

### Istituto Scientifico di Tradate

#### Ambulatorio di Cardiologia

##### Area: Prestazioni

(IO ICSM CS DEG MD2)

|     |   |  |  |  |  |  |   |   | Casi |
|-----|---|--|--|--|--|--|---|---|------|
| D02 | Servizio di prenotazione  |  |  |  |  |  |   | 6 | 182  |
| D03 | Tempo di attesa dalla prenotazione alla data della prestazione          |  |  |  |  |  | 5 |   | 187  |
| D04 | Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket              |  |  |  |  |  |   | 6 | 182  |
| D05 | Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti                         |  |  |  |  |  |   | 6 | 191  |
| D06 | Rispetto degli orari previsti   |  |  |  |  |  |   | 6 | 181  |
| D07 | Attenzione ricevuta dal personale medico                                |  |  |  |  |  |   | 6 | 181  |
| D08 | Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute |  |  |  |  |  |   | 6 | 181  |
| D09 | Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico           |  |  |  |  |  |   | 6 | 177  |
| D10 | Rispetto della riservatezza personale                                   |  |  |  |  |  |   | 6 | 176  |
|     |   |  |  |  |  |  |   |   |      |
|     |   |  |  |  |  |  |   |   |      |

|     |   |  |  |  |  |  |  |   | Casi |
|-----|---|--|--|--|--|--|--|---|------|
| D11 | Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio ? |  |  |  |  |  |  | 6 | 183  |
| D12 | Consiglierebbe ad altri questa struttura ?                  |  |  |  |  |  |  | 6 | 183  |
|     |   |  |  |  |  |  |  |   |      |
|     |   |  |  |  |  |  |  |   |      |

**Istituto Scientifico di Tradate**

**Ambulatorio di Pneumologia**

**Area: Prestazioni**

(IO ICSM CS DEG MD2)

|     |   |  |  |  |  |  |   |  | Casi |
|-----|---|--|--|--|--|--|---|--|------|
| D02 | Servizio di prenotazione  |  |  |  |  |  | 6 |  | 175  |
| D03 | Tempo di attesa dalla prenotazione alla data della prestazione          |  |  |  |  |  | 6 |  | 173  |
| D04 | Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket              |  |  |  |  |  | 6 |  | 168  |
| D05 | Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti                         |  |  |  |  |  | 6 |  | 182  |
| D06 | Rispetto degli orari previsti   |  |  |  |  |  | 6 |  | 178  |
| D07 | Attenzione ricevuta dal personale medico                                |  |  |  |  |  | 7 |  | 179  |
| D08 | Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute |  |  |  |  |  | 7 |  | 176  |
| D09 | Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico           |  |  |  |  |  | 7 |  | 183  |
| D10 | Rispetto della riservatezza personale                                   |  |  |  |  |  | 7 |  | 179  |
|     |   |  |  |  |  |  |   |  |      |
|     |   |  |  |  |  |  |   |  |      |

|     |   |  |  |  |  |  |   |  | Casi |
|-----|---|--|--|--|--|--|---|--|------|
| D11 | Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio ? |  |  |  |  |  | 7 |  | 179  |
| D12 | Consiglierebbe ad altri questa struttura ?                  |  |  |  |  |  | 7 |  | 173  |
|     |   |  |  |  |  |  |   |  |      |
|     |   |  |  |  |  |  |   |  |      |

### Istituto Scientifico di Tradate

#### Ambulatorio di RRF - Neuroriabilitazione

##### Area: Prestazioni

(IO ICSM CS DEG MD2)

|     |   |  |  |  |  |  |  |   |  | Casi |
|-----|---|--|--|--|--|--|--|---|--|------|
| D02 | Servizio di prenotazione  |  |  |  |  |  |  | 6 |  | 14   |
| D03 | Tempo di attesa dalla prenotazione alla data della prestazione          |  |  |  |  |  |  | 6 |  | 16   |
| D04 | Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket              |  |  |  |  |  |  | 7 |  | 18   |
| D05 | Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti                         |  |  |  |  |  |  | 7 |  | 16   |
| D06 | Rispetto degli orari previsti   |  |  |  |  |  |  | 7 |  | 18   |
| D07 | Attenzione ricevuta dal personale medico                                |  |  |  |  |  |  | 7 |  | 17   |
| D08 | Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute |  |  |  |  |  |  | 7 |  | 17   |
| D09 | Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico           |  |  |  |  |  |  | 7 |  | 16   |
| D10 | Rispetto della riservatezza personale                                   |  |  |  |  |  |  | 7 |  | 16   |
|     |   |  |  |  |  |  |  |   |  |      |
|     |   |  |  |  |  |  |  |   |  |      |

|     |   |  |  |  |  |  |  |   |  | Casi |
|-----|---|--|--|--|--|--|--|---|--|------|
| D11 | Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio ? |  |  |  |  |  |  | 7 |  | 18   |
| D12 | Consiglierebbe ad altri questa struttura ?                  |  |  |  |  |  |  | 7 |  | 15   |
|     |   |  |  |  |  |  |  |   |  |      |
|     |   |  |  |  |  |  |  |   |  |      |

