

**Istituto Scientifico di Castel Goffredo**
**Ambulatorio di Neuroriabilitazione e di Riabilitazione Neuromotoria**
**Area: Prestazioni**

(IO FSM DEG CSI MD2-0)

										Casi
D02	Servizio di prenotazione								7	303
D03	Tempo di attesa dalla prenotazione alla data della prestazione								7	302
D04	Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket								7	302
D05	Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti								7	305
D06	Rispetto degli orari previsti								7	306
D07	Attenzione ricevuta dal personale medico								7	303
D08	Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute								7	309
D09	Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico								7	306
D10	Rispetto della riservatezza personale								7	305

										Casi
D11	Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio ?								7	304
D12	Consiglierebbe ad altri questa struttura ?								7	297

## Riepilogo Questionario Soddisfazione

anno 2022 - mesi: da 1 a 7

### Istituto Scientifico di Castel Goffredo

#### Ambulatorio Prelievi

#### Area: Prestazioni

(IO FSM DEG CSI MD2-0)

									Casi
D02	Servizio di prenotazione						6		45
D03	Tempo di attesa dalla prenotazione alla data della prestazione						7		46
D04	Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket						7		80
D05	Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti						7		79
D06	Rispetto degli orari previsti						7		80
D07	Attenzione ricevuta dal personale medico						7		80
D08	Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute						7		80
D09	Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico						7		78
D10	Rispetto della riservatezza personale						7		80

									Casi
D11	Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio ?						7		80
D12	Consiglierebbe ad altri questa struttura ?						7		80

**Istituto Scientifico di Castel Goffredo**

**Servizio di Radiologia**

**Area: Prestazioni**

(IO FSM DEG CSI MD2-0)

										Casi
D02	Servizio di prenotazione								7	353
D03	Tempo di attesa dalla prenotazione alla data della prestazione								7	351
D04	Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket								7	353
D05	Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti								7	355
D06	Rispetto degli orari previsti								7	352
D07	Attenzione ricevuta dal personale medico								7	354
D08	Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute								7	353
D09	Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico								7	351
D10	Rispetto della riservatezza personale								7	352

										Casi
D11	Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio ?								7	347
D12	Consiglierebbe ad altri questa struttura ?								7	345

## Riepilogo Questionario Soddisfazione

anno 2022 - mesi: da 1 a 7

### Istituto Scientifico di Castel Goffredo

#### U.O. di Neuroriabilitazione e di Riabilitazione Neuromotoria

#### Area: Degenza

(IO FSM DEG CSI MD2-0)

								Casi
D02	Tempi d'attesa per ottenere il ricovero				5			234
D03	Accoglienza e informazioni ricevute sull'organizzazione del reparto				5			230
D04	Aspetti strutturali e alberghieri				5			232
D05	Assistenza del personale infermieristico					6		232
D06	Assistenza del personale medico					6		232
D07	Cure a Lei prestate					6		232
D08	Informazioni ricevute sul Suo stato di salute e sulle cure a Lei prestate					6		233
D09	Rispetto della riservatezza personale				5			227
D10	Organizzazione dell'ospedale nel suo insieme				5			233
D11	Indicazioni fornite dagli operatori su come comportarsi dopo la dimissione				5			233

								Casi
D12	Complessivamente quanto è soddisfatto della Sua esperienza di ricovero ?				5			227
D13	Consiglierebbe ad altri questo ospedale ?				5			233

## Riepilogo Questionario Soddisfazione

anno 2022 - mesi: da 1 a 7

### Istituto Scientifico di Castel Goffredo

#### U.O. di Neuroriabilitazione e di Riabilitazione Neuromotoria- DH

Area: **Degenza**

(IO FSM DEG CSI MD2-0)

										Casi
D02	Tempi d'attesa per ottenere il ricovero								6	8
D03	Accoglienza e informazioni ricevute sull'organizzazione del reparto								7	7
D04	Aspetti strutturali e alberghieri								6	8
D05	Assistenza del personale infermieristico								7	8
D06	Assistenza del personale medico								7	7
D07	Cure a Lei prestate								7	8
D08	Informazioni ricevute sul Suo stato di salute e sulle cure a Lei prestate								7	8
D09	Rispetto della riservatezza personale								7	9
D10	Organizzazione dell'ospedale nel suo insieme								7	8
D11	Indicazioni fornite dagli operatori su come comportarsi dopo la dimissione								7	8

										Casi
D12	Complessivamente quanto è soddisfatto della Sua esperienza di ricovero ?								7	9
D13	Consiglierebbe ad altri questo ospedale ?								7	9