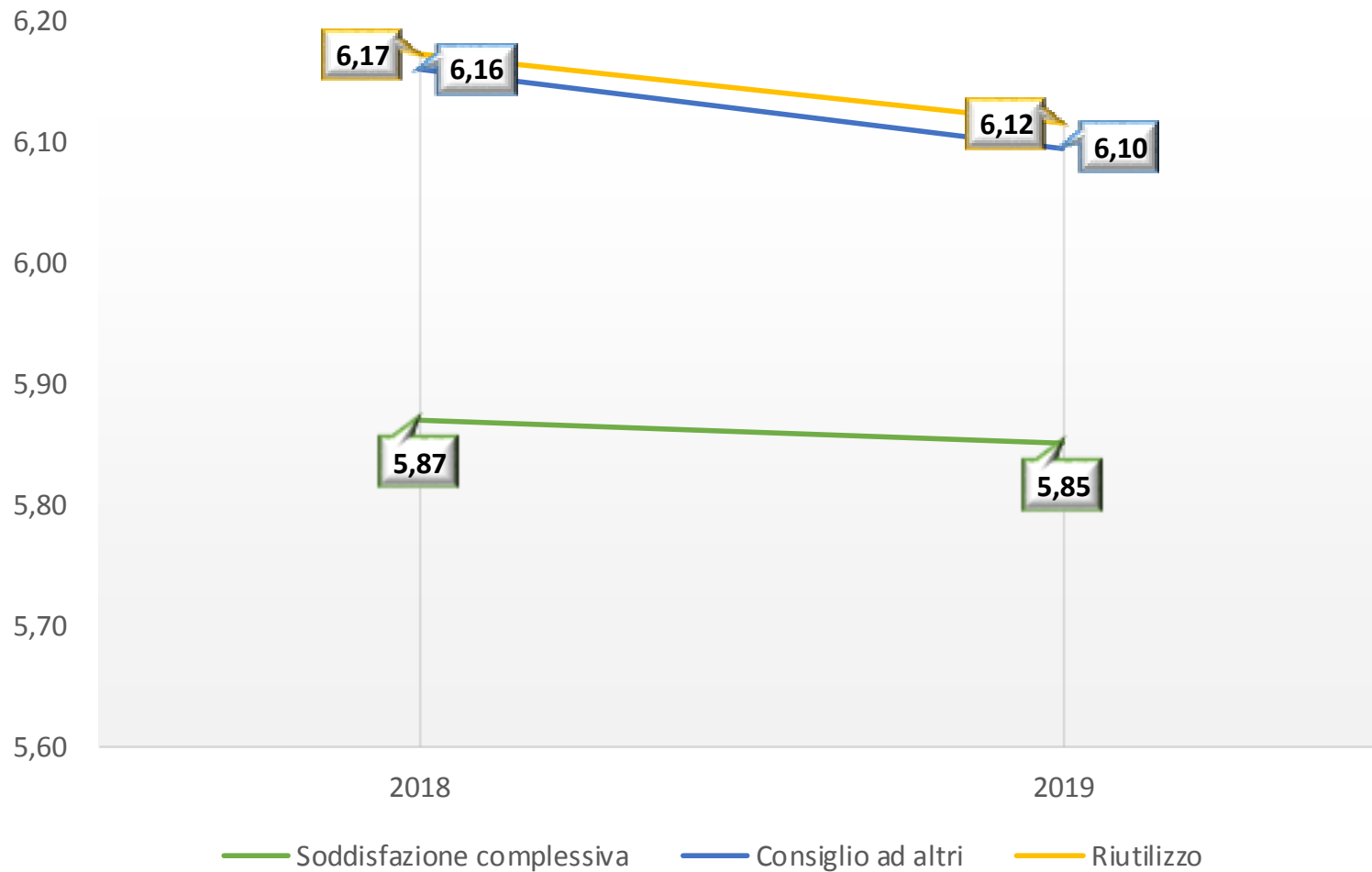
Prenotazione



Indici generali - Semestre

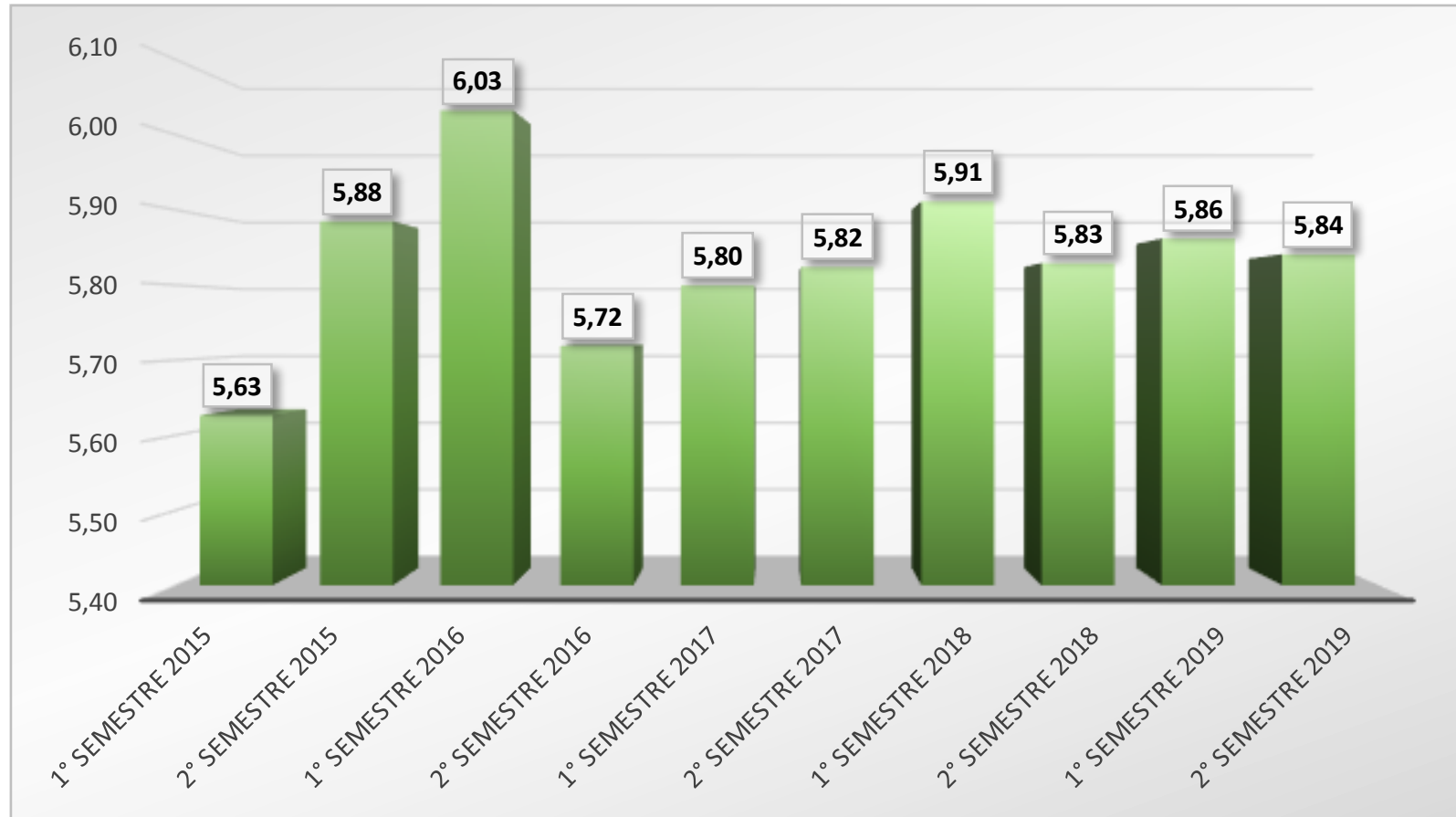


Indici generali – 2018 vs. 2019



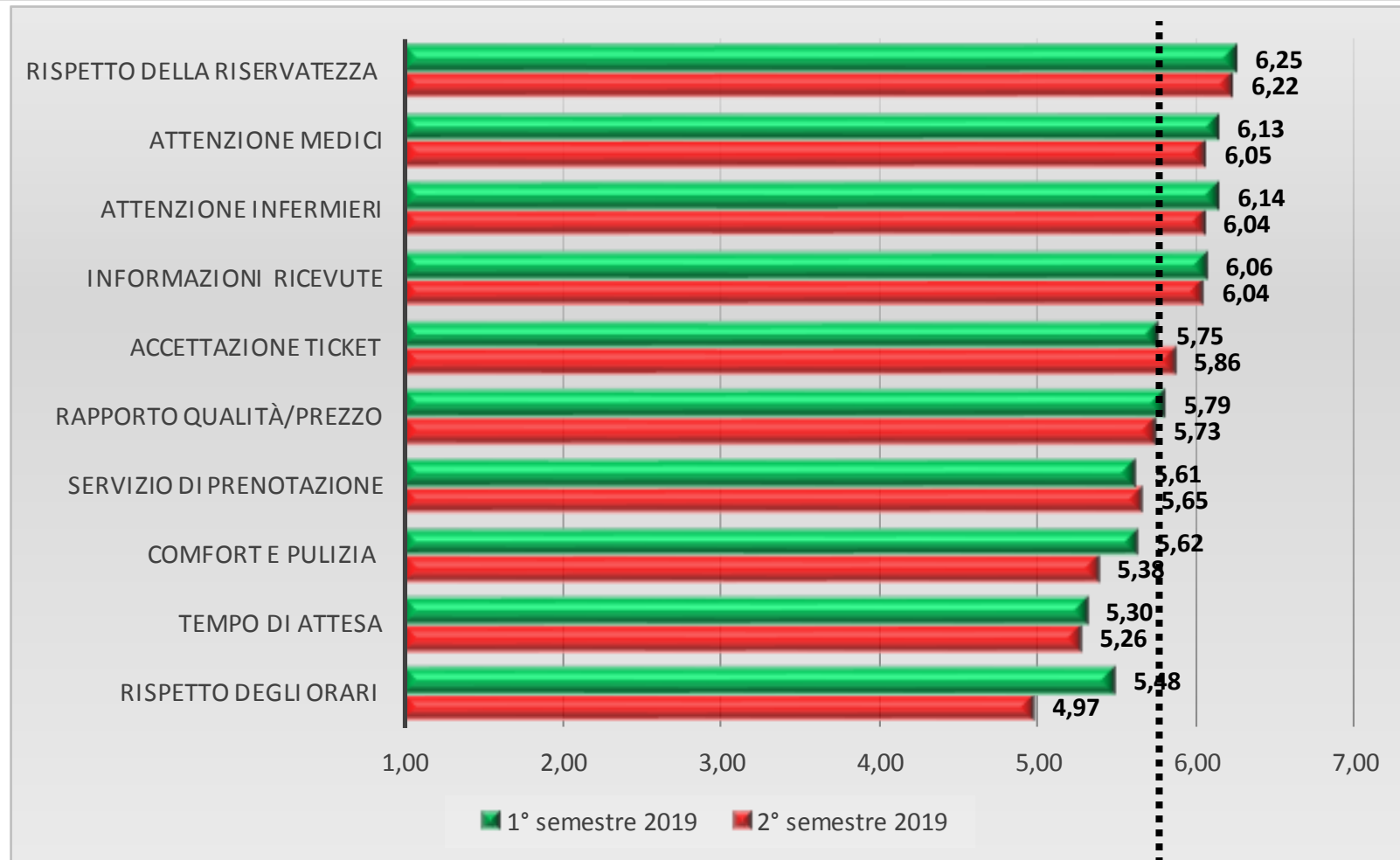
(valori medi, scala 1-7)

Andamento indice di soddisfazione



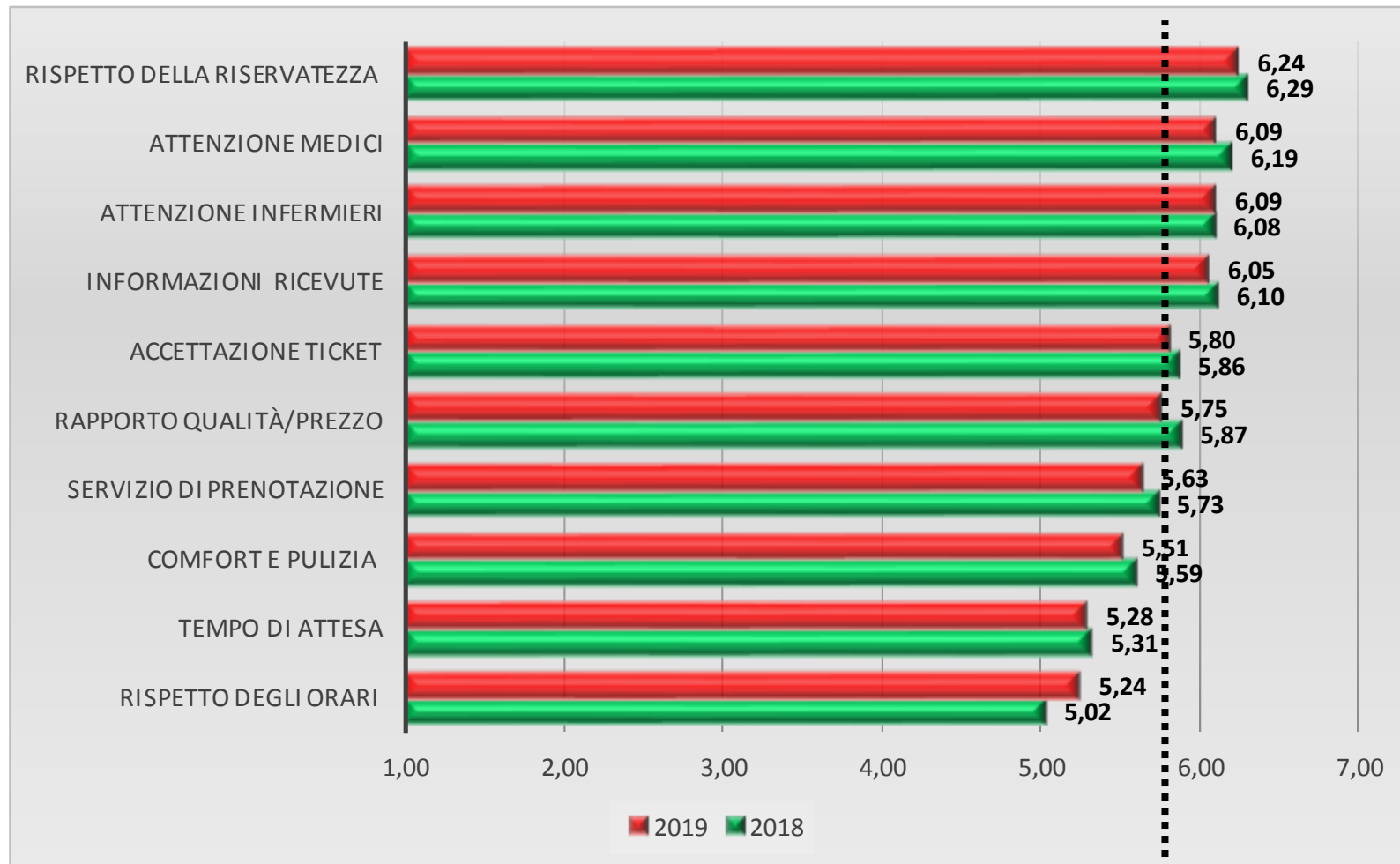
(valori medi, scala 1-7)