### Istituto Scientifico di Tradate

#### Ambulatorio Prelievi

#### Area: Prestazioni

(IO ICSM CS DEG MD2)

|     |   |  |  |  |  |  |   |   | Casi |
|-----|---|--|--|--|--|--|---|---|------|
| D02 | Servizio di prenotazione  |  |  |  |  |  | 6 |   | 129  |
| D03 | Tempo di attesa dalla prenotazione alla data della prestazione          |  |  |  |  |  | 6 |   | 122  |
| D04 | Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket              |  |  |  |  |  | 6 |   | 121  |
| D05 | Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti                         |  |  |  |  |  | 6 |   | 132  |
| D06 | Rispetto degli orari previsti   |  |  |  |  |  | 6 |   | 124  |
| D07 | Attenzione ricevuta dal personale medico                                |  |  |  |  |  |   | 7 | 123  |
| D08 | Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute |  |  |  |  |  | 6 |   | 124  |
| D09 | Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico           |  |  |  |  |  |   | 7 | 127  |
| D10 | Rispetto della riservatezza personale                                   |  |  |  |  |  |   | 7 | 123  |
|     |   |  |  |  |  |  |   |   |      |
|     |   |  |  |  |  |  |   |   |      |

|     |   |  |  |  |  |  |   |   | Casi |
|-----|---|--|--|--|--|--|---|---|------|
| D11 | Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio ? |  |  |  |  |  | 6 |   | 125  |
| D12 | Consiglierebbe ad altri questa struttura ?                  |  |  |  |  |  |   | 7 | 121  |
|     |   |  |  |  |  |  |   |   |      |
|     |   |  |  |  |  |  |   |   |      |

**Istituto Scientifico di Tradate**

**Servizio di Radiologia**

**Area: Prestazioni**

(IO ICSM CS DEG MD2)

|     |   |  |  |  |  |   |  |   |  | Casi |
|-----|---|--|--|--|--|---|--|---|--|------|
| D02 | Servizio di prenotazione  |  |  |  |  |   |  | 6 |  | 125  |
| D03 | Tempo di attesa dalla prenotazione alla data della prestazione          |  |  |  |  | 5 |  |   |  | 121  |
| D04 | Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket              |  |  |  |  |   |  | 6 |  | 121  |
| D05 | Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti                         |  |  |  |  |   |  | 6 |  | 125  |
| D06 | Rispetto degli orari previsti   |  |  |  |  |   |  | 6 |  | 122  |
| D07 | Attenzione ricevuta dal personale medico                                |  |  |  |  |   |  | 6 |  | 121  |
| D08 | Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute |  |  |  |  |   |  | 6 |  | 123  |
| D09 | Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico           |  |  |  |  |   |  | 6 |  | 114  |
| D10 | Rispetto della riservatezza personale                                   |  |  |  |  |   |  | 6 |  | 118  |
|     |   |  |  |  |  |   |  |   |  |      |

|     |   |  |  |  |  |  |  |   |  | Casi |
|-----|---|--|--|--|--|--|--|---|--|------|
| D11 | Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio ? |  |  |  |  |  |  | 6 |  | 117  |
| D12 | Consiglierebbe ad altri questa struttura ?                  |  |  |  |  |  |  | 6 |  | 109  |
|     |   |  |  |  |  |  |  |   |  |      |

**Riepilogo Questionario Soddisfazione**

anno 2024 - mesi: da 1 a 4

**Istituto Scientifico di Tradate**
**U.O. di Cardiologia riabilitativa**
**Area: Degenza**

(IO ICSM CS DEG MD2)

|     |  |  |  |  |  |  |  |  |   | Casi |
|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|---|------|
| D02 | Tempi d'attesa per ottenere il ricovero                                    |  |  |  |  |  |  |  | 6 | 66   |
| D03 | Accoglienza e informazioni ricevute sull'organizzazione del reparto        |  |  |  |  |  |  |  | 6 | 72   |
| D04 | Aspetti strutturali e alberghieri  |  |  |  |  |  |  |  | 6 | 69   |
| D05 | Assistenza del personale infermieristico                                   |  |  |  |  |  |  |  | 7 | 71   |
| D06 | Assistenza del personale medico  |  |  |  |  |  |  |  | 7 | 70   |
| D07 | Cure a Lei prestate  |  |  |  |  |  |  |  | 7 | 72   |
| D08 | Informazioni ricevute sul Suo stato di salute e sulle cure a Lei prestate  |  |  |  |  |  |  |  | 6 | 68   |
| D09 | Rispetto della riservatezza personale                                      |  |  |  |  |  |  |  | 7 | 71   |
| D10 | Organizzazione dell'ospedale nel suo insieme                               |  |  |  |  |  |  |  | 6 | 67   |
| D11 | Indicazioni fornite dagli operatori su come comportarsi dopo la dimissione |  |  |  |  |  |  |  | 7 | 55   |
|     |  |  |  |  |  |  |  |  |   |      |
|     |  |  |  |  |  |  |  |  |   |      |

|     |  |  |  |  |  |  |  |  |   | Casi |
|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|---|------|
| D12 | Complessivamente quanto è soddisfatto della Sua esperienza di ricovero ? |  |  |  |  |  |  |  | 6 | 68   |
| D13 | Consiglierebbe ad altri questo ospedale ?                                |  |  |  |  |  |  |  | 7 | 68   |
|     |  |  |  |  |  |  |  |  |   |      |
|     |  |  |  |  |  |  |  |  |   |      |

