



Questionario di gradimento rivolto agli utenti dei servizi ambulatoriali
 Anno 2013 - 2014

Gentile sig.ra/e come ogni anno Le chiediamo cortesemente di dedicarci alcuni minuti per rispondere alle domande che seguono. Grazie al contributo degli utenti potremo, infatti, verificare la qualità dei servizi offerti dall’Azienda al fine di migliorarli e renderli più adeguati alle loro esigenze. Per rispondere al questionario, che rimane comunque anonimo, sarà sufficiente per ogni domanda apporre la croce sull’apposito spazio (laddove possibile è lasciata la facoltà di più risposte). Le ricordiamo, per qualsiasi informazione utile, il ns .sito aziendale www.aocatanzaro.it.

I valori tra parentesi sono espressi in percentuali.

Sesso maschio(43) femmina(57) età in anni da 19 a 35(22) da 36 a 60 (52) oltre (26)

Nazionalità italiana(95) straniera(5) comune di residenza prov.cz (95)

Per quale motivo ha scelto questa Struttura ospedaliera?
 (Solo una risposta)

Me l’ha consigliata il medico di base (51) <input type="checkbox"/>	Me l’hanno consigliata amici/conoscenti (12) <input type="checkbox"/>	Conosco gli operatori e ho fiducia in loro (19) <input type="checkbox"/>	E’ vicino casa (18) <input type="checkbox"/>
--	--	---	---

La prenotazione da lei effettuata è avvenuta tramite

Call center (48) Personale di reparto (52)

Ritiene sia stata agevole?

Si (56) No (44)

In particolare quanto è soddisfatto di:

	Per nulla	Poco	Così così	Abbastanza	molto	Non saprei
Rispetto della privacy(riservatezza)	<input type="checkbox"/> (5)	(13) <input type="checkbox"/>	(20) <input type="checkbox"/>	(42) <input type="checkbox"/>	(15) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Spiegazioni dell’operatore su come prepararsi per la visita o l’esame	<input type="checkbox"/> (8)	(7) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (24)	(45) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (13)	(3) <input type="checkbox"/>
Informaz. sulle pratiche amministrative da sbrigare prima della visita o dell’esame	(11) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(26) <input type="checkbox"/>	(37) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (15)	(2) <input type="checkbox"/>
Tempi di attesa per ottenere la visita o l’esame	(20) <input type="checkbox"/>	(20) <input type="checkbox"/>	(23) <input type="checkbox"/>	(22) <input type="checkbox"/>	(14) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>

Prenotazione telefonica

E' soddisfatto della prenotazione telefonica?

Per nulla Soddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto così così	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto	Non saprei
(13) <input type="checkbox"/>	(24) <input type="checkbox"/>	(22) <input type="checkbox"/>	(22) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(16) <input type="checkbox"/>

In particolare:

	Per nulla	Poco	Così così	Abbastanza	Molto	Non saprei
Quanto è soddisfatto degli orari in cui è possibile prenotare per telefono	(11) <input type="checkbox"/>	(26) <input type="checkbox"/>	(17) <input type="checkbox"/>	(32) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(11) <input type="checkbox"/>
Attesa per prendere la linea	(20) <input type="checkbox"/>	(18) <input type="checkbox"/>	(27) <input type="checkbox"/>	(18) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
Cortesia dell'operatore con cui ha parlato	(9) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(23) <input type="checkbox"/>	(40) <input type="checkbox"/>	(15) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>

Accettazione amministrativa e pagamento ticket

E' soddisfatto dell'organizzazione dei servizi di accettazione amministrativa e pagamento ticket?