Soddisfazione per i singoli elementi del servizio – 1_2019 vs. 2_2019

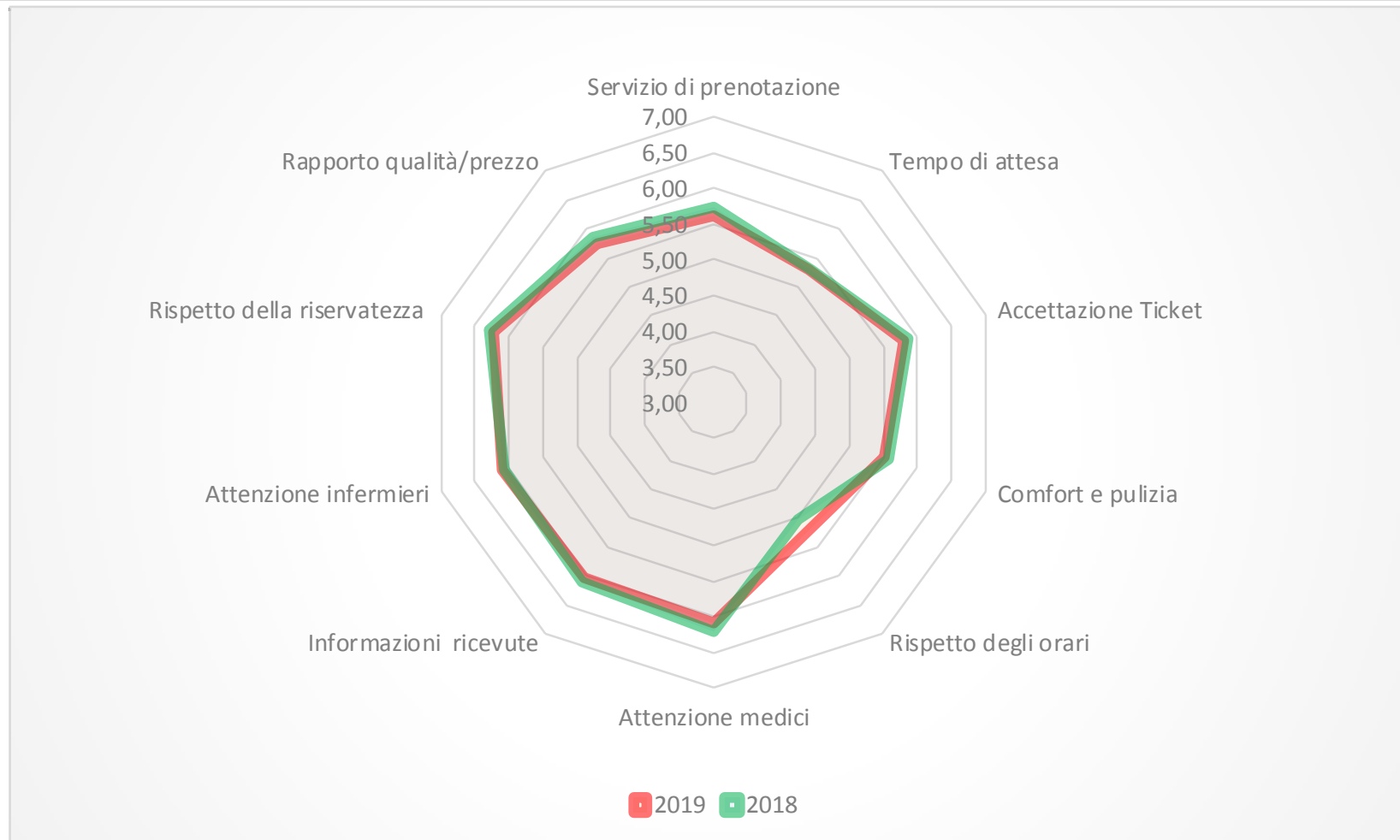


Sodd. 5,84

Soddisfazione per i singoli elementi del servizio – 2018 vs. 2019



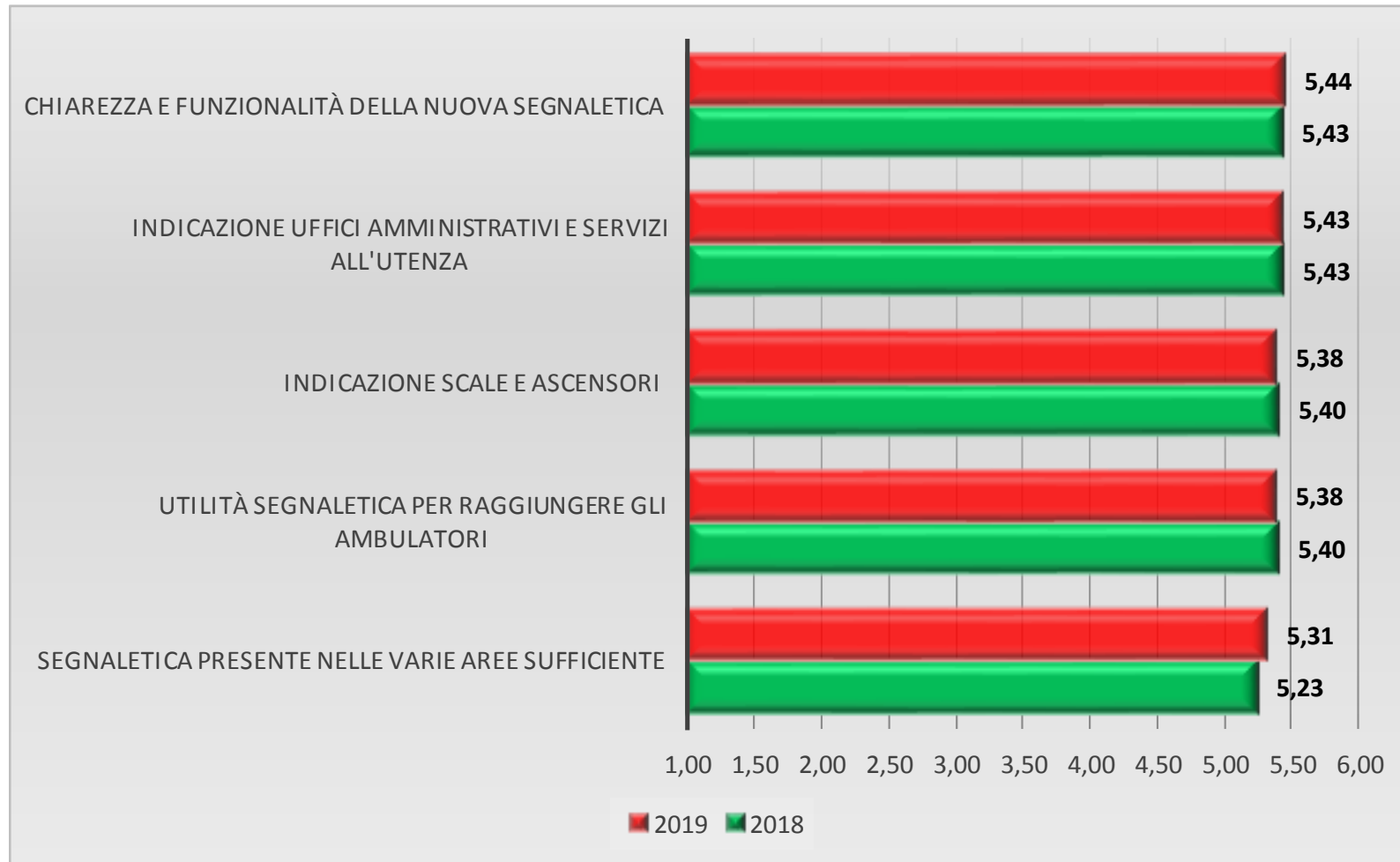
Soddisfazione per i singoli elementi del servizio



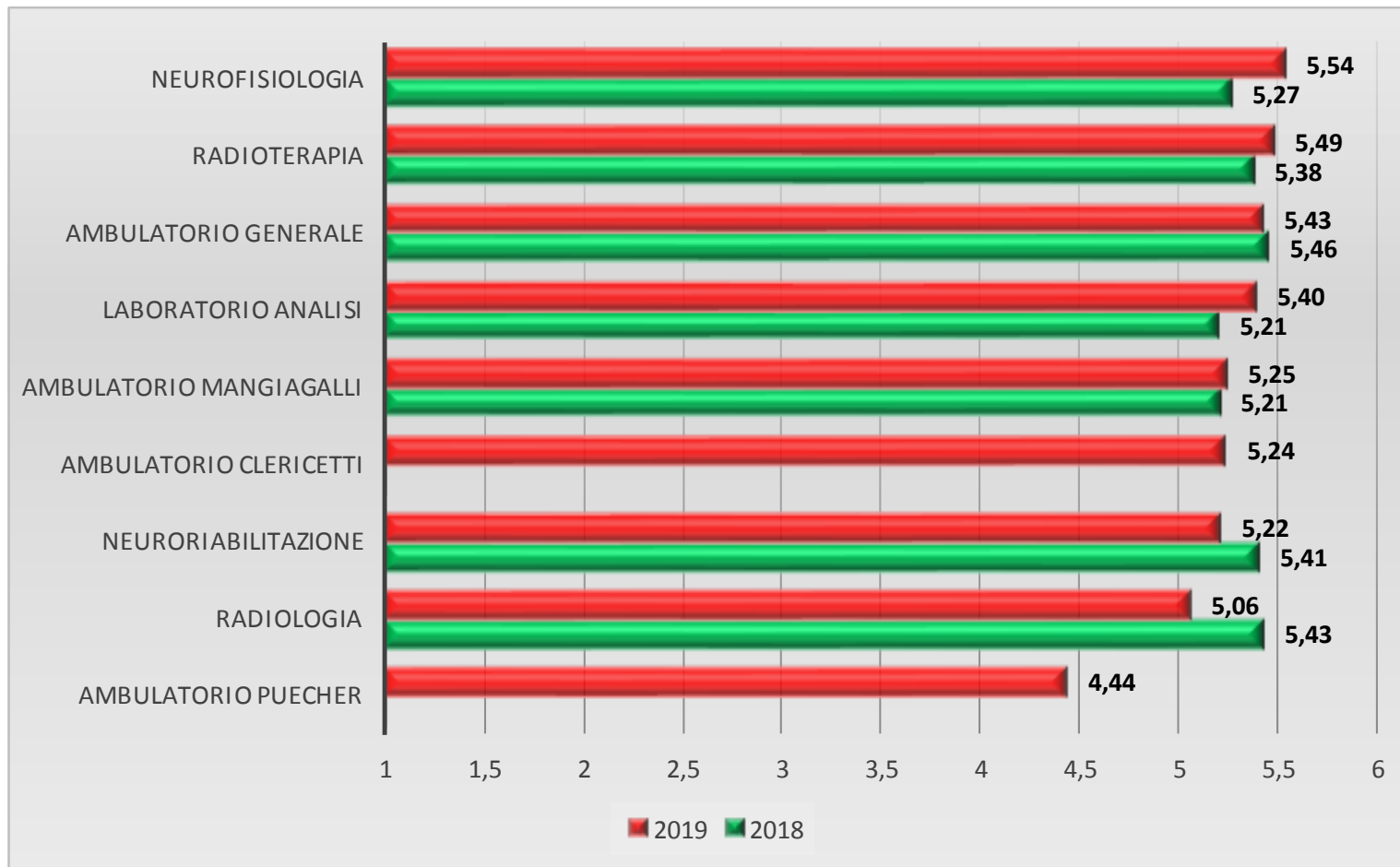
Segnaletica



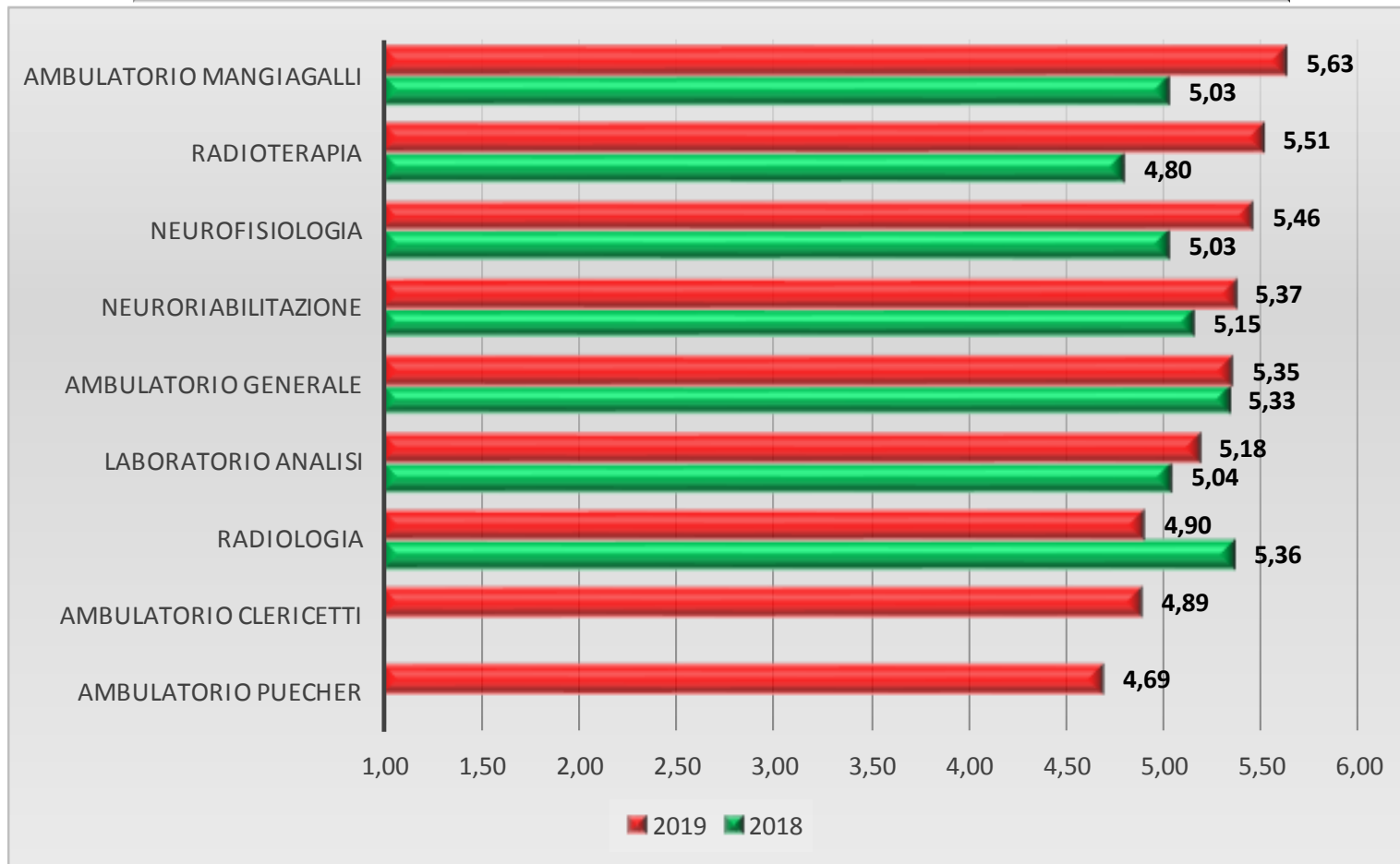
Segnaletica



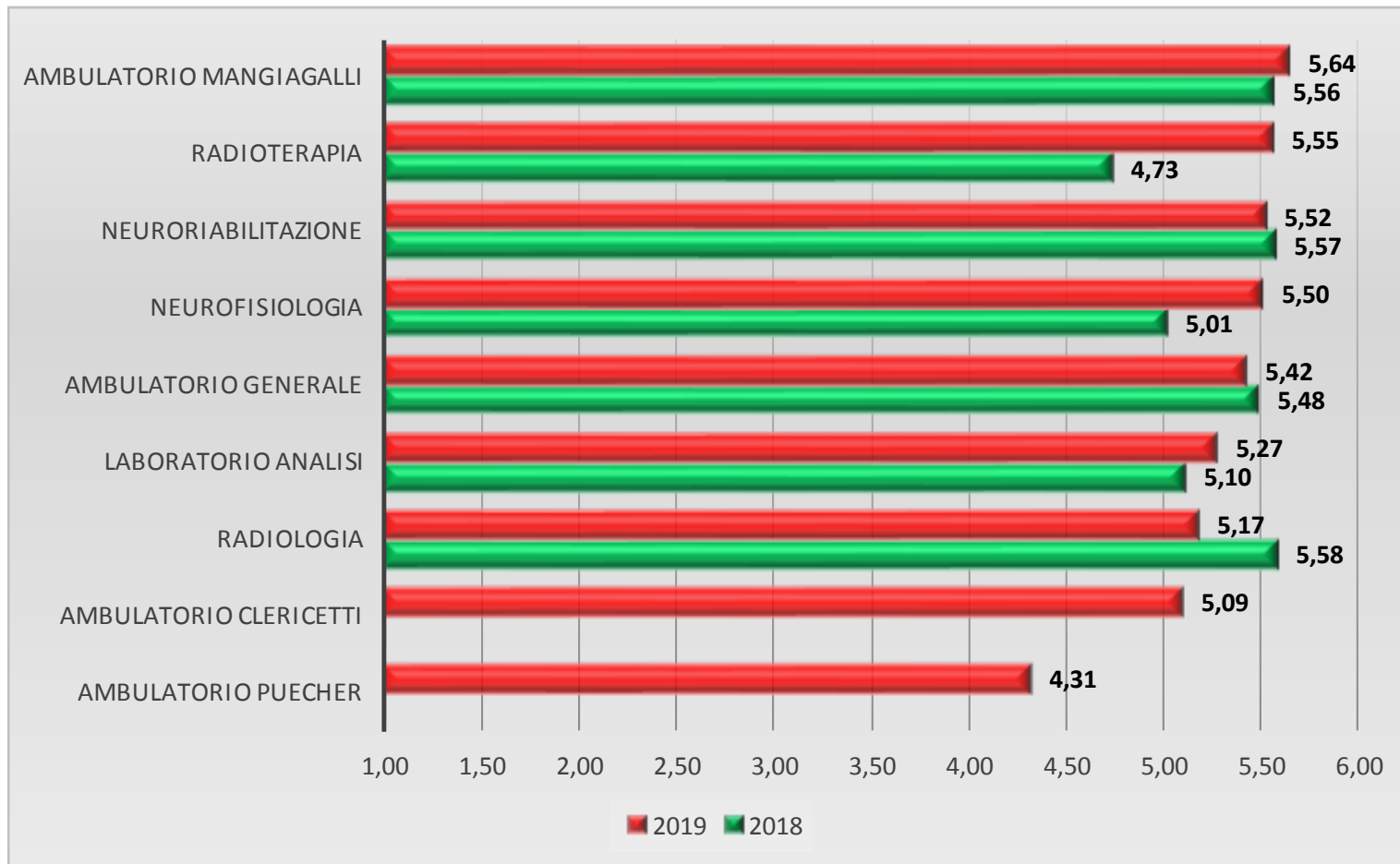
Quanto è stata utile la segnaletica per raggiungere gli ambulatori?



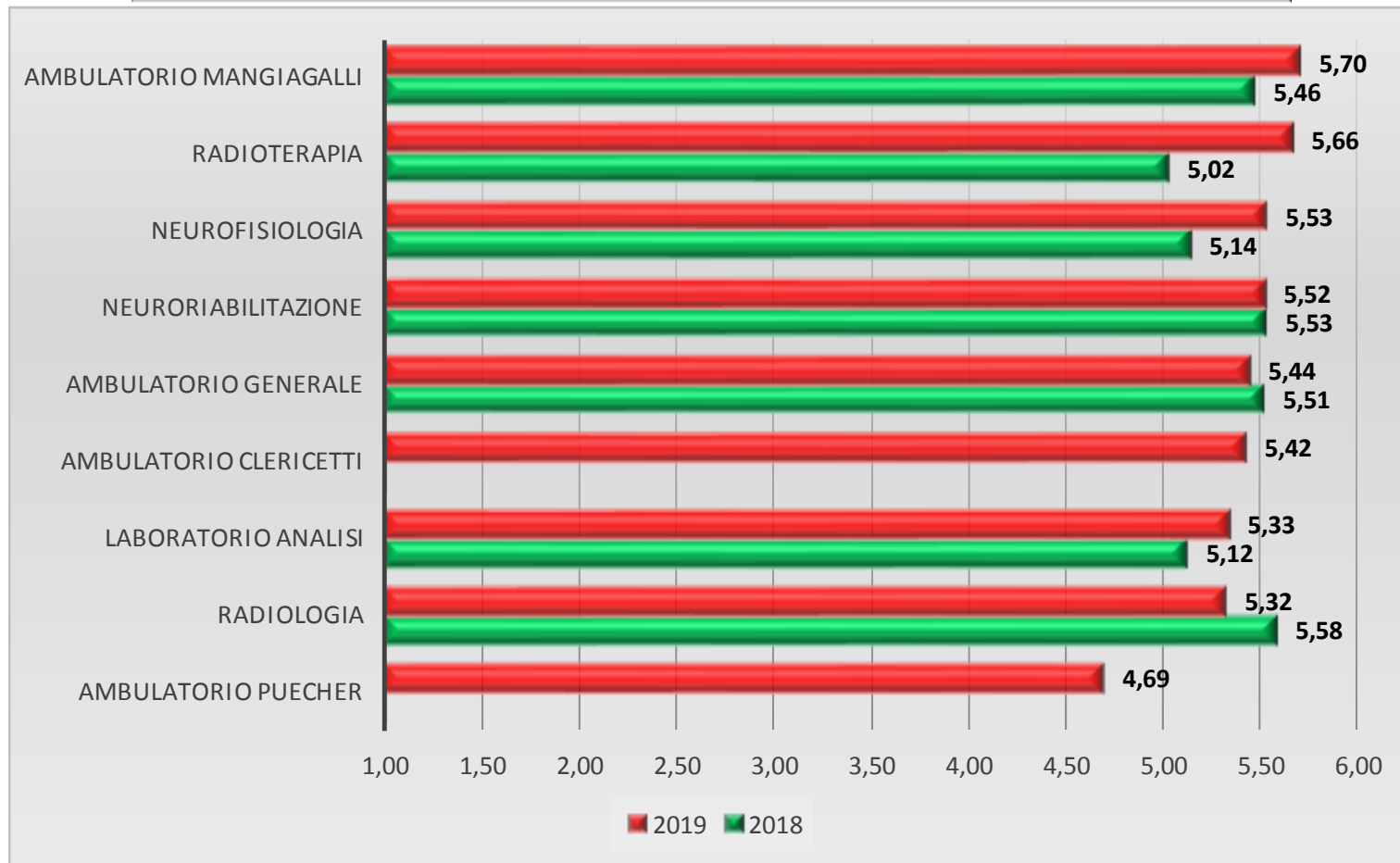
Trova che la segnaletica presente nelle varie aree (cartelli, frecce di direzione, ecc.) sia sufficiente?



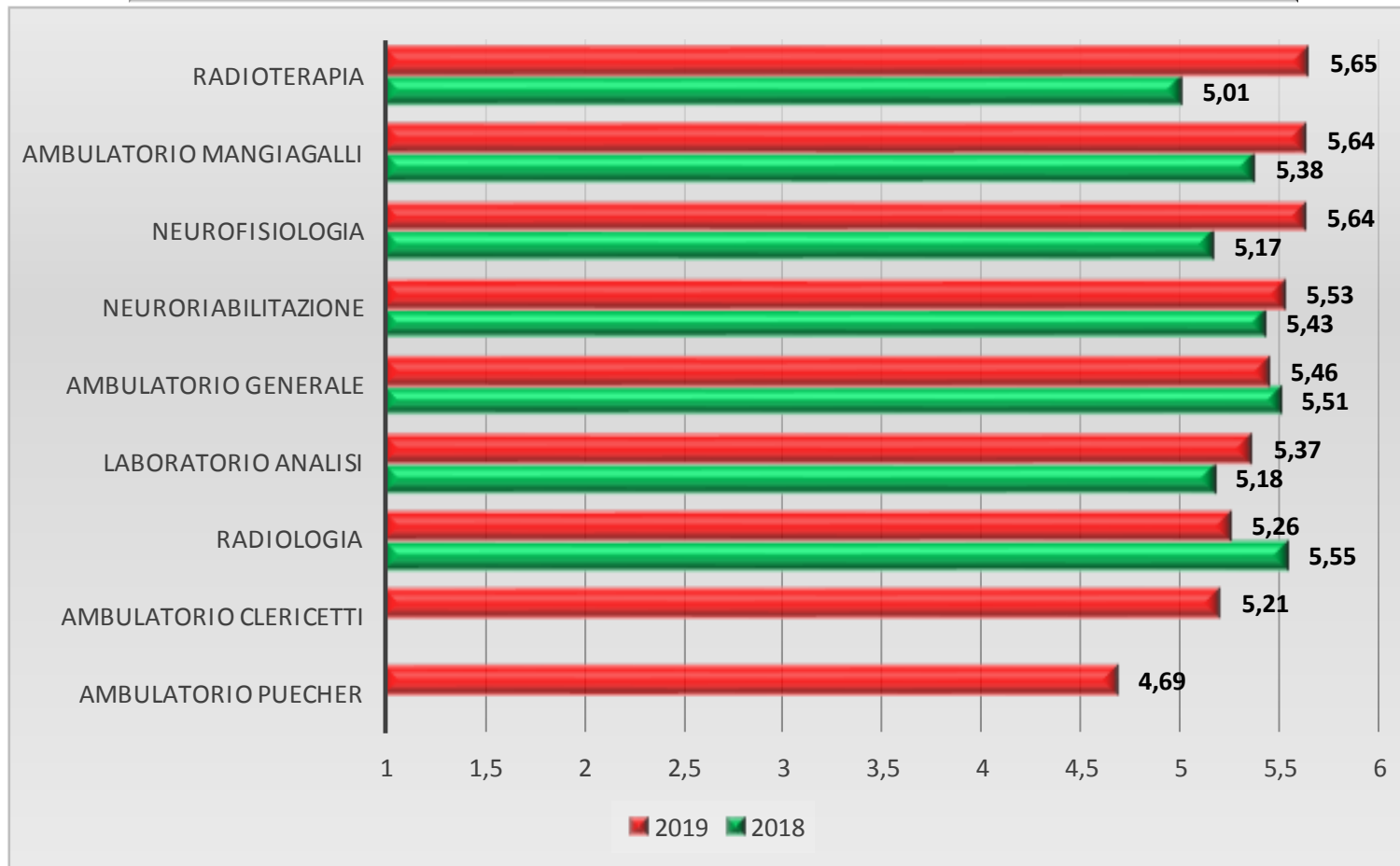
Scale e ascensori sono chiaramente indicati?



Gli uffici amministrativi e i servizi all'utenza sono chiaramente indicati?



Come valuta nel complesso la chiarezza e la funzionalità della nuova segnaletica di Istituto?

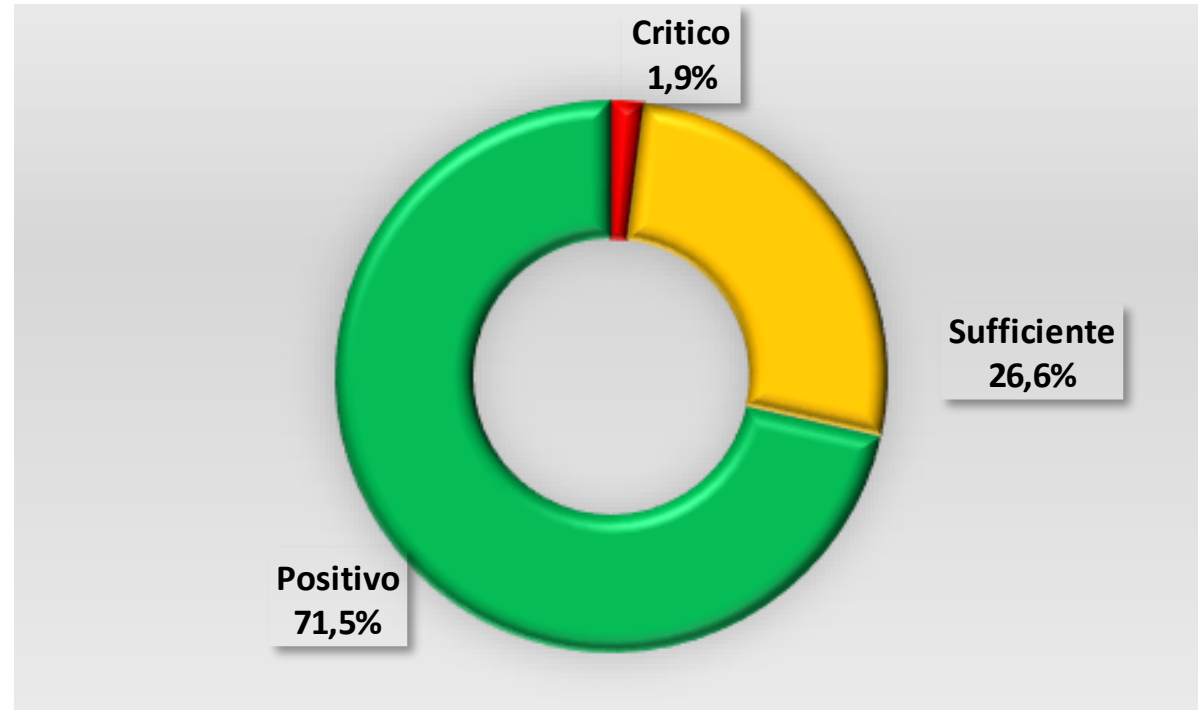
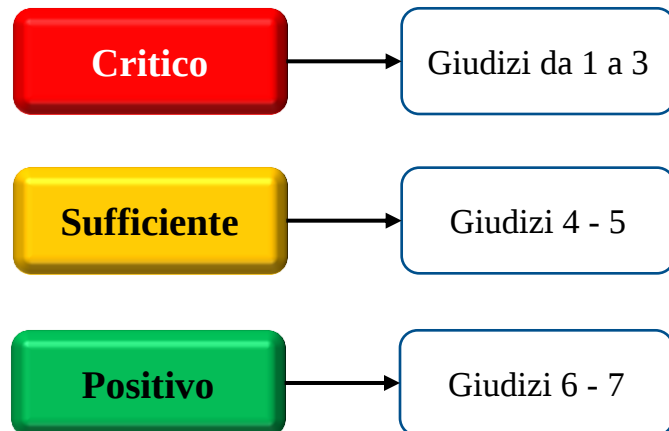


Criticità

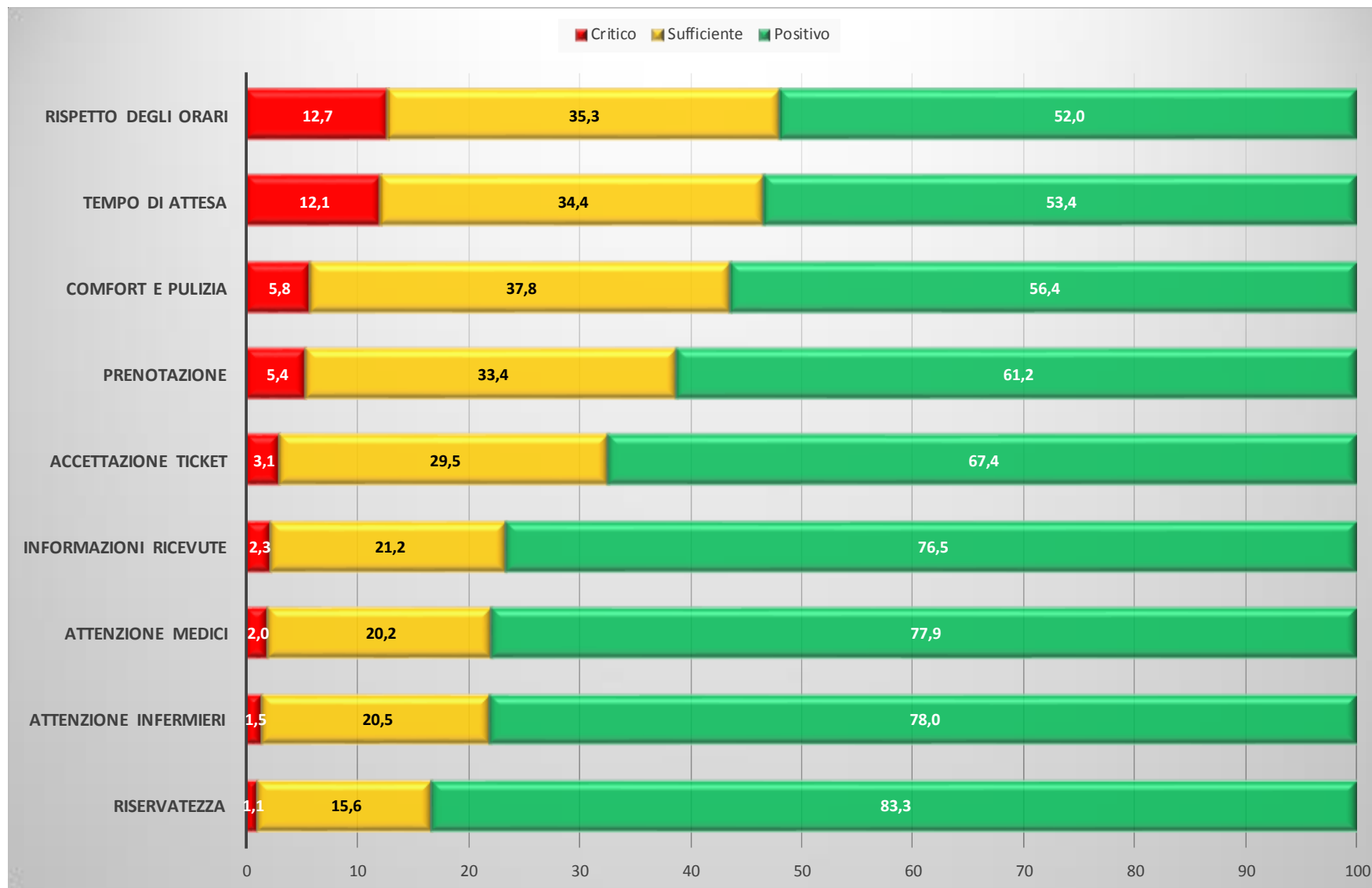


Soddisfazione complessiva

Valutazione



Ambulatorio: valutazione per singoli elementi

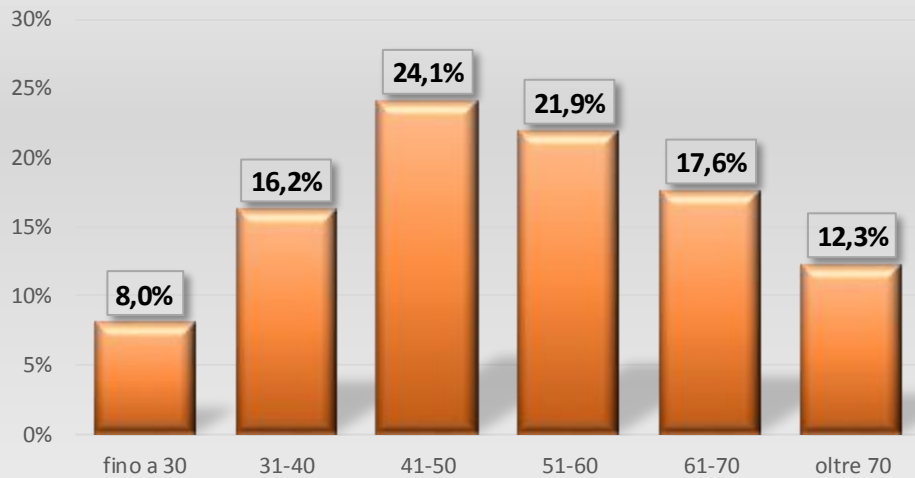


REPARTO DI DEGENZA

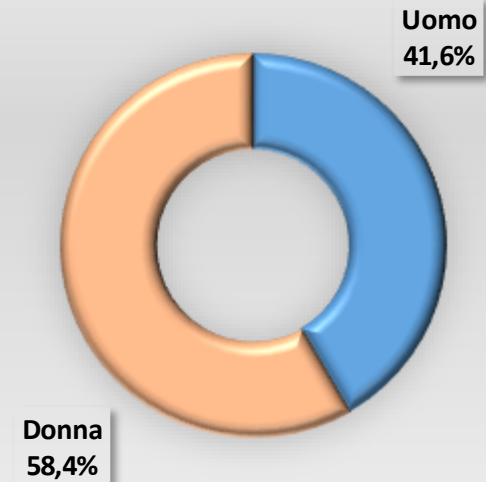
QUESTIONARI COMPILATI: 939



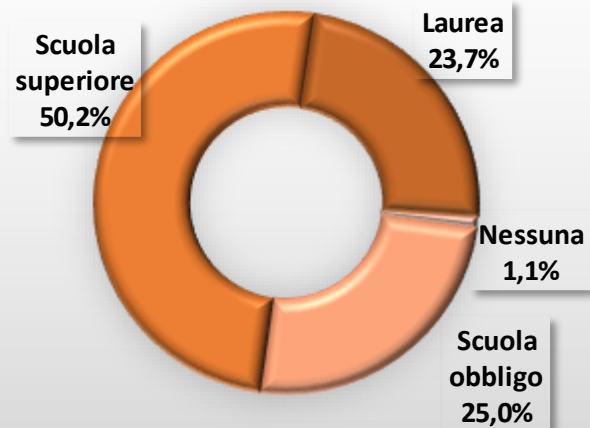
Età



Sesso

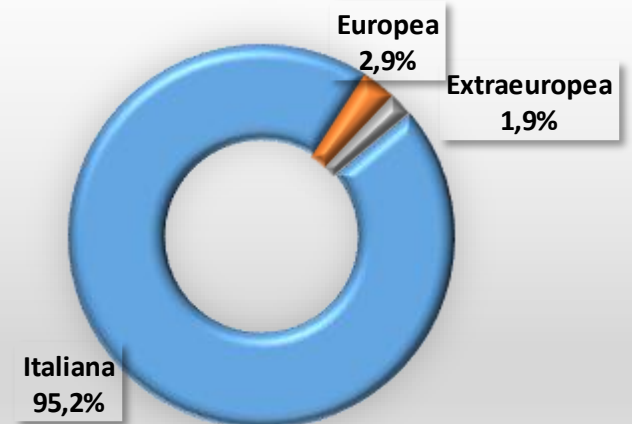


Scolarità

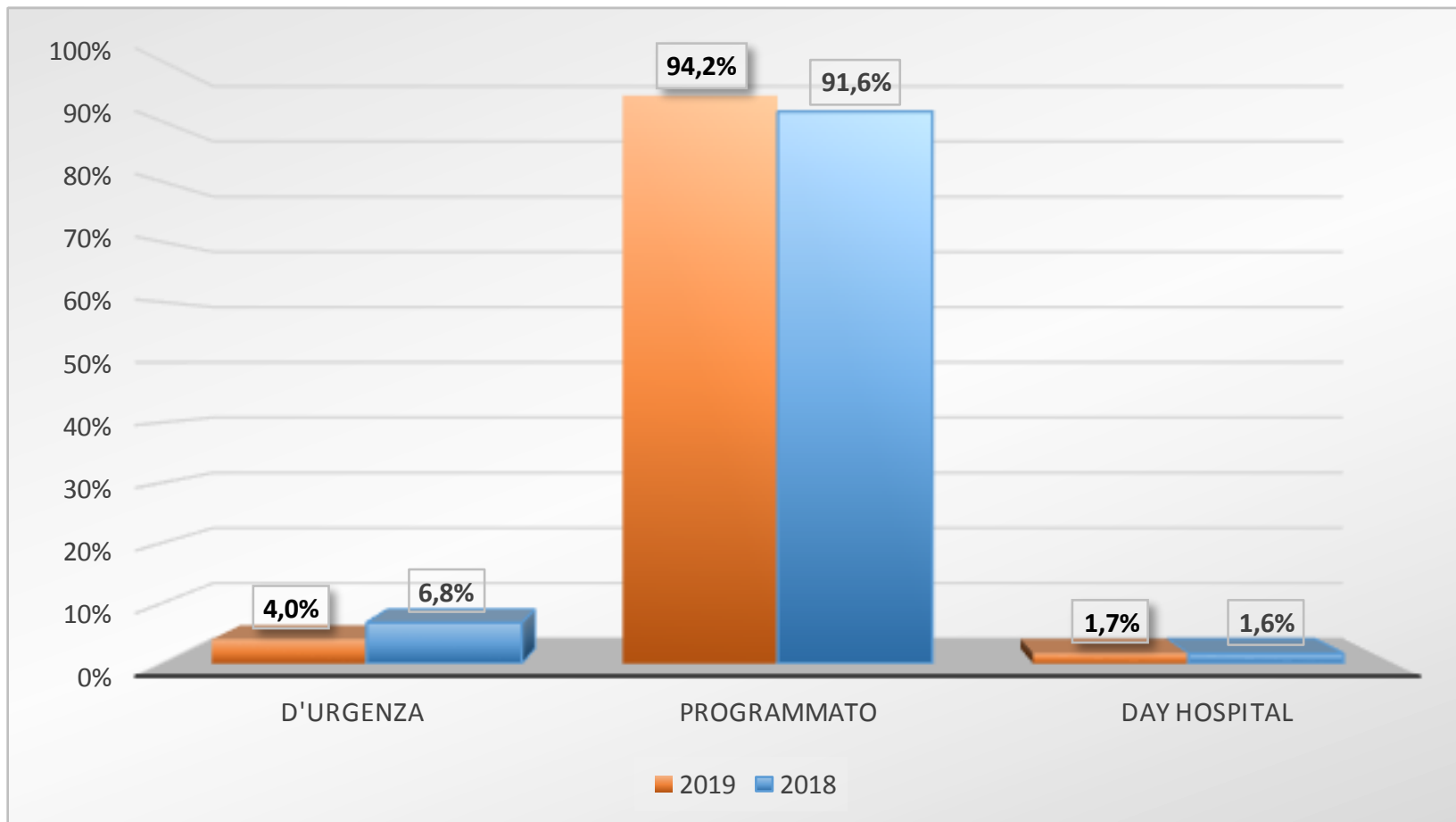


N = 939

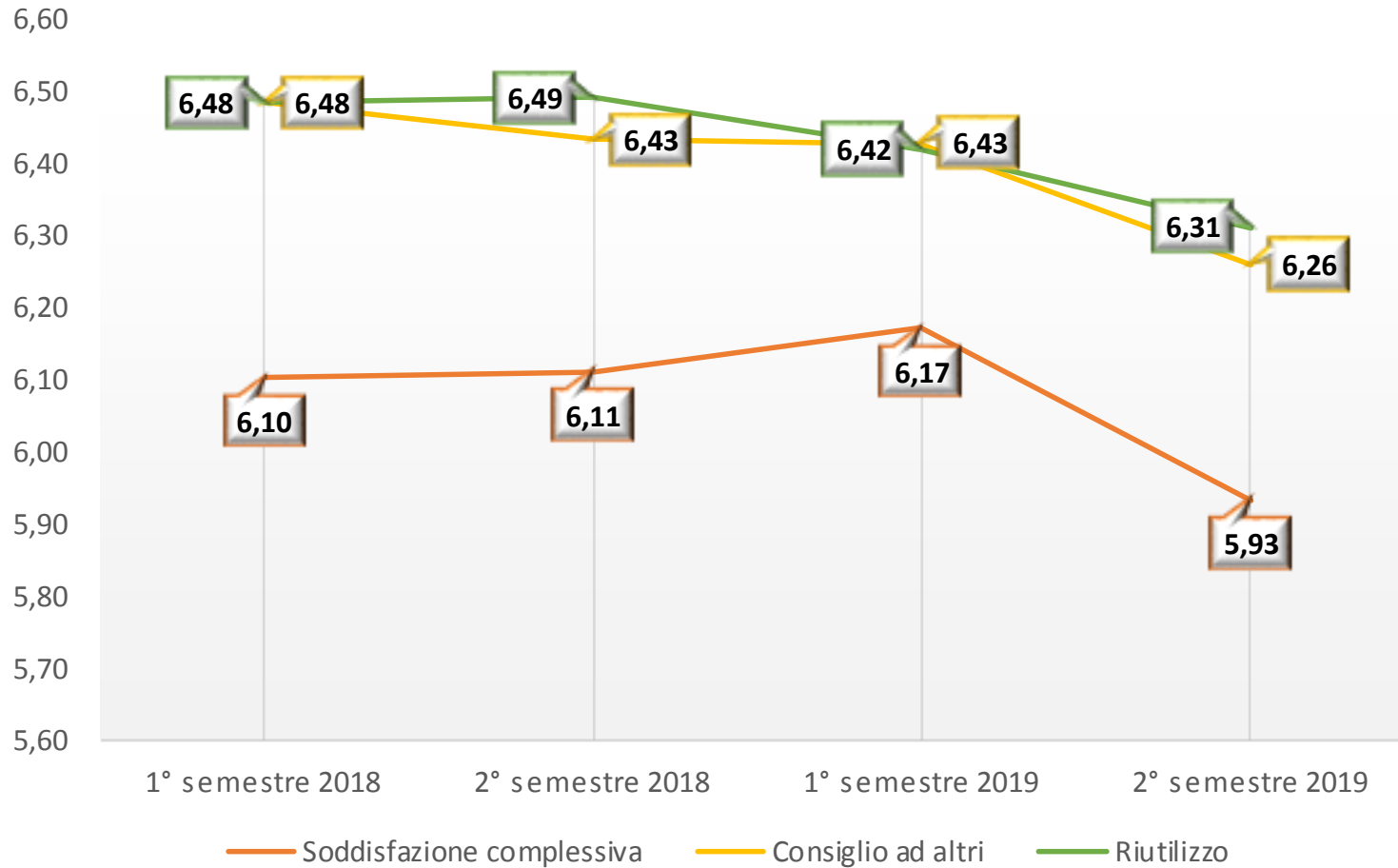
Nazionalità



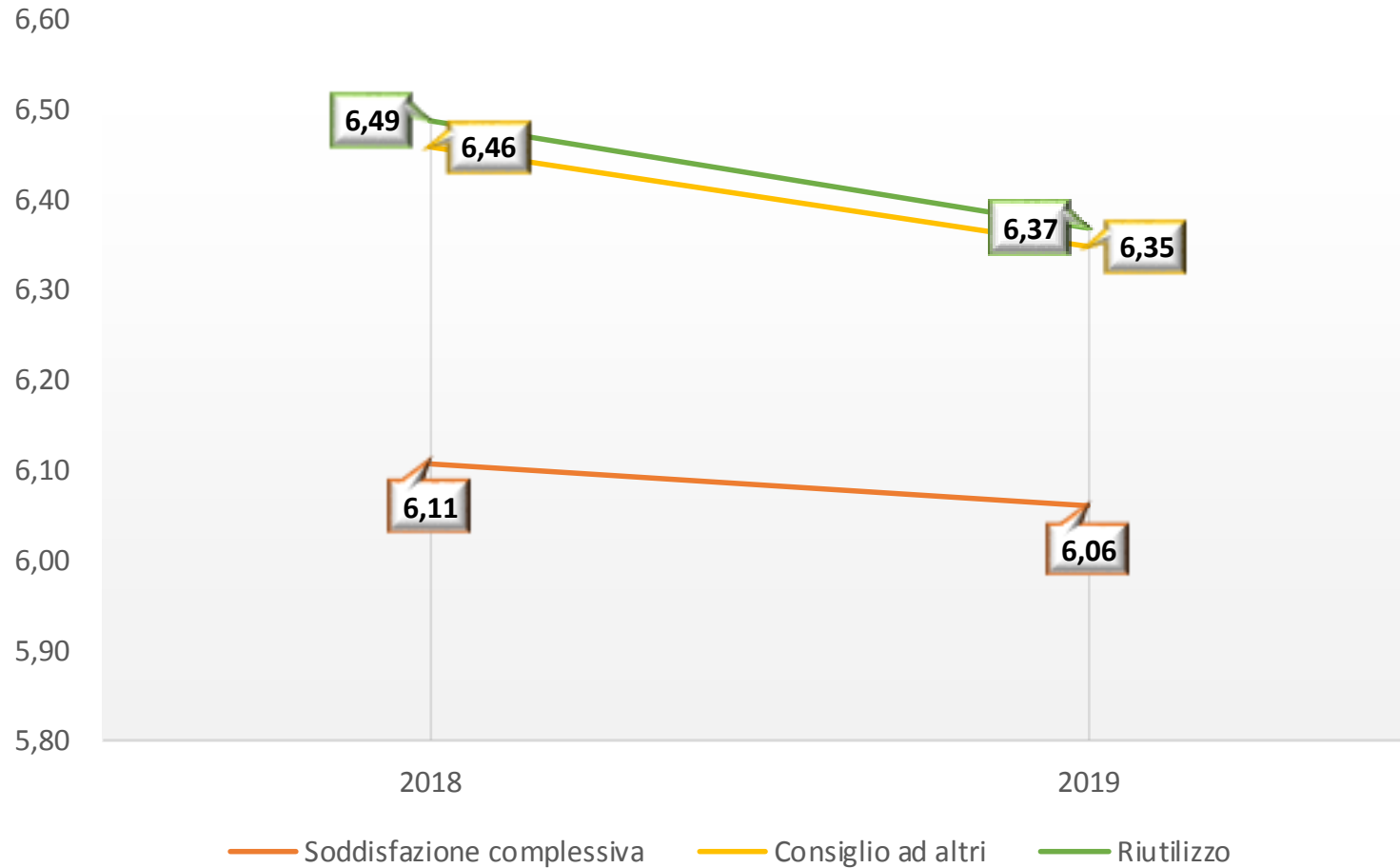
Ricovero



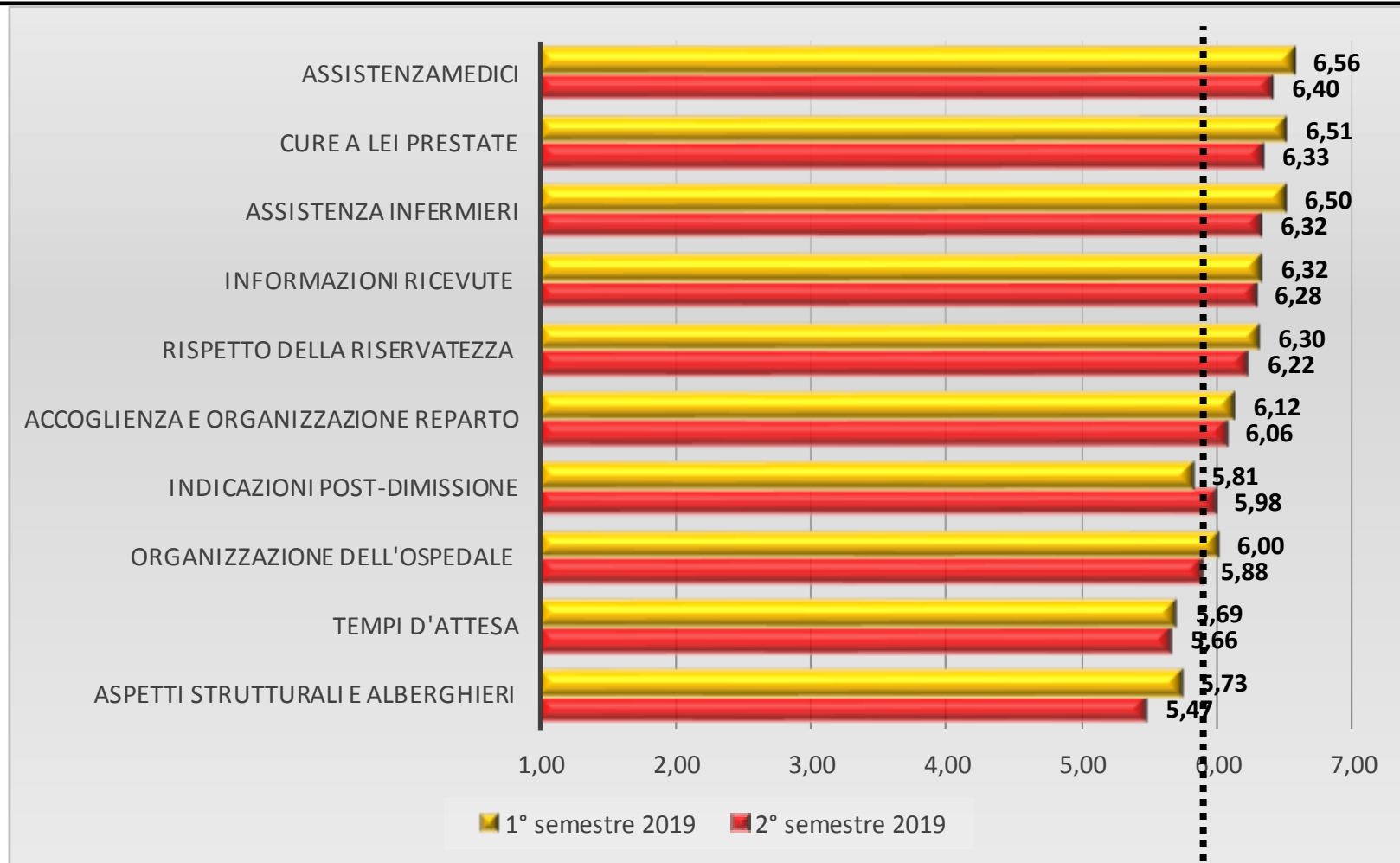
Indici generali - Semestre



Indici generali – 2018 vs. 2019

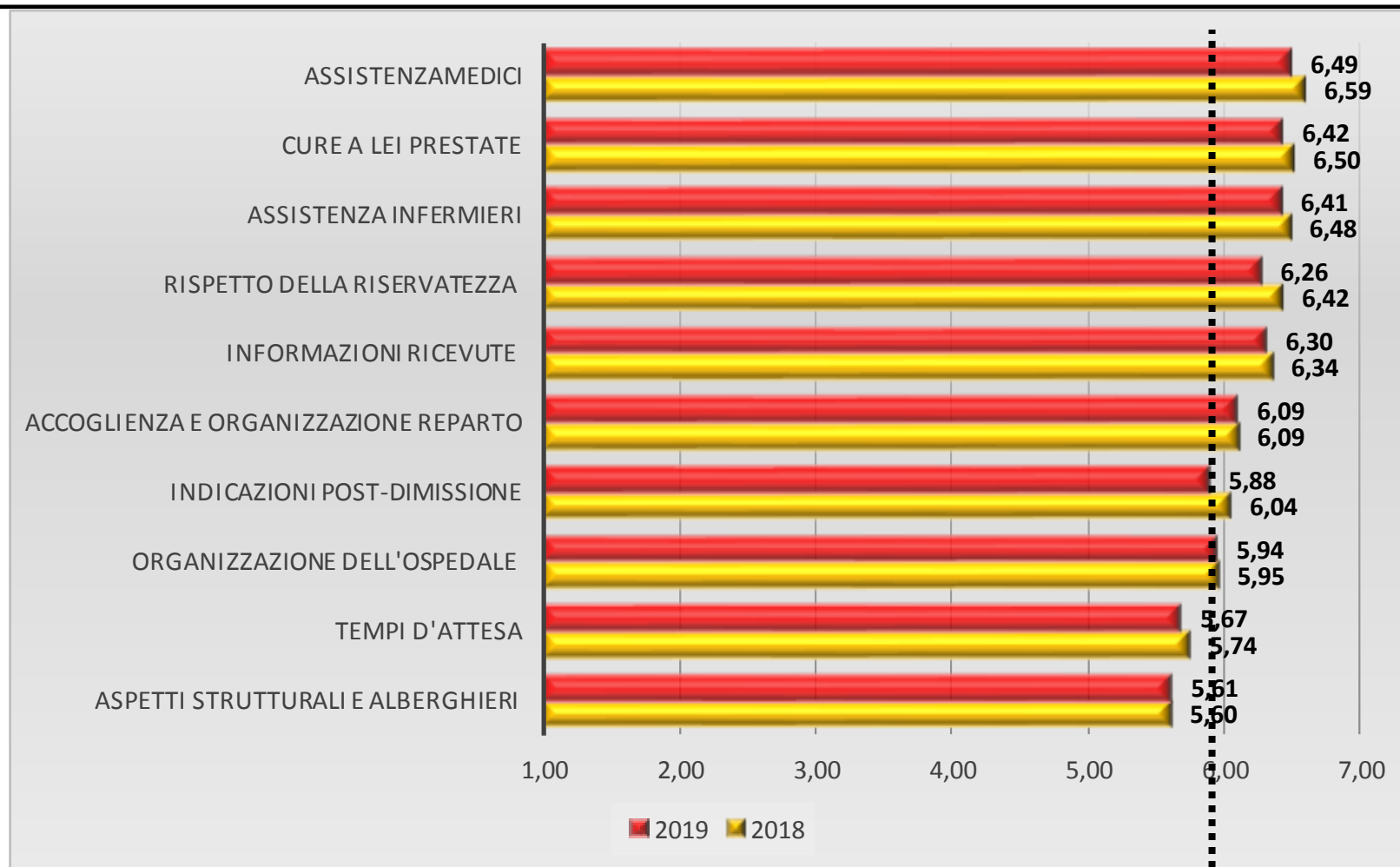


Soddisfazione per i singoli elementi del servizio – 1_2019 vs. 2_2019



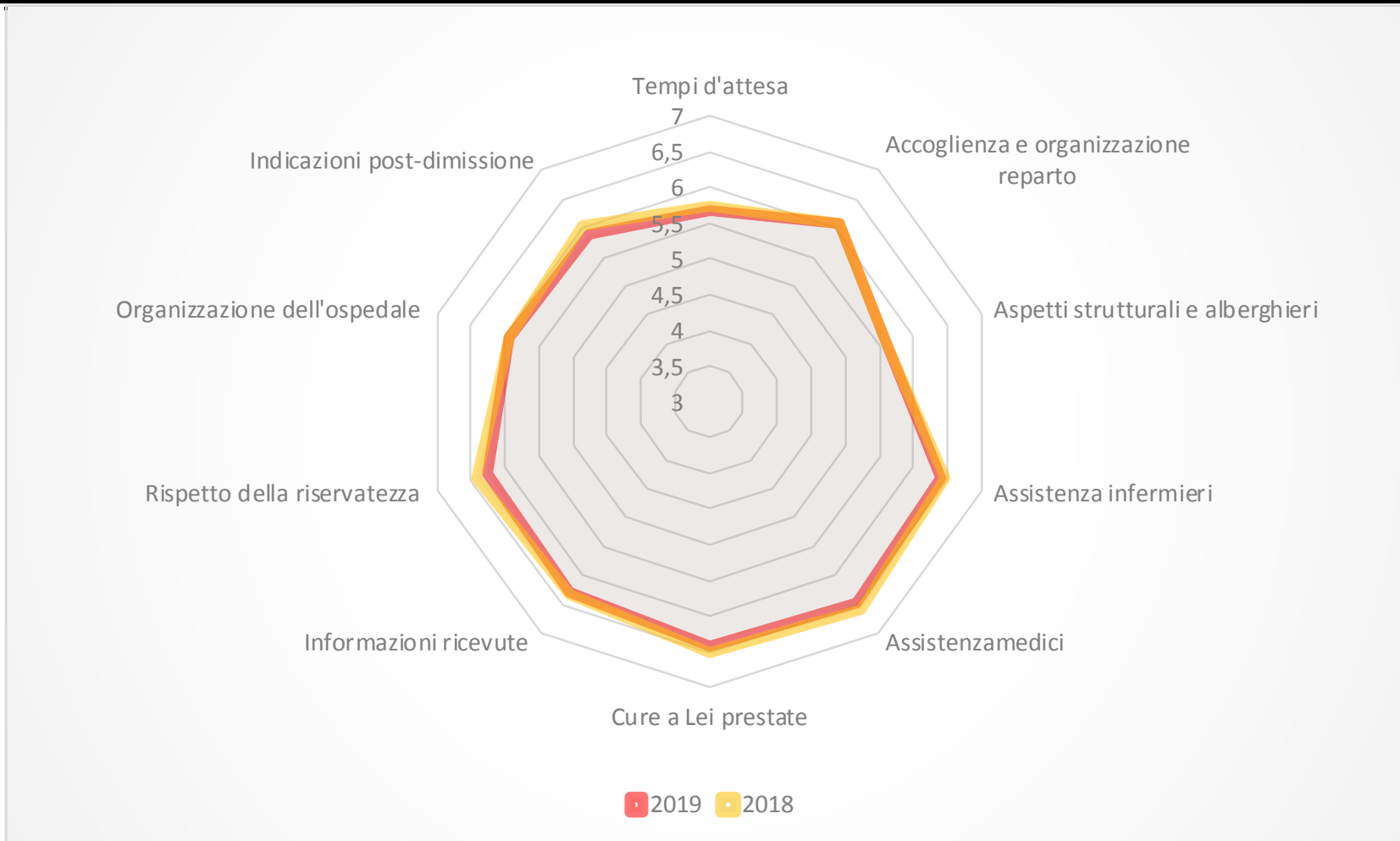
Sodd. 5,93

Soddisfazione per i singoli elementi del servizio – 2018 vs. 2019

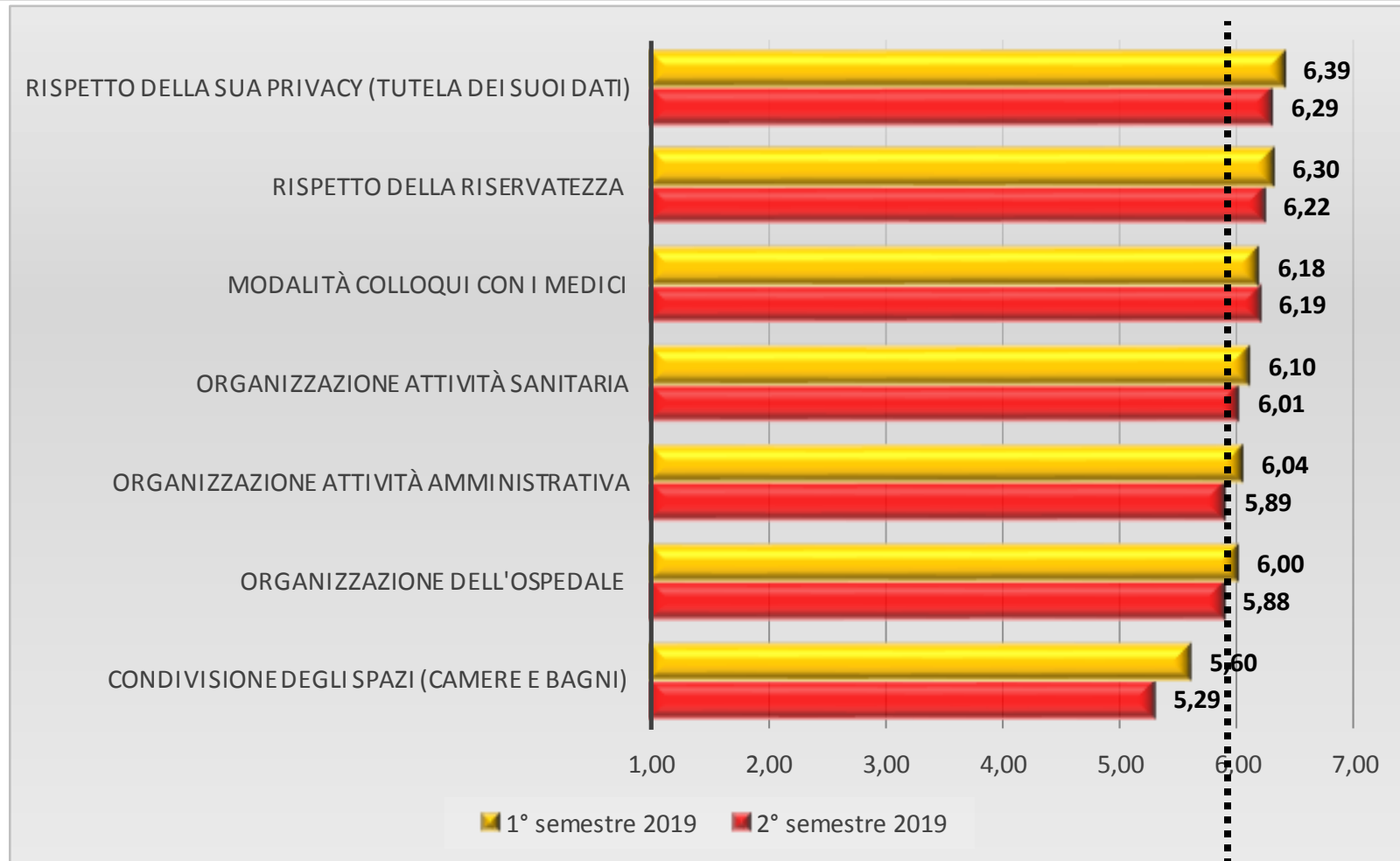


Sodd. 5,93

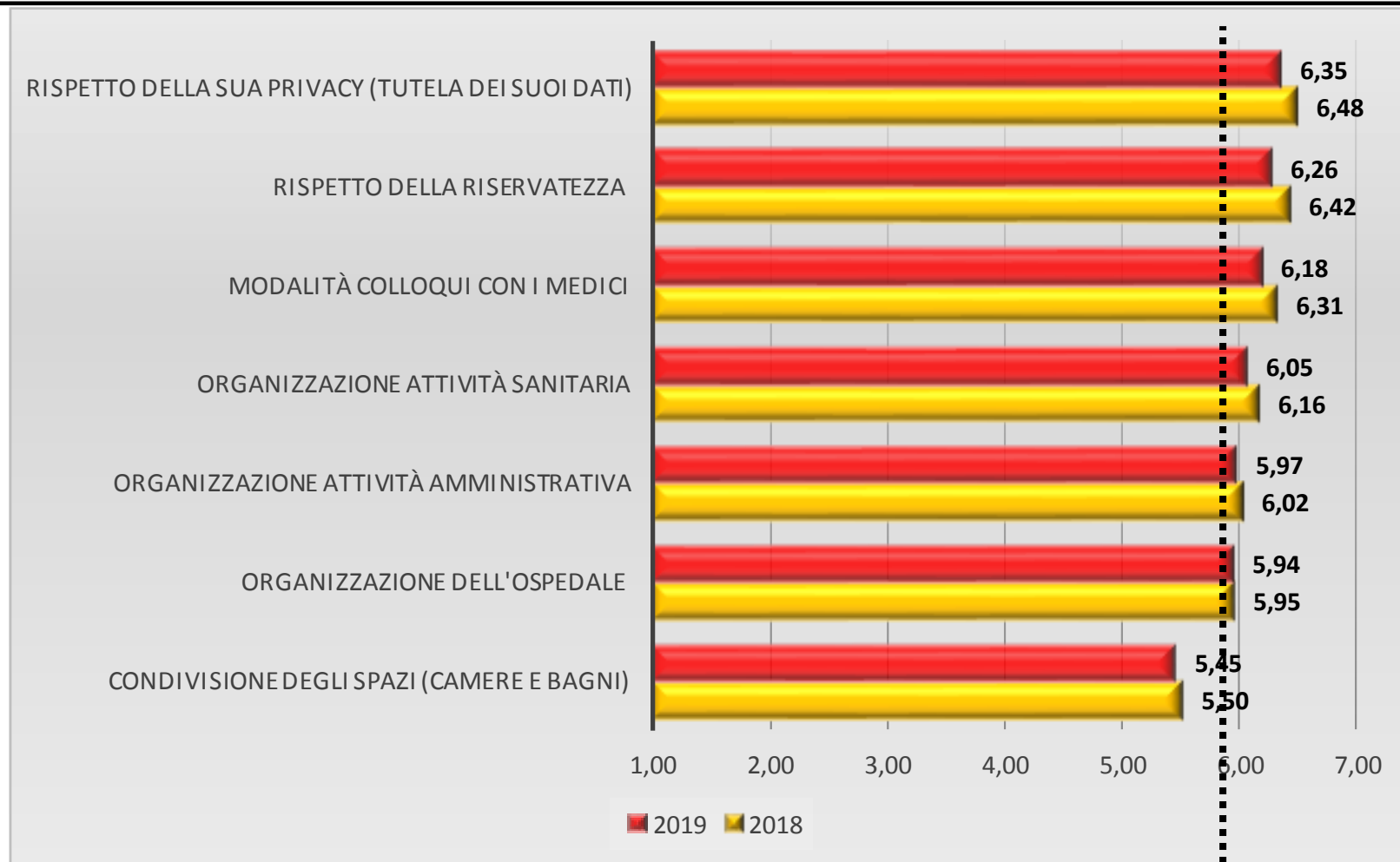
Soddisfazione per i singoli elementi del servizio



Dettagli organizzazione e riservatezza 1_2019 vs. 2_2019

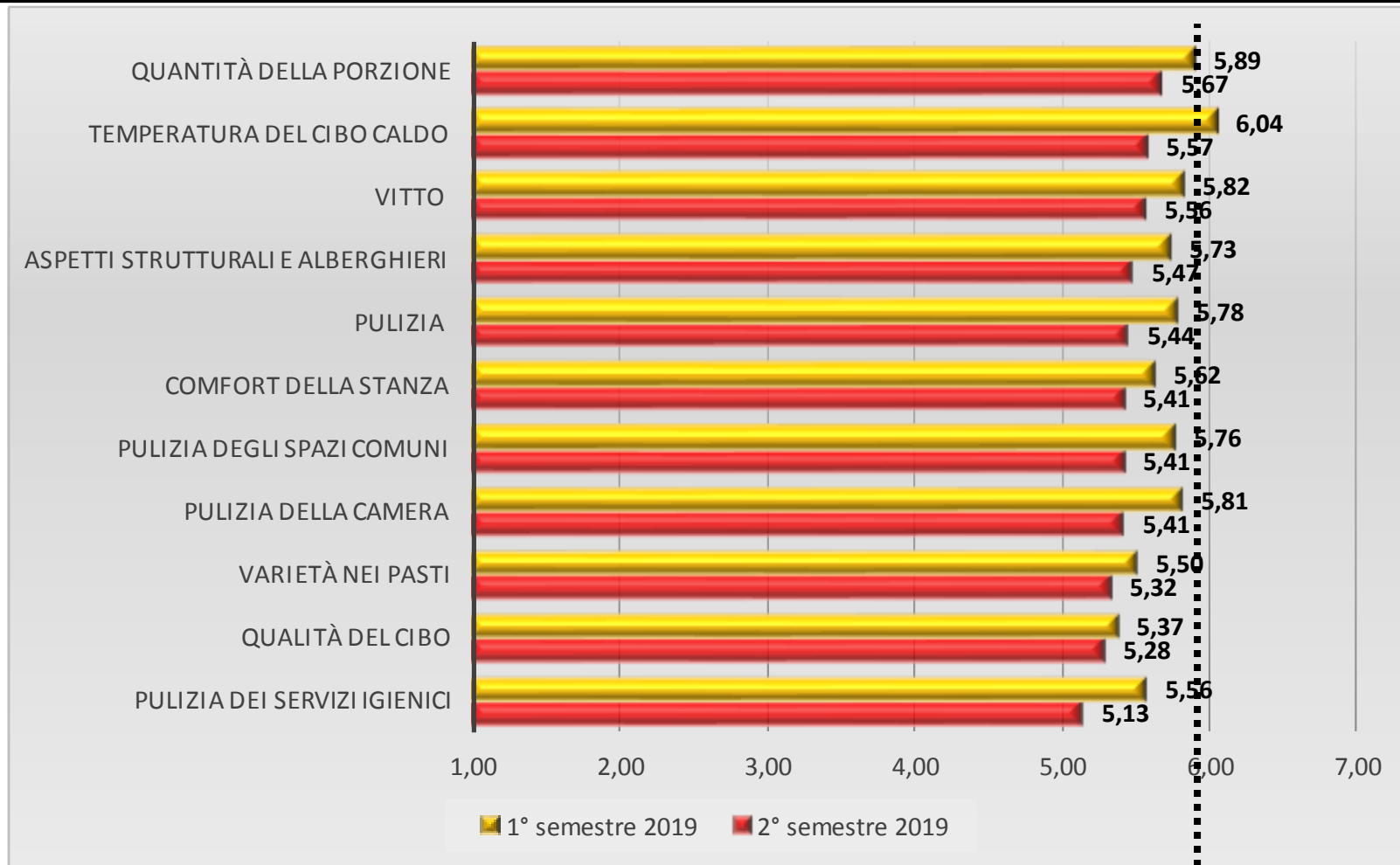


Dettagli organizzazione e riservatezza 2018 vs. 2019



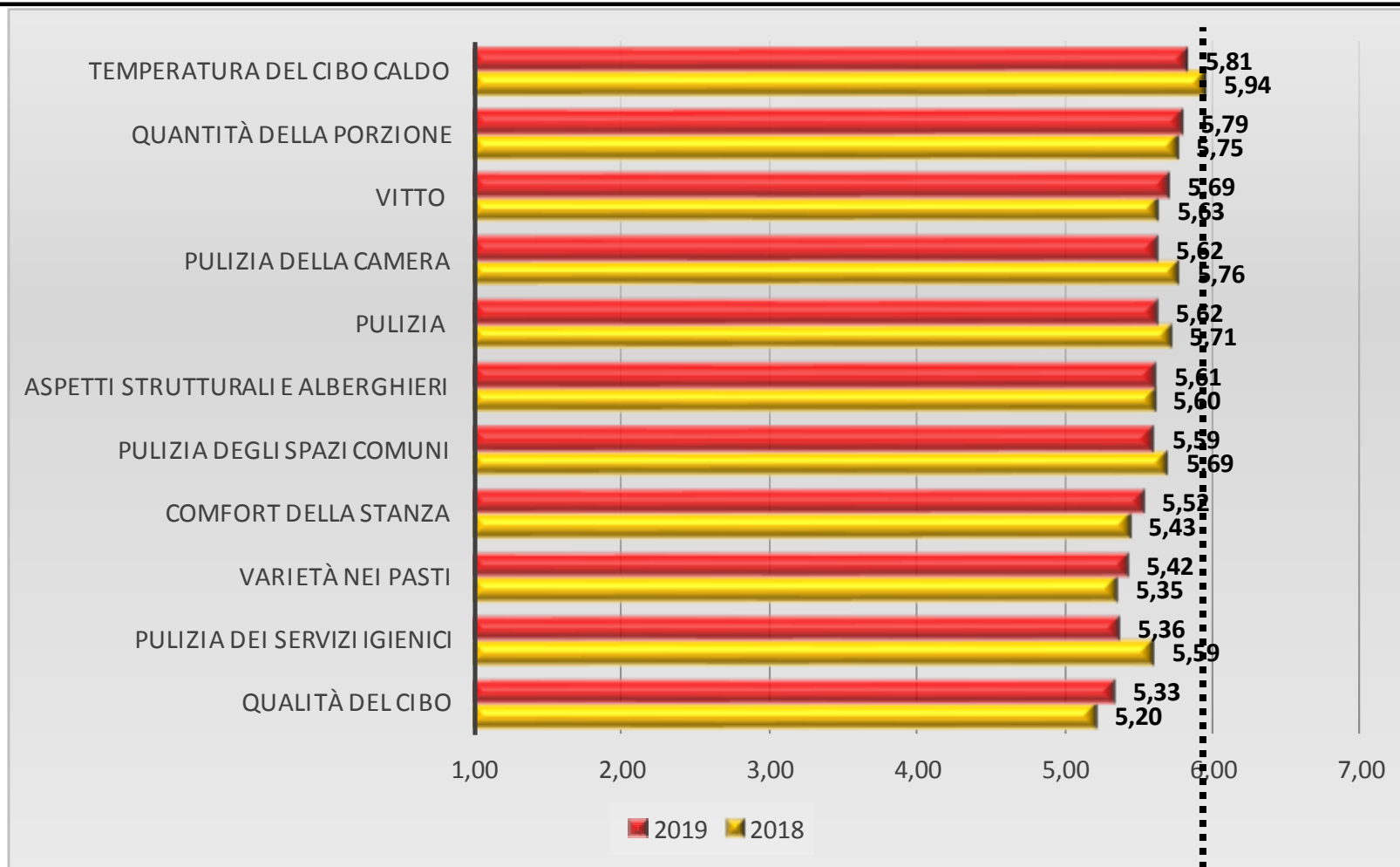
Sodd. 5,93

Dettaglio ospitalità 1_2019 vs. 2_2019



Sodd. 5,93

Dettaglio ospitalità 2018 vs. 2019

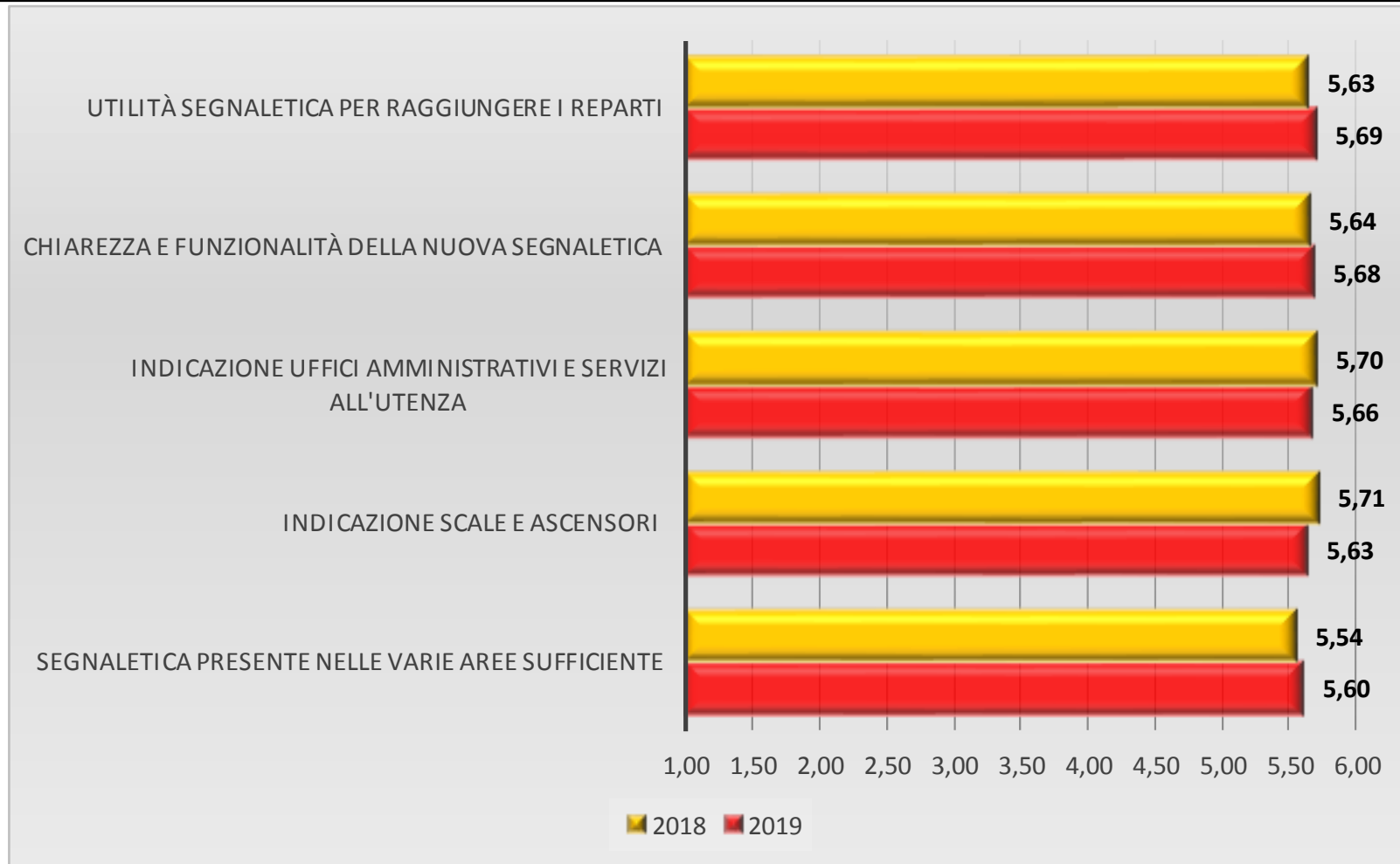


Sodd. 5,93

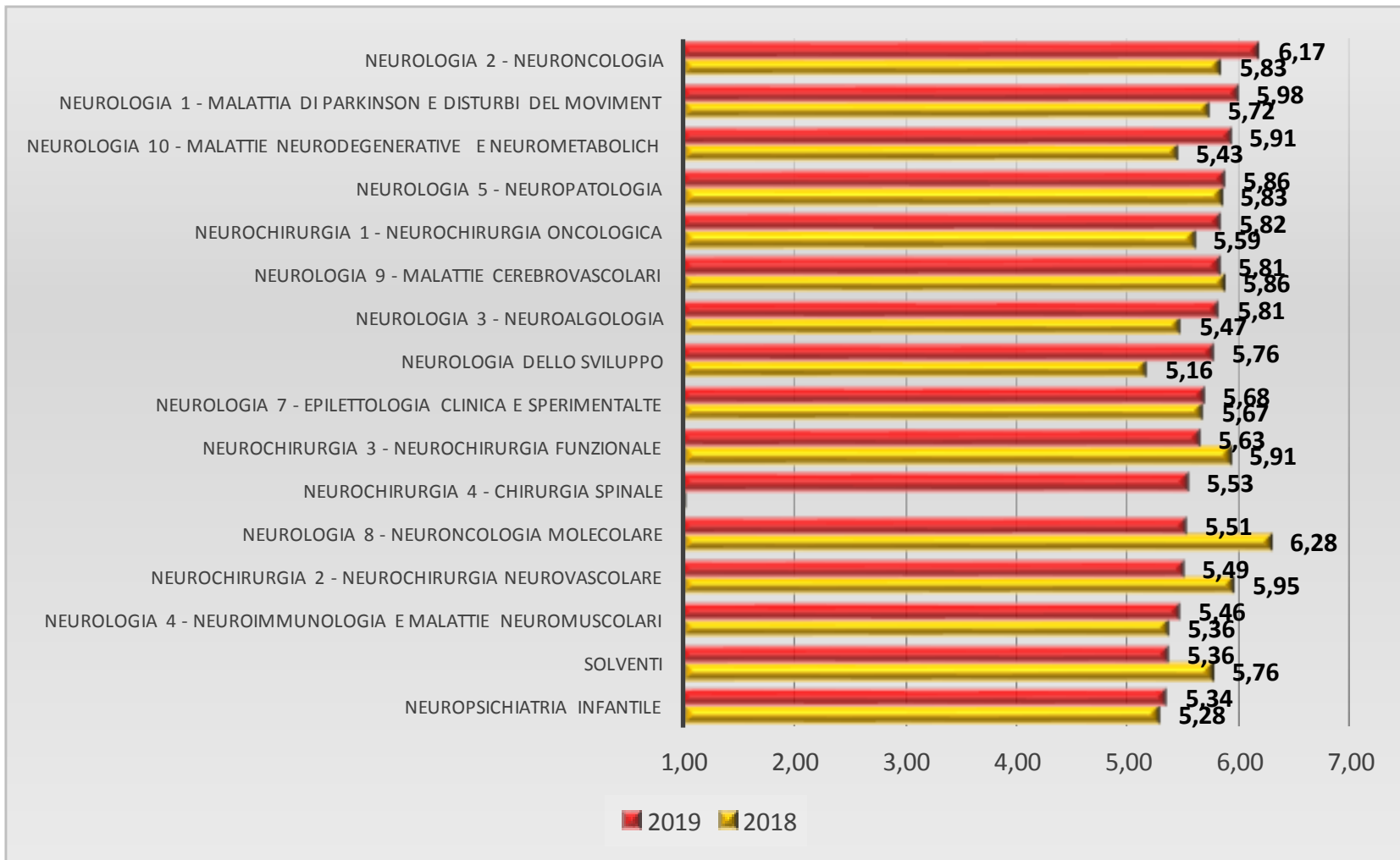
Segnaletica



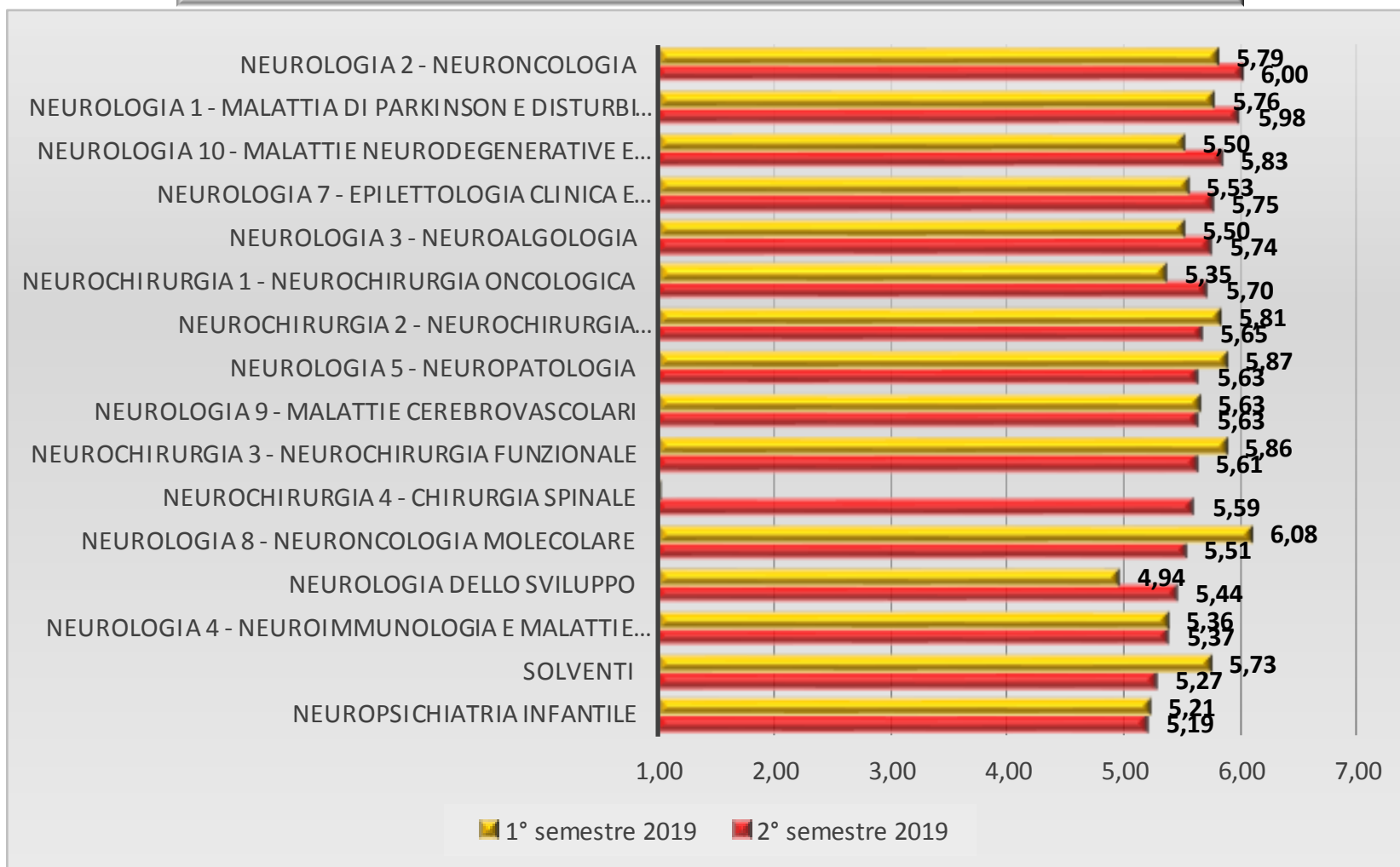
Segnaletica



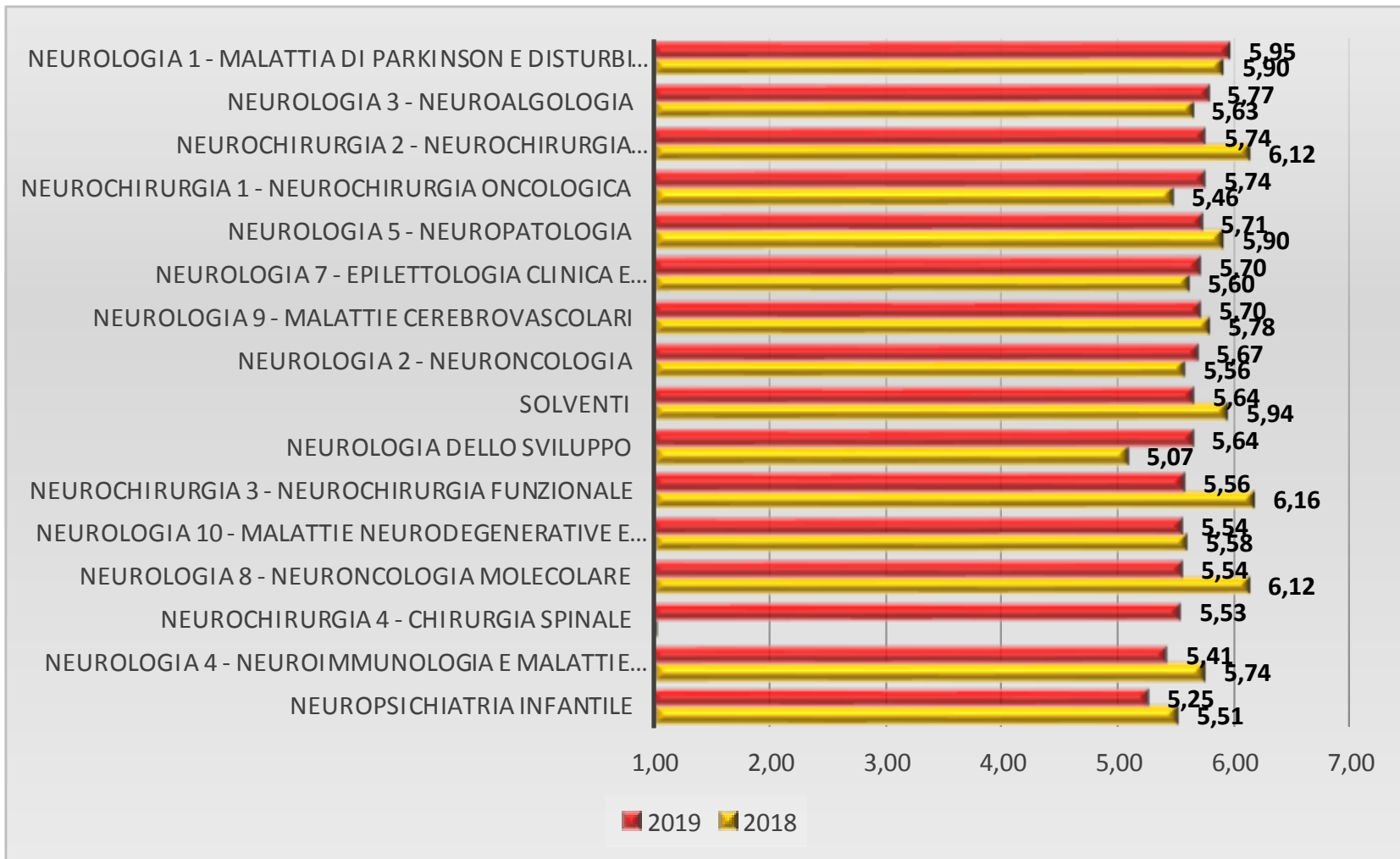
Quanto è stata utile la segnaletica per raggiungere i reparti?



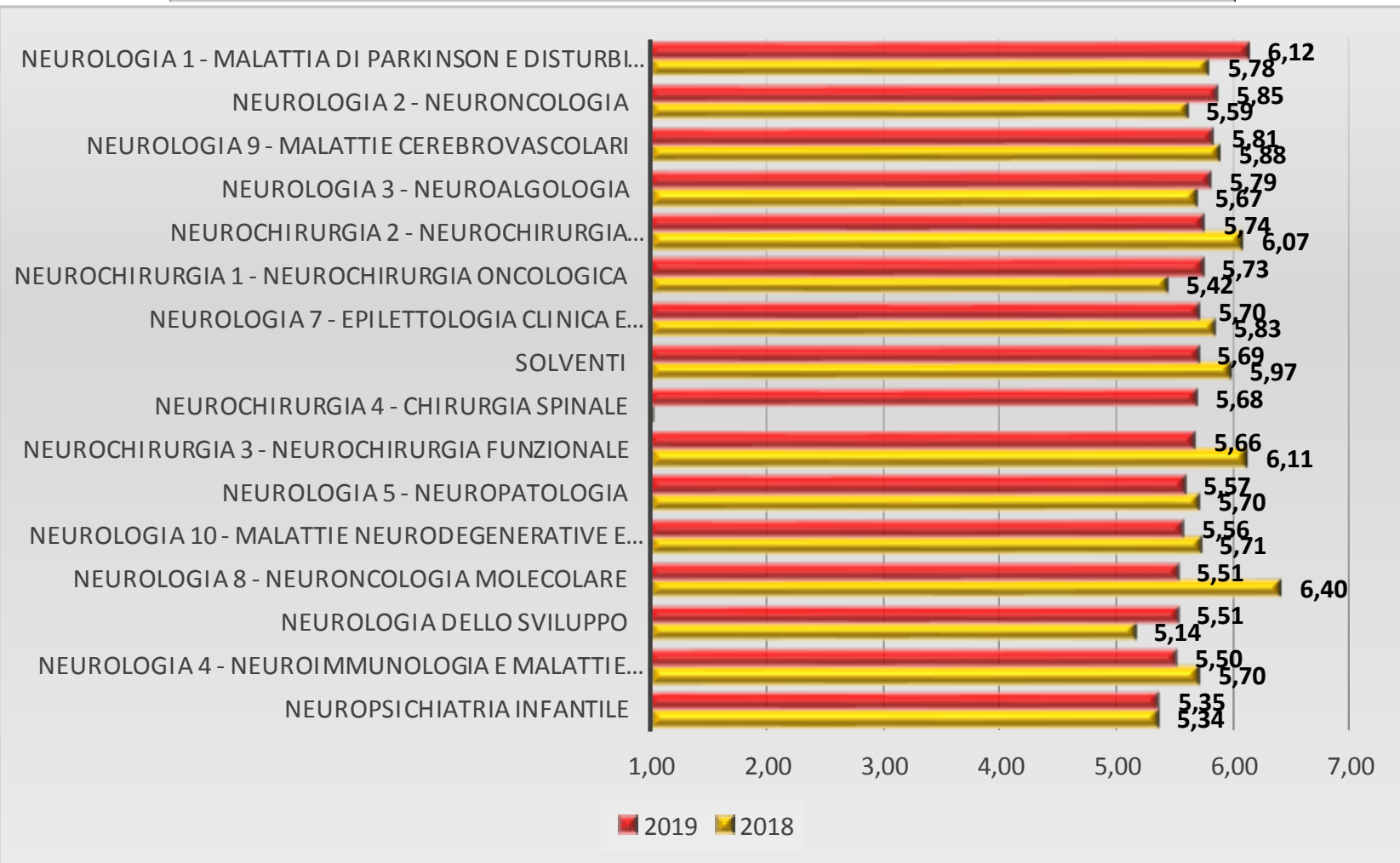
Trova che la segnaletica presente nelle varie aree (cartelli, frecce di direzione, ecc.) sia sufficiente?



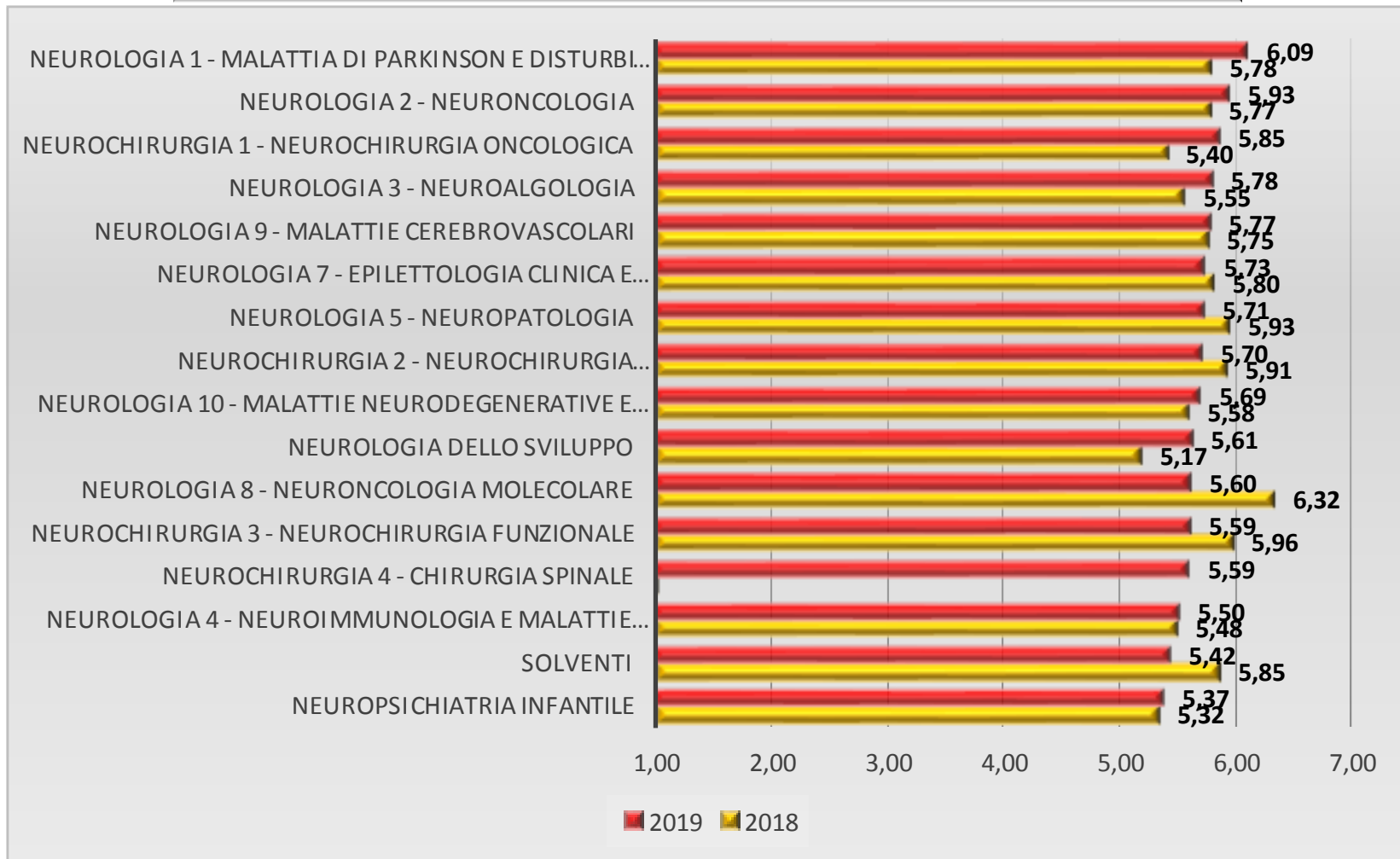
Scale e ascensori sono chiaramente indicati?



Gli uffici amministrativi e i servizi all'utenza sono chiaramente indicati?



Come valuta nel complesso la chiarezza e la funzionalità della nuova segnaletica di Istituto?

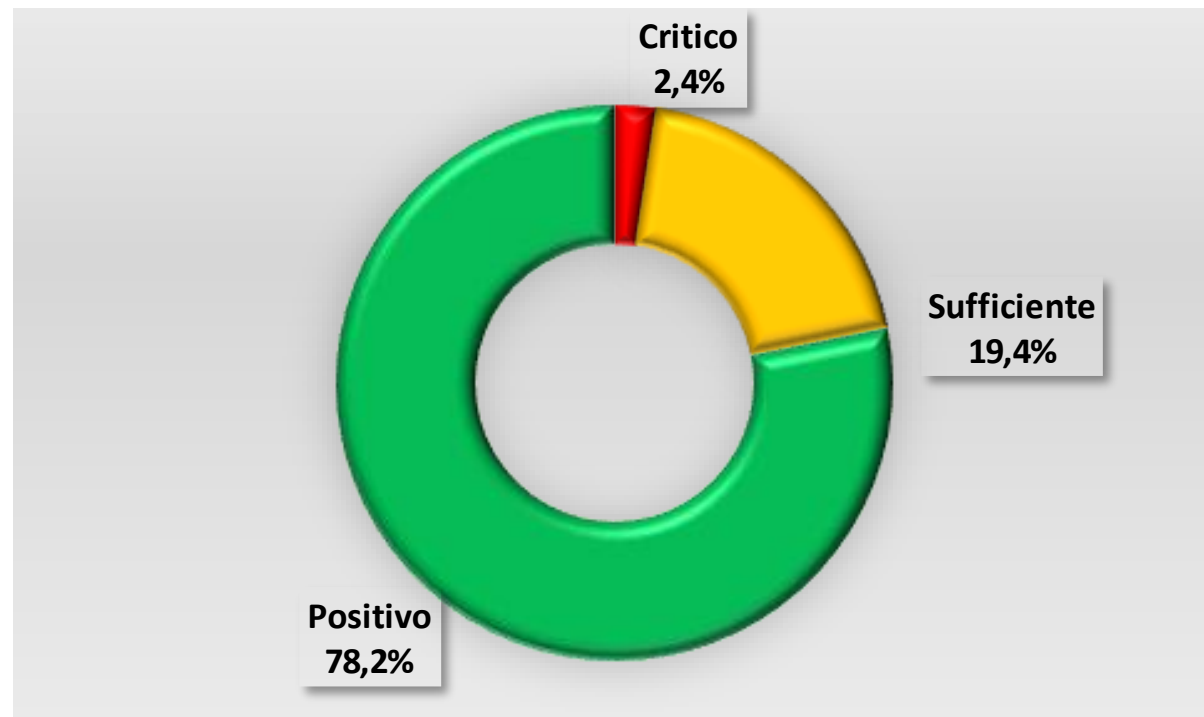
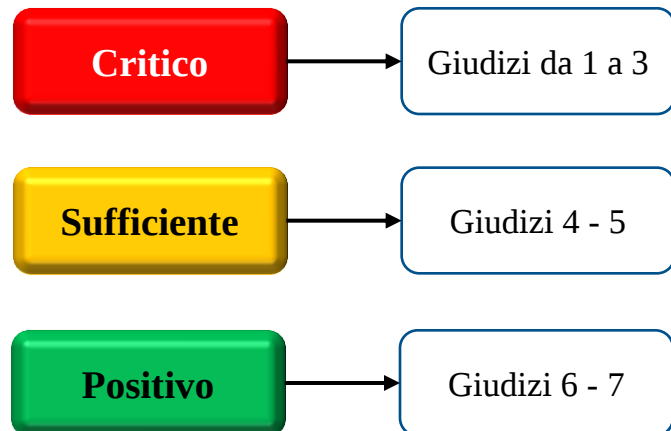


Criticità

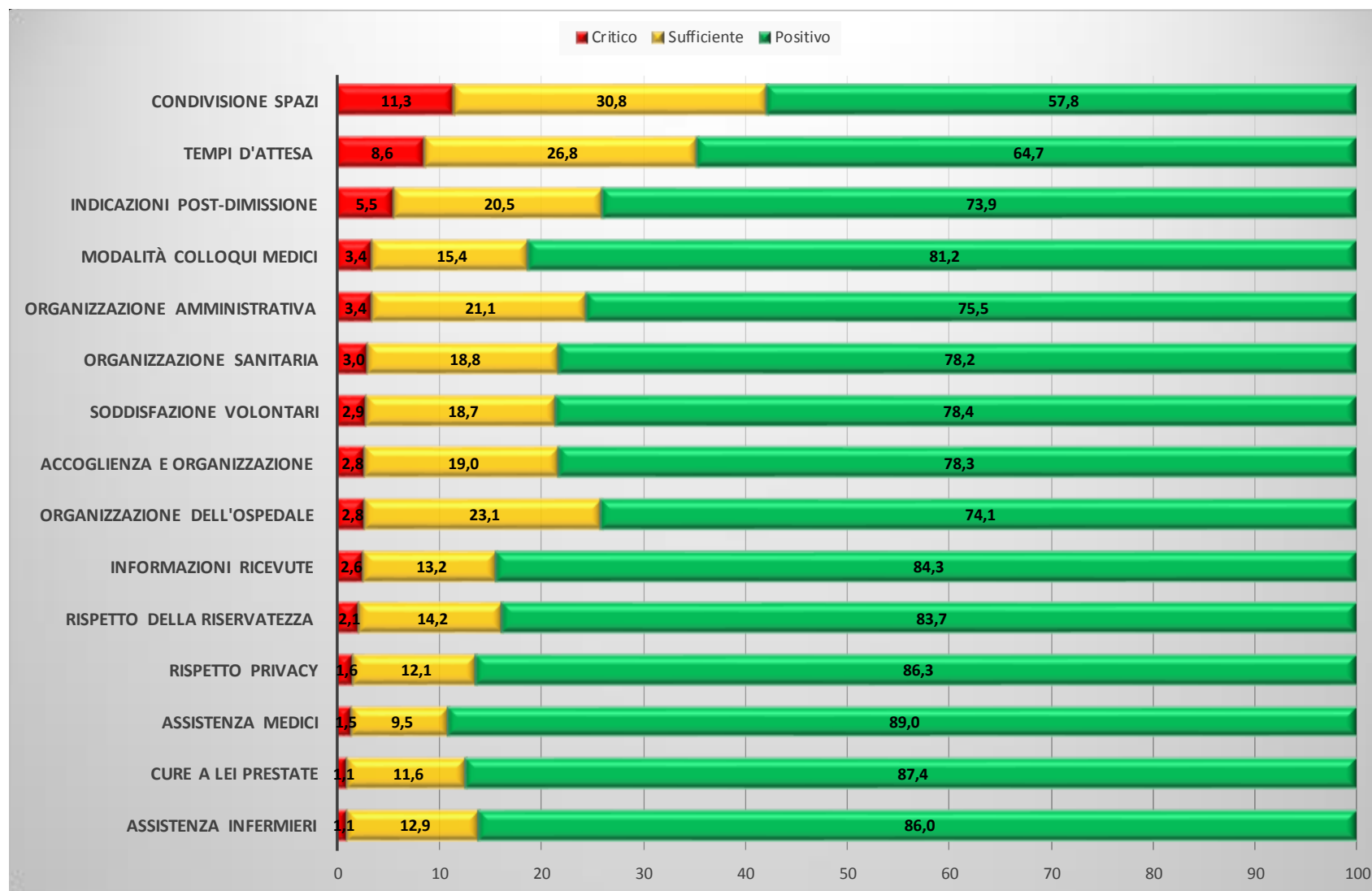


Soddisfazione complessiva

Valutazione



Degenza: valutazione per singoli elementi



QUESTIONARI



Questionario ambulatoriale

AMBULATORIO **QUESTIONARIO DI GRADIMENTO**

	Cod Ambulatorio	ID	Rilevatore
Amb			

DATA COMPILAZIONE: ____ \ ____ \ ____ (gg/mm/aaaa)

AMBULATORIO:

D01 – Come ha prenotato?:

☐ 1. Telefonicamente ☐ 2. Allo sportello ☐ 3. Internet ☐ 4. Altro ☐ 5. Non so ☐ 6. Nessuna prenotazione

QUANTO È SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI?: (indicare da 1 a 7)

		Per niente soddisfatto				Molto soddisfatto			
		1	2	3	4	5	6	7	
D02	Servizio di prenotazione (Orario di apertura, attesa al telefono/allo sportello, cortesia degli operatori, informazioni ricevute)								
D03	Tempo di attesa dalla prenotazione alla data della prestazione								
D04	Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket (attesa allo sportello, cortesia degli operatori, informazioni ricevute)								
D05	Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti								
D06	Rispetto degli orari previsti								
D07	Attenzione ricevuta dal personale medico (accuratezza della visita, cortesia)								
D08	Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute								
D09	Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico (accuratezza, cortesia, informazioni)								
D10	Rispetto della riservatezza personale								

<i>SEGNALETICA</i>		Per niente Molto						
F01	Quanto è stata utile la segnaletica per raggiungere gli ambulatori?	1	2	3	4	5	6	7
F02	Trova che la segnaletica presente nelle varie aree (cartelli, frecce di direzione, ecc.) sia sufficiente?	1	2	3	4	5	6	7
F03	Scale e ascensori sono chiaramente indicati?	1	2	3	4	5	6	7
F04	Gli uffici amministrativi e i servizi all'utenza sono chiaramente indicati?	1	2	3	4	5	6	7
F06	Come valuta nel complesso la chiarezza e la funzionalità della segnaletica di Istituto?	1	2	3	4	5	6	7
		Per niente soddisfatto Molto soddisfatto						
D11	COMPLESSIVAMENTE QUANTO È SODDISFATTO DEL NOSTRO SERVIZIO?	1	2	3	4	5	6	7
		Assolutamente no Certamente sì						
D12	CONSIGLIEREBBE AD ALTRI QUESTA STRUTTURA?	1	2	3	4	5	6	7
D13	In caso di sue future necessità, pensa di rivolgersi nuovamente a questa struttura?	1	2	3	4	5	6	7
<i>DOMANDA RISERVATA AI SOLVENTI</i>		Per niente soddisfatto Molto soddisfatto						
S01	Quanto è soddisfatto del rapporto qualità/prezzo del servizio?	1	2	3	4	5	6	7
B01	Ha già fruito in passato di servizi offerti da questo ospedale? 1 ☐ Sì 2 ☐ No							

La valutazione della soddisfazione del servizio sanitario in generale.

		Per niente soddisfatto					Molto soddisfatto	
		1	2	3	4	5	6	7
E01	Facendo riferimento alle sue esperienze passate come valuta il suo grado di soddisfazione del servizio pubblico ospedaliero offerto dagli Ospedali della città di Milano?							
E02	Facendo riferimento alle sue esperienze passate come valuta il suo grado di soddisfazione del servizio pubblico ospedaliero offerto dagli Ospedali di altre città?							

A14 Sesso 1 ☐ Maschio 2 ☐ Femmina	A15 Et�
A16 Sclarit� ☐ 1.Nessuna ☐ 2.Scuola obbligo ☐ 3.Scuola superiore ☐ 4.Laurea	A17 Nazionalit� ☐ 1.Italia ☐ 2.Europ Occ. ☐ 3.Europa Est ☐ 4.Asia Occ. ☐ 5.Africa Centro-sud ☐ 6.Africa Nord ☐ 7.Asia Sud orientale ☐ 8.Amer Centro-Sud ☐ 9.America del Nord ☐ 10.Oceania A17.1 se straniero da quanti anni risiede in Italia

B02	Risiede in Provincia di Milano ?	1. ☐ Si	2. ☐ No
B02.a	Se no, risiede in una provincia della Lombardia?	1. ☐ Si	2. ☐ No
B03	Se no, in quale zona geografica risiede?	1. ☐ Nord	2. ☐ Centro 3. ☐ Sud

Questionario degenza

DEGENZA

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO

	Cod Reparto	ID	Rilevatore
Deg			

DATA COMPILAZIONE: ____ \ ____ \ ____ (gg/mm/aaaa)

REPARTO:

D01 - Il suo ricovero è avvenuto: 1 ☐ D'urgenza 2 ☐ Programmato 3 ☐ E' un ricovero in day hospital

QUANTO È SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI ?: (indicare da 1 a 7)

		Per niente soddisfatto				Molto soddisfatto		
		1	2	3	4	5	6	7
D02	Tempi d'attesa per ottenere il ricovero (tempo trascorso dalla prescrizione del ricovero all'ingresso in ospedale)							
D03	Accoglienza e informazioni ricevute sull'organizzazione del reparto (orari visite mediche, orari prelievi e terapie, orari visite parenti, orari ricevimenti medici, identificazione dei responsabili di cure)							

ASPETTI STRUTTURALI E ALBERGHIERI								
D041	Comfort della stanza	1	2	3	4	5	6	7
D042.a	Varietà nei pasti	1	2	3	4	5	6	7
D042.b	Quantità della porzione	1	2	3	4	5	6	7
D042.c	Qualità del cibo	1	2	3	4	5	6	7
D042.d	Temperatura del cibo caldo	1	2	3	4	5	6	7
D042	Vitto COMPLESSIVAMENTE	1	2	3	4	5	6	7

D043.a	Pulizia dei servizi igienici	1	2	3	4	5	6	7
D043.b	Pulizia delle camere	1	2	3	4	5	6	7
D043.c	Pulizia degli spazi comuni	1	2	3	4	5	6	7
D043	Pulizia COMPLESSIVAMENTE	1	2	3	4	5	6	7
D04	ASPETTI STRUTTURALI E ALBERGHIERI: COMPLESSIVAMENTE	1	2	3	4	5	6	7

D05	Assistenza del personale infermieristico (disponibilità, sollecitudine/tempestività, cortesia)	1	2	3	4	5	6	7
D06	Assistenza del personale medico (disponibilità, cortesia)	1	2	3	4	5	6	7
D07	Cure a Lei prestate	1	2	3	4	5	6	7
D08	Informazioni ricevute sul suo stato di salute e sulle cure prestate	1	2	3	4	5	6	7

D09	Rispetto della riservatezza personale	1	2	3	4	5	6	7
D09.a	In particolare, il rispetto della sua privacy (tutela dei suoi dati)	1	2	3	4	5	6	7
D09.b	La modalità dei colloqui con i medici	1	2	3	4	5	6	7
D09.c	La condivisione degli spazi (camere e bagni)	1	2	3	4	5	6	7
D10	Organizzazione dell'ospedale nel suo insieme	1	2	3	4	5	6	7
D10.a	Organizzazione attività sanitaria	1	2	3	4	5	6	7
D10.b	Organizzazione attività amministrativa	1	2	3	4	5	6	7
D11	Indicazioni fornite dagli operatori sanitari su come comportarsi dopo la dimissione (riguardo a: uso di farmaci, presidi o protesi, alimentazione, attività fisica, abitudini quotidiane, eventuali visite di controllo)	1	2	3	4	5	6	7
A01	Qual è il suo grado di soddisfazione per l'operato dei volontari, se presenti?	1	2	3	4	5	6	7

SEGNALETICA		Per niente						Molto
F01	Quanto è stata utile la segnaletica per raggiungere il reparto?	1	2	3	4	5	6	7
F02	Trova che la segnaletica presente nelle varie aree (cartelli, frecce di direzione, ecc.) sia sufficiente?	1	2	3	4	5	6	7
F03	Scale e ascensori sono chiaramente indicati?	1	2	3	4	5	6	7
F04	Gli uffici amministrativi e i servizi all'utenza sono chiaramente indicati?	1	2	3	4	5	6	7
F06	Come valuta nel complesso la chiarezza e la funzionalità della segnaletica di Istituto?	1	2	3	4	5	6	7

DOMANDA RISERVATA AI SOLVENTI		Per niente soddisfatto						Molto soddisfatto
S01	Quanto è soddisfatto del rapporto qualità/prezzo del servizio?	1	2	3	4	5	6	7

		Per niente soddisfatto						Molto soddisfatto
D12	COMPLESSIVAMENTE QUANTO È SODDISFATTO DELLA SUA ESPERIENZA DI RICOVERO?	1	2	3	4	5	6	7

B01	Ha già fruito in passato di servizi offerti da questo ospedale?	1 ☐ Si	2 ☐ No
-----	---	-------------------------------	-------------------------------

		Assolutamente no					Certamente sì	
D13	CONSIGLIEREBBE AD ALTRI QUESTO OSPEDALE?	1	2	3	4	5	6	7
D14	In caso di sue future necessità, pensa di rivolgersi nuovamente a questa struttura?	1	2	3	4	5	6	7

La valutazione della soddisfazione del servizio sanitario in generale.

		Per niente soddisfatto					Molto soddisfatto	
		1	2	3	4	5	6	7
E01	Facendo riferimento alle sue esperienze passate come valuta il suo grado di soddisfazione del servizio pubblico ospedaliero offerto dagli Ospedali della città di Milano?							
E02	Facendo riferimento alle sue esperienze passate come valuta il suo grado di soddisfazione del servizio pubblico ospedaliero offerto dagli Ospedali di altre città?							

A14 Sesso 1 ☐ Maschio 2 ☐ Femmina	A15 Et�
A16 Scolarit� ☐ 1.Nessuna ☐ 2.Scuola obbligo ☐ 3.Scuola superiore ☐ 4.Laurea	A17 Nazionalit� ☐ 1.Italia ☐ 2.Europ Occ. ☐ 3.Europa Est ☐ 4.Asia Occ. ☐ 5.Africa Centro-sud ☐ 6.Africa Nord ☐ 7.Asia Sud orientale ☐ 8.Amer Centro-Sud ☐ 9.America del Nord ☐ 10.Oceania <u>A17.1</u> se straniero da quanti anni risiede in Italia

B02	Risiede in Provincia di Milano ?	1. ☐ Si	2. ☐ No
B02.a	Se no, risiede in una provincia della Lombardia?	1. ☐ Si	2. ☐ No
B03	Se no, in quale zona geografica risiede?	1. ☐ Nord	2. ☐ Centro 3. ☐ Sud