## Riepilogo Questionario Soddisfazione

anno 2024 - mesi: da 1 a 4

### Istituto Scientifico di Tradate

#### U.O. di Pneumologia riabilitativa

#### Area: Degenza

(IO ICSM CS DEG MD2)

|     |  |  |  |  |  |  |   |   | Casi |
|-----|--|--|--|--|--|--|---|---|------|
| D02 | Tempi d'attesa per ottenere il ricovero                                    |  |  |  |  |  | 6 |   | 41   |
| D03 | Accoglienza e informazioni ricevute sull'organizzazione del reparto        |  |  |  |  |  | 6 |   | 43   |
| D04 | Aspetti strutturali e alberghieri  |  |  |  |  |  | 6 |   | 41   |
| D05 | Assistenza del personale infermieristico                                   |  |  |  |  |  |   | 7 | 41   |
| D06 | Assistenza del personale medico  |  |  |  |  |  |   | 7 | 44   |
| D07 | Cure a Lei prestate  |  |  |  |  |  |   | 7 | 45   |
| D08 | Informazioni ricevute sul Suo stato di salute e sulle cure a Lei prestate  |  |  |  |  |  | 6 |   | 44   |
| D09 | Rispetto della riservatezza personale                                      |  |  |  |  |  |   | 7 | 43   |
| D10 | Organizzazione dell'ospedale nel suo insieme                               |  |  |  |  |  | 6 |   | 41   |
| D11 | Indicazioni fornite dagli operatori su come comportarsi dopo la dimissione |  |  |  |  |  |   | 7 | 38   |
|     |  |  |  |  |  |  |   |   |      |
|     |  |  |  |  |  |  |   |   |      |

|     |  |  |  |  |  |  |   |   | Casi |
|-----|--|--|--|--|--|--|---|---|------|
| D12 | Complessivamente quanto è soddisfatto della Sua esperienza di ricovero ? |  |  |  |  |  |   | 7 | 41   |
| D13 | Consiglierebbe ad altri questo ospedale ?                                |  |  |  |  |  | 6 |   | 41   |
|     |  |  |  |  |  |  |   |   |      |
|     |  |  |  |  |  |  |   |   |      |

## Riepilogo Questionario Soddisfazione

anno 2024 - mesi: da 1 a 4

### Istituto Scientifico di Tradate

#### U.O. di RRF Neuroriabilitazione

#### Area: Degenza

(IO ICSM CS DEG MD2)

|     |  |  |  |  |   |  |  |   |  | Casi |
|-----|--|--|--|--|---|--|--|---|--|------|
| D02 | Tempi d'attesa per ottenere il ricovero                                    |  |  |  |   |  |  | 6 |  | 56   |
| D03 | Accoglienza e informazioni ricevute sull'organizzazione del reparto        |  |  |  |   |  |  | 6 |  | 54   |
| D04 | Aspetti strutturali e alberghieri  |  |  |  | 4 |  |  |   |  | 54   |
| D05 | Assistenza del personale infermieristico                                   |  |  |  |   |  |  | 7 |  | 55   |
| D06 | Assistenza del personale medico  |  |  |  |   |  |  | 7 |  | 53   |
| D07 | Cure a Lei prestate  |  |  |  |   |  |  | 7 |  | 56   |
| D08 | Informazioni ricevute sul Suo stato di salute e sulle cure a Lei prestate  |  |  |  |   |  |  | 6 |  | 55   |
| D09 | Rispetto della riservatezza personale                                      |  |  |  |   |  |  | 6 |  | 53   |
| D10 | Organizzazione dell'ospedale nel suo insieme                               |  |  |  |   |  |  | 6 |  | 53   |
| D11 | Indicazioni fornite dagli operatori su come comportarsi dopo la dimissione |  |  |  |   |  |  | 7 |  | 52   |
|     |  |  |  |  |   |  |  |   |  |      |

|     |  |  |  |  |  |  |  |   |  | Casi |
|-----|--|--|--|--|--|--|--|---|--|------|
| D12 | Complessivamente quanto è soddisfatto della Sua esperienza di ricovero ? |  |  |  |  |  |  | 6 |  | 53   |
| D13 | Consiglierebbe ad altri questo ospedale ?                                |  |  |  |  |  |  | 6 |  | 52   |
|     |  |  |  |  |  |  |  |   |  |      |