	Per nulla soddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto così così	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto	Non saprei
<input type="checkbox"/>	(21) <input type="checkbox"/>	(31) <input type="checkbox"/>	(21) <input type="checkbox"/>	(19) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>

In particolare: Quanto è stato soddisfatto di	Per nulla	Poco	Così così	Abbastanza	Molto	Non saprei
Orari di apertura degli sportelli di accettaz. amm.va o di pagamento pagamento ticket	(7) <input type="checkbox"/>	(16) <input type="checkbox"/>	(32) <input type="checkbox"/>	(36) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>
Semplicità nel raggiungere gli sportelli di accettaz. o di pagamento ticket (es. segnaletica,percorso,scale, ascensori)	(7) <input type="checkbox"/>	(13) <input type="checkbox"/>	(26) <input type="checkbox"/>	(40) <input type="checkbox"/>	(13) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
Semplicità delle pratiche di accettaz. o di pagamento del ticket	(10) <input type="checkbox"/>	(23) <input type="checkbox"/>	(27) <input type="checkbox"/>	(29) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
Tempo di attesa agli sportelli	(25) <input type="checkbox"/>	(16) <input type="checkbox"/>	(22) <input type="checkbox"/>	(20) <input type="checkbox"/>	(16) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
Cortesia degli impiegati degli sportelli	(8) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(31) <input type="checkbox"/>	(34) <input type="checkbox"/>	(16) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>

Arrivo all'ambulatorio presso cui effettuare visita o esame

E' soddisfatto dell'organizzazione dei servizi dell'ambulatorio presso cui ha effettuato la visita o esame?

Per nulla soddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto così così	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto	Non saprei
(10) <input type="checkbox"/>	(21) <input type="checkbox"/>	(25) <input type="checkbox"/>	(35) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>

In particolare : Quanto è stato soddisfatto di:	Per nulla	Poco	Così così	Abbastanza	Molto	Non saprei
Semplicità nel raggiungere l'ambulatorio (es. segnaletica, percorso,scale,acensori)	(3) <input type="checkbox"/>	(14) <input type="checkbox"/>	(28) <input type="checkbox"/>	(45) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
Tempo trascorso in sala di attesa	(15) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>	(38) <input type="checkbox"/>	(21) <input type="checkbox"/>	(15) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
Confortevolezza della sala di attesa (es: pulizia dei locali,posti a sedere liberi e comodi, servizi igienici)	(15) <input type="checkbox"/>	(21) <input type="checkbox"/>	(26) <input type="checkbox"/>	(26) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>
Rispetto della privacy (riservatezza)	(13) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(19) <input type="checkbox"/>	(39) <input type="checkbox"/>	(19) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>
Cortesia degli infermieri						

Come valuta la prestazione a cui è stato sottoposto

Per nulla soddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto così così	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto	Non saprei
<input type="checkbox"/> (5)	<input type="checkbox"/> (16)	<input type="checkbox"/> (25)	<input type="checkbox"/> (35)	<input type="checkbox"/> (16)	<input type="checkbox"/> (3)

Sulla base della sua esperienza, consiglierebbe il poliambulatorio di questo ospedale a conoscenti nelle sue stesse condizioni?

<input type="checkbox"/> No (10)	<input type="checkbox"/> Forse no (25)	<input type="checkbox"/> Non so (19)	<input type="checkbox"/> Forse si (17)	<input type="checkbox"/> Si (29)
-------------------------------------	---	---	---	-------------------------------------

Se ha già fatto visite o esami specialistici presso questa Struttura, trova che il servizio sia :

<input type="checkbox"/> Peggiorato (16)	<input type="checkbox"/> Ugual (47)	<input type="checkbox"/> Migliorato (24)	<input type="checkbox"/> E' la prima volta che utilizzo la struttura (13)
---	--	---	--

E' a conoscenza che all'ingresso dell'ospedale lato nord è attivo un punto informazioni e accoglienza dell'URP dove potrà rivolgersi per qualunque disagio e dove le sarà possibile ritirare il modello dei reclami che, una volta compilato, potrà consegnare al personale preposto?

<input type="checkbox"/> Si (66)	<input type="checkbox"/> No (34)
-------------------------------------	-------------------------------------

Eventuali osservazioni e suggerimenti

Cattiva gestione nell'attribuzione del numero per la chiamata ad effettuare la prestazione (prelievo.....).

Attivazione display per l'attesa del prelievo.

Poco personale ai prelievi e lunghe file. Ore di attesa per un prelievo.

Favoritismi presso il pagamento ticket.

Servizi igienici privi di pulizia.

Non si rispettano gli orari delle visite prenotate.

Da migliorare servizi igienici e salette di attesa.

Un plauso per il funzionamento nel complesso.