REPORT STANDARD DELLA CARTA DEI SERVIZI E QUESTIONARI DI GRADIMENTO ALL'UTENZA

REPORT 2024 DATI 2023

A Cura di Elena Bettega R.q.

SOMMARIO

1. STANDARD DELLA CARTA DEI SERVIZI 2
1.1 STANDARD NR. 1 3
1.2 STANDARD NR. 2 4
1.3 STANDARD NR. 3 6
1.4 STANDARD NR. 4 7
1.5 STANDARD NR. 5 8
1.6 STANDARD NR. 6 8
1.7 CONCLUSIONI 9
2. RISULTATI DEI QUESTIONARI DI GRADIMENTO 10
2.1 TIPOLOGIA DEL CAMPIONE 10
2.2 PERFORMANCE PERCEPITA DEI SERVIZI, A CONFRONTO, COMUNICAZIONE E SODDISFAZIONE GENERALE 14
2.3 CURA DELL'OSPITE E DEGLI AMBIENTI DI VITA (UMANIZZAZIONE DELLE CURE) 16
2.4 SERVIZIO DI RISTORAZIONE 17
2.5 SERVIZIO RECLAMI 18
2.6 CONSIDERAZIONI DELL'UTENZA 19
3. CONCLUSIONI 20

INTRODUZIONE

L'anno 2023 può essere considerato l'anno del definitivo ritorno formale alla normalità dopo il periodo pandemico e post pandemico, tuttavia non si può negare che rispetto al periodo pre pandemia non si può parlare di ritorno sostanziale alle condizioni pre COVID.

Ciò che quindi risulta importante, sotto il profilo del miglioramento continuo, è che l'organizzazione faccia ancora degli sforzi per riportare la qualità delle cure e dell'assistenza ai livelli pre pandemici, ripristinando le buone prassi, in parte perdute, e puntando a riconsolidarle, non perdendo lo stimolo verso azioni di miglioramento.

Questo è perpetrabile, a costo di rendicontare solo parziale raggiungimento, alla definizione di obiettivi per la qualità oltre la capacità attuale dell'organizzazione al fine di non rischiare la "stagnazione" delle attività sui minimi raggiungibili e promuovere sforzi condivisi verso un vero e concreto miglioramento continuo.

1. STANDARD DELLA CARTA DEI SERVIZI

Per l'anno 2023, gli standard della carta dei servizi, approvata in data 26.01.2023 sono elencati nella tabella sottostante:

DIMENSIONE	INDICATORE QUALITATIVO	INDICATORE QUANTITATIVO	TARGET	RILEVAZIONE
SICUREZZA DELLE CURE E DELL'ASSISTENZA E PREVENZIONE DELLE INFEZIONI	FORMAZIONE/ISTRUZIONE SUL CAMPO RISPETTO ALLE PRECAUZIONI STANDARD ALMENO UNA VOLTA AL MESE	NR MESI NELL'ANNO CON ALMENO UN EVENTO FORMATIVO SUL CAMPO NR MESI DALL'APPROVAZIONE DEGLI STANDARD	PER L' 80% DEI MESI VIENE EFFETTUATA UNA FORMAZIONE ISTRUZIONE SUL CAMPO SULLE PRECAUZIONI STANDARD	SISTEMICA
SICUREZZA DELLE CURE E DELL'ASSISTENZA E PREVENZIONE DEI DANNI DA MOVIMENTAZIONE DEI PAZIENTI	SUPERVISIONE DELLE ATTIVITA' DI MOVIMENTAZIONE DEL PAZIENTE DA PARTE DEL SERVIZIO DI FISIOTERAPIA ALMENO UNA VOLTA ALL'ANNO PER OGNI OPERATORE DI ASSISTENZA	NR OPERATORI DI ASSISTENZA CHE HANNO RICEVUTO ALMENO UNA FORMAZIONE SUL CAMPO RISPETTO ALLE ATTIVITA' DI MOVIMENTAZIONE NR OPERATORI PRESENTI	ALMENO IL 90% DEGLI OPERATORI DI ASSISTENZA VIENE FORMATO SUL CAMPO SULLE ATTIVITA' DI MOVIMENTAZIONE ALMENO UNA VOLTA L'ANNO	SISTEMICA

SERVIZIO QUALITA'

DIMENSIONE	INDICATORE QUALITATIVO	INDICATORE QUANTITATIVO	TARGET	RILEVAZIONE
		NELL'ANNO		
EFFICACIA DEL SERVIZIO DI FISIOTERAPIA	VALUTAZIONE/RIVALUTAZIONE DI TUTTA L'UTENZA (ANCHE SE NON IN TRATTAMENTO) ALMENO UNA VOLTA OGNI 6 MESI. CON AGGIORNAMENTO DELLA CARTELLA RIABILITATIVA E INTEGRAZIONE DELLA VALUTAZIONE NEL PAI	NR DI OSPITI CON UNA RIVALUTAZIONE ALMENO SEMESTRALE DOCUMENTATA NR. DI OSPITI PRESENTI NEL PERIODO DI RIFERIMENTO (ESCLUSI I SOLLIEVO)	ALMENO IL 95% DEGLI OSPITI VIENE FATTA UNA VALUTAZIONE/RIVALUTAZIONE DA PARTE DEL FISIOTERAPISTA CON CADENZA SEMESTRALE	A CAMPIONE SUL 30% DEI POSTI LETTO
TRASPARENZA E CONTINUITA' DELLA COMUNICAZIONE CON L'UTENZA	INVIO ALL'UTENZA DI UN PICCOLO REPORT RIASSUNTIVO DA PARTE DELLA DIREZIONE, SCRITTO RISPETTO ALLA SITUAZIONE GENERALE E ALLE ATTIVITA' ORDINARIE DELLA STRUTTURA ALMENO UNA VOLTA NEL BIMESTRE	NR. BIMESTRI NELL'ANNO IN CUI E' STATO INVIATO IL REPORT NR BIMESTRI NEL PERIODO DI RIFERIMENTO	NELL' 80% DEI BIMESTRI NELL'ANNO VIENE INVIATO UN REPORT RIASSUNTIVO ALL'UTENZA	SISTEMICA
UMANIZZAZIONE DELLE CURE	POSSIBILITA' DI PRANZARE/CENARE IN STRUTTURA CON IL PROPRIO CARO SU RICHIESTA	NR. DI RICHIESTE DI PRANZARE/CENARE IN STRUTTURA CON IL PROPRIO CARO SODDISFATTE NR. DI RICHIESTE DI PRANZI/CENE PERVENUTE AL SERVIZIO DI ANIMAZIONE	L'80% DELLE RICHIESTE DI PRANZARE/CENARE CON IL PROPRIO CARO IN STRUTTURA VENGONO SODDISFATTE	SISTEMICA
EFFICACIA DEL SERVIZIO DI ANIMAZIONE	PROPOSTA GIORNALIERA DI DUE DIVERSE ATTIVITA' DI GRUPPO (UNA IL MATTINO E UNA IL POMERIGGIO)	GIORNI IN CUI SONO STATE PROPOSTE DUE DIVERSE ATTIVITA' DI ANIMAZIONE (UNA MATTINO E UNA POMERIGGIO) NR. GIORNI TOTALI APERTURA SERVIZIO NEL PERIODO DI RIFERIMENTO	NELL'80% DELLE GIORNATE DI APERTURA DEL SERVIZIO VENGONO PROPOSTE DUE DIVERSE ATTIVITA' DI ANIMAZIONE (UNA MATTINA E UNA IL POMERIGGIO)	A CAMPIONE SU 3 MESI DELL'ANNO

1.1 STANDARD NR. 1

Con questo standard si vogliono offrire all'utenza elevati standard di sicurezza in termini di prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza.

Esse rappresentano infatti un problema all'interno delle strutture sanitarie, si stima che la frequenza di pazienti con un'infezione contratta durante una degenza 6.3 ogni 100 pazienti presenti in ospedale; nell'assistenza domiciliare 1 paziente su 100 contrae una ICA;

E' riconosciuto che tra le misure chiave per la prevenzione delle ICA ci sia il corretto lavaggio delle mani. Per questo la formazione continua sul campo del personale assistenziale e sanitario può contribuire fortemente alla riduzione di questo evento avverso e rendere più sicura la Struttura.
Nel 2023 sono si sono tenuti 8 momenti formativi sui 12 previsti, per un valore percentuale di raggiungimento dello standard del 66.66%, migliore rispetto al 41.67% del 2022 ma comunque ancora al di sotto del target dell'80.00% previsto (-13.34%). Nel 2022 si registrava un -49, 33%.
E' importante per il 2024 mantenere questo standard, implementandone ulteriormente le attività per raggiungere il target dell'80%.

MESE	DATE FORMAZIONE	operatori
gennaio		
febbraio	27/02	2
marzo		
aprile	26/04	2
maggio	25/05	1
giugno	29/06	4
luglio	20/07	1
agosto		
settembre		
ottobre		
novembre	02/11	3

dicembre	30/12	3
TOTALE OPERATORI FORMATI 2023		16

1.2 STANDARD NR. 2

Con questo standard si vogliono offrire all'utenza elevati standard di sicurezza in termini di prevenzione dei danni all'utenza durante le manovre di movimentazione.

In un contesto come quello di una RSA le manovre di movimentazione del paziente sono molto frequenti; ogni ospite può essere mobilizzato anche 4 o più volte nell'arco della giornata. Le manovre di movimentazione possono rappresentare un rischio, sia per l'ospite sia per l'operatore il quale può incorrere in infortuni, permanendo per questo lontano dal luogo di lavoro compromettendo così la qualità dell'assistenza.

Nell'ambito della movimentazione quindi, avere personale formato e affiancato, che sappia effettuare manovre corrette nel rispetto dell'ospite e di se stesso è quindi fondamentale al fine di garantire adeguati livelli di sicurezza e qualità delle cure.

Nel 2023 il servizio di fisioterapia ha effettuato 36 supervisioni. Sono dunque stati supervisionati 36 operatori su 40, per un completo raggiungimento del target del **90%** previsto. Rispetto al 2022 le attività di supervisione sulle attività di movimentazione hanno registrato una leggera inflessione (nel 2023 erano stati supervisionati tutti gli operatori almeno una volta l'anno), rimane comunque raggiunto il target previsto dalla carta dei servizi.
Per il 2024 ci si propone di mantenere invariato il presente standard.

DIPENDENTE	RISPETTO PROCEDURA	DATA AUDIT
	98,33%	24/05/2023 15.13.04
	99,17%	24/05/2023 15.16.37
	95,45%	31/05/2023 14.58.16
	98,67%	10/10/2023 15.36.42
	96,36%	10/10/2023 15.29.41
	99,09%	09/10/2023 15.15.48

A.P.S.P.
Valle del Vanoi
DA 150 ANNI
A SERVIZIO DELLA PERSONA

SERVIZIO QUALITA'

DIPENDENTE	RISPETTO PROCEDURA	DATA AUDIT
	94,55%	01/08/2023 13.55.59
	96,67%	24/07/2023 15.22.42
	96,19%	17/10/2023 15.25.41
	96,36%	09/10/2023 15.18.43
	95,24%	07/11/2023 14.59.35
	98,10%	09/10/2023 15.12.53
	99,17%	24/05/2023 15.19.40
	98,10%	18/10/2023 15.17.32
	95,45%	17/10/2023 15.20.20
	91,82%	07/11/2023 14.55.32
	97,27%	16/05/2023 15.08.30
	100,00%	17/10/2023 15.23.15
	95,45%	09/11/2023 14.48.28
	97,27%	17/05/2023 15.36.13
	97,14%	14/06/2023 16.15.38
	99,05%	08/11/2023 14.44.27
	99,05%	18/10/2023 15.14.14
	95,45%	24/07/2023 15.27.25
	98,10%	24/07/2023 14.28.04
	98,18%	17/05/2023 15.40.16
	97,14%	09/11/2023 14.51.13
	95,00%	13/11/2023 14.49.29
	87,27%	24/10/2023 14.50.19
	98,18%	13/11/2023 14.44.31
	92,73%	24/10/2023 14.53.32
	100,00%	17/05/2023 15.31.44
	97,14%	14/06/2023 16.18.19

DIPENDENTE	RISPETTO PROCEDURA	DATA AUDIT
	95,45%	24/05/2023 15.22.49
	97,50%	10/10/2023 15.33.17

1.3 STANDARD NR. 3

Nel 2023 è stato ripristinato lo standard rispetto alla presa in carico dell'ospite da parte del servizio di fisioterapia in termine di efficacia ed efficienza della presa in carico. Era prevista la rivalutazione dell'utente, anche tramite l'aggiornamento della cartella riabilitativa, almeno una volta ogni 6 mesi.

sugli ospiti campionati e rispetto agli aggiornamenti di competenza del 2023 , sono stati rivalutati ogni 6 mesi 17 ospiti su 19, l'89,47%; il target era del 90.00% per un risultato in negativo di -5.53%, questo standard è stato ripristinato nel 2023 dopo l'uscita completa dal periodo covid, è quindi una attività che ha visto una progressiva ripresa nel 2023. Nel 2024 si vede buono mantenere lo standard e rafforzare le prassi relative all'aggiornamento semestrale.

		entra	esce	data stesura cartella	data aggiornamento 1	data aggiornamento 2	
x		14/10/2021		4/11/2020	7/3/2023	23/8/2023	6
x		09/10/2018		20/8/2018	11/5/2023	9/11/2023	6
x		12/05/2022		3/11/2021	27/6/2023	04/03/2024	8
x		12/01/2017		5/4/2013	28/6/2023	29/11/2023	5
x		19/03/2021		23/3/2021	20/7/2023	25/10/2023	3
x		22/02/2021		3/3/2021	26/6/2023	29/11/2023	5
x		22/02/2018		11/12/2017	2/3/2023	23/8/2023	6
x		01/10/2022		24/11/2015	27/6/2023	04/03/2024	8
x		26/05/2023		26/5/2023	6/7/2023	29/11/2023	5
x		26/10/2023		14/8/2023	14/8/2023	04/03/2024	7
x		31/08/2015		20/8/2015	2/3/2023	10/8/2023	5
x		25/10/2017		25/10/2017	7/2/2023	20/7/2023	5
x		11/11/2019		11/11/2019	7/3/2023	23/8/2023	6

x		15/05/2020		27/2/2020	2/3/2023	24/10/2023	8
x		07/07/2014		27/1/2015	8/2/2023	20/7/2023	5
x		05/02/2015		3/2/2015	28/6/2023	6/10/2023	3
x		13/12/2018		13/12/2018	29/6/2023	4/3/2024	8
x		30/03/2021		23/10/2020	7/3/2023	21/9/2023	7
x		16/10/2020		22/10/2020	16/3/2023	28/9/2023	6

1.4 STANDARD NR. 4

lo scopo di questo standard era quello di dare all'utenza un flusso informativo continuo e regolare all'utenza, anche in virtù delle limitazioni all'accesso della struttura. E' comunque parso utile e funzionale mantenere questo flusso di informazioni anche in seguito all'apertura al fine di garantire informazioni tempestive, sugli aspetti generali della struttura, a tutta l'utenza (familiari e referenti) anche se non accede alla struttura.

La direzione ha inviato all'utenza un report bimestrale con regolarità per 5 semestri su 6(vedi tabella), per un 83.33% di rispetto dello standard 3.33% rispetto a quanto dichiarato nella carta dei servizi. Anche per questo standard si è vista una flessione rispetto alle attività 2022, pur raggiungendo il target previsto.
Per il 2024 si consiglia di mantenere invariato lo standard.

BIMESTRE	DATA INVIO COMUNICAZIONI
GENNAIO-FEBBRAIO	10/02/2023
MARZO-APRILE	27/04/2023
MAGGIO-GIUGNO	23/06/2023
LUGLIO-AGOSTO	02/08/2023
SETTEMBRE-OTTOBRE	
NOVEMBRE-DICEMBRE	21/12/2023

1.5 STANDARD NR. 5

Questo standard è stato ripristinato dopo il periodo pandemico per dare la possibilità ai familiari di poter cenare/pranzare in struttura con il proprio caro. Nel 2023 hanno chiesto di pranzare con il proprio caro i familiari di 15 diversi ospiti, sono stati erogati 91 pasti totali per familiari degli ospiti, in un totale di 64 momenti conviviali. Tutte le richieste perventute sono state soddisfatte per un 100.00% di raggiungimento dello standard, + 20% rispetto al target dell'80.00%.

Per il 2024 si ritiene di mantenere invariato lo standard.

1.6 STANDARD NR. 6

Lo standard 6, modificato rispetto al 2022, prevedeva nell'ambito dell'efficacia del servizio di animazione, la proposta di due diverse attività di gruppo, una il mattino e una il pomeriggio. I mesi campionati hanno fatto registrare le seguenti percentuali di raggiungimento dello standard:

luglio: 76.92%
agosto: 84.62%
settembre: 77.78%

Per media aritmetica 79.77% di raggiungimento dello standard, un minimo scarto di -0.23 rispetto all'80.00% previsto. Tuttavia si vede che per 2 mesi su 3 il target raggiunto era sotto il target fissato.
Per il 2024 si propone di mantenere invariato lo standard e rafforzare le attività ad esso correlate.

1.7 CONCLUSIONI

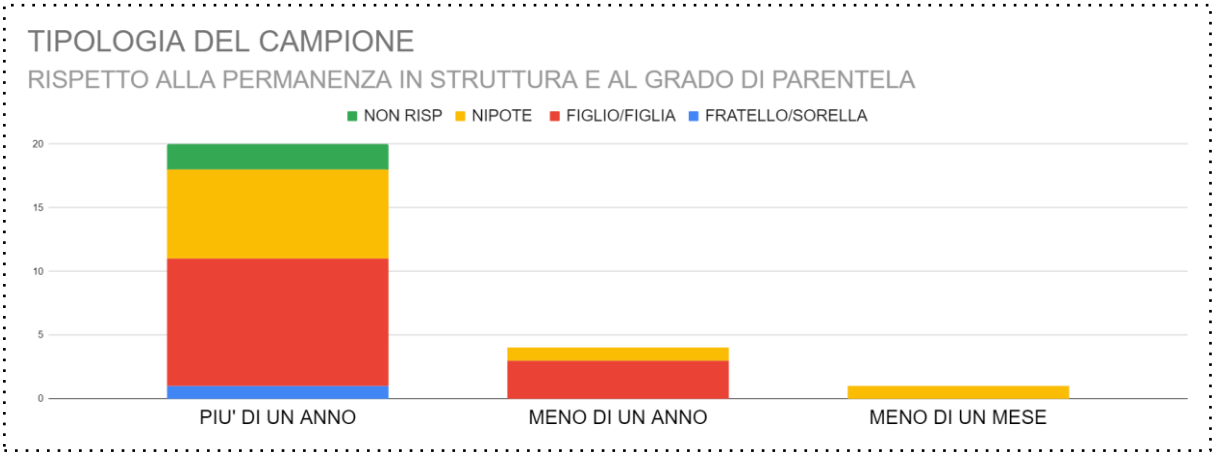
Dei 6 standard dichiarati nella carta dei servizi 3 sono stati completamente raggiunti, 2 hanno quasi raggiunto il target atteso, scostandosi davvero poco a di sotto della soglia prevista, mentre 1 non è stato raggiunto con uno scarto ancora significativo, anche se rispetto alle attività 2022 si è registrato un incremento positivo.

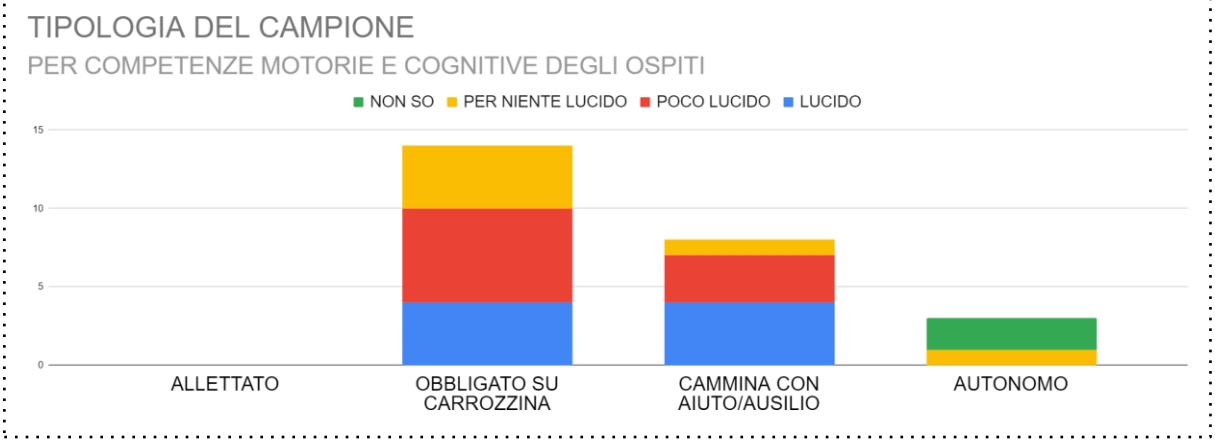
nr standard	target atteso	target 2022	target 2023	andamento
1	90.00%	41.67%	66.66%	⬆
2	90.00%	100.00%	90.00%	⬇
3	90.00%	non comp.	89.47%	non comparabile
4	80.00%	100.00%	83.33%	⬇
5	80.00%	non comp	100.00%	non comparabile
6	80.00%	non comp	79.77%	non comparabile

2. RISULTATI DEI QUESTIONARI DI GRADIMENTO

2.1 TIPOLOGIA DEL CAMPIONE

Sono stati inviati 68 questionari, ne sono ritornati 25, il 36.76%. Nel 2022 erano stati inviati 74 questionari, e ne erano tornati 32; il 43.24 %. La percentuale ottenuta è buona per lo strumento del questionario, e in linea con l'anno precedente, da sottolineare che anche per il questionario 2023 è stata necessaria una mail di rimando.

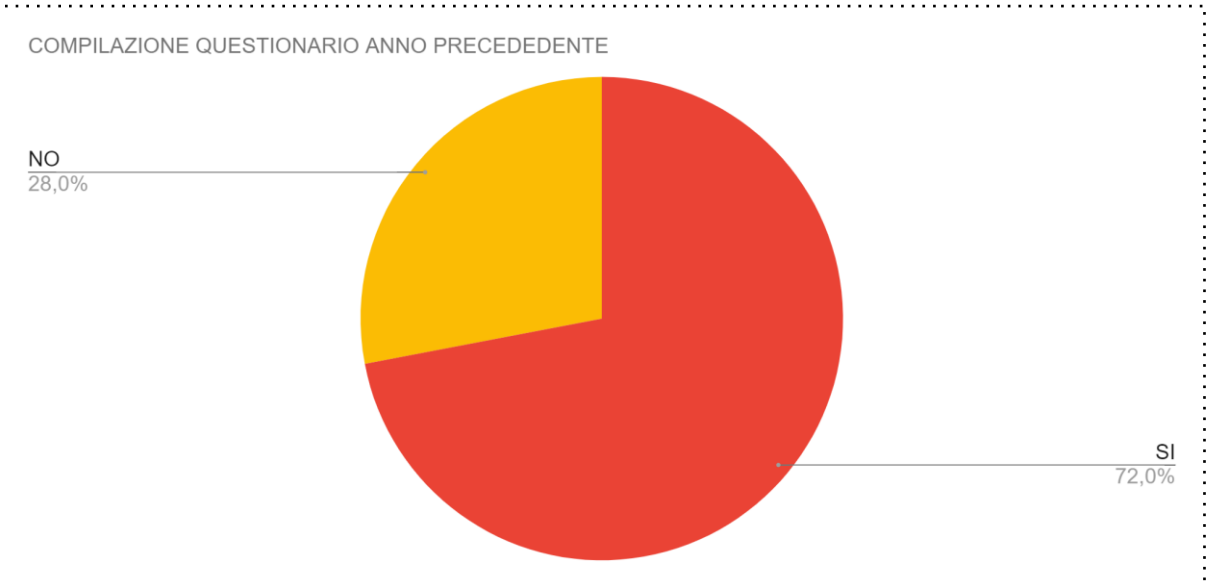




La maggior parte del campione è costituita da familiari di ospiti obbligati su carrozzina poco lucidi, seguiti da familiari di ospiti lucidi, in carrozzina o che camminano con audilio, e da familiari di ospiti sempre su carrozzina per niente lucidi; meno rappresentati i familiari di ospiti autonomi. Campione leggermente diverso rispetto al 2022, rispetto alle abilità cognitive, sovrapponibili le competenze motorie.

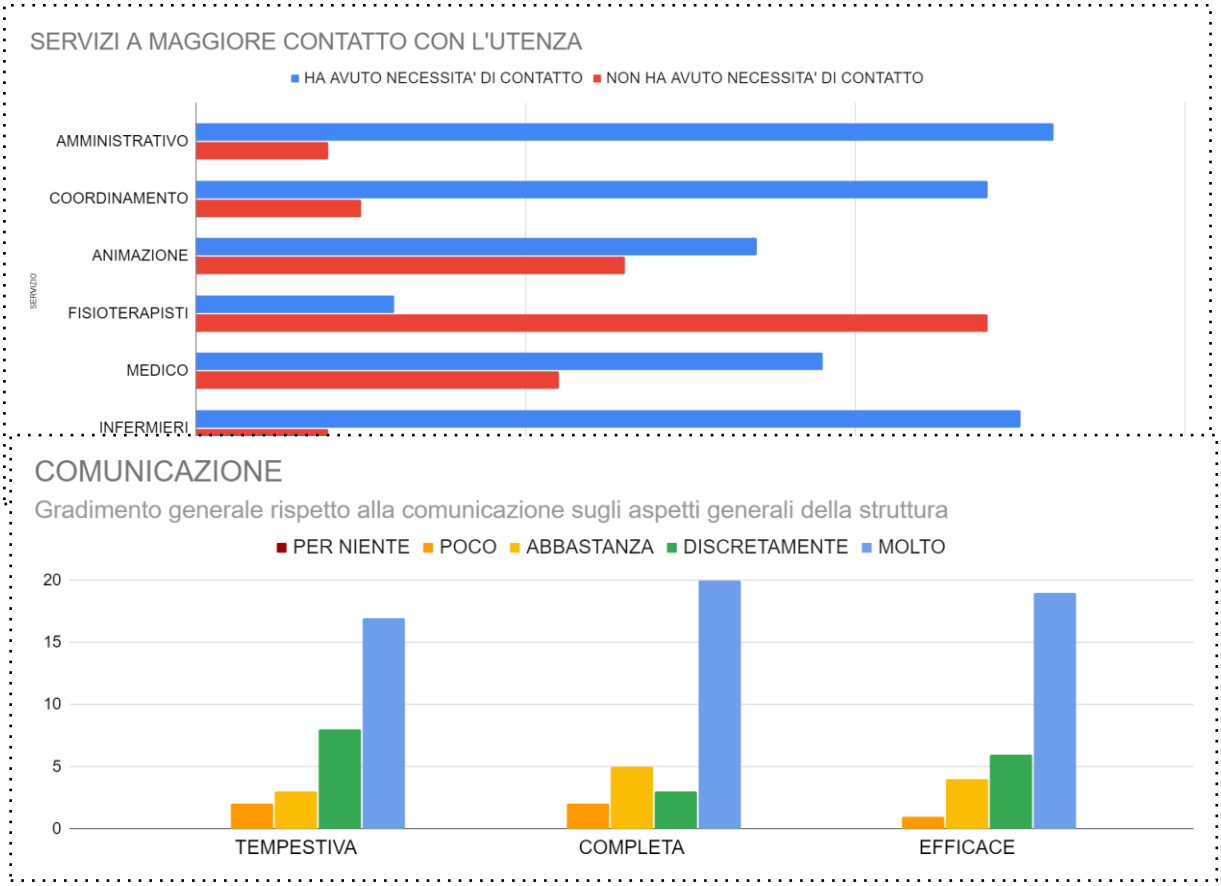
Sono principalmente figli o nipoti di ospiti presenti da più di un anno, o figli di ospiti presenti in struttura da meno di un anno, poco rappresentato il campione degli ospiti presenti da meno di un mese, in linea con il 2022. Una buona fetta del campione non dichiara il grado di parentela.

Più della metà del campione ha compilato anche il questionario 2022, tuttavia un buon 28% è rappresentato da nuove "unità statistiche", l'utilità del raffronto dei dati è dunque parziale. La compilazione in termini percentuali è in linea con il 2022, tuttavia il confronto l'anno scorso non era possibile in quanto i contenuti del questionario erano diversi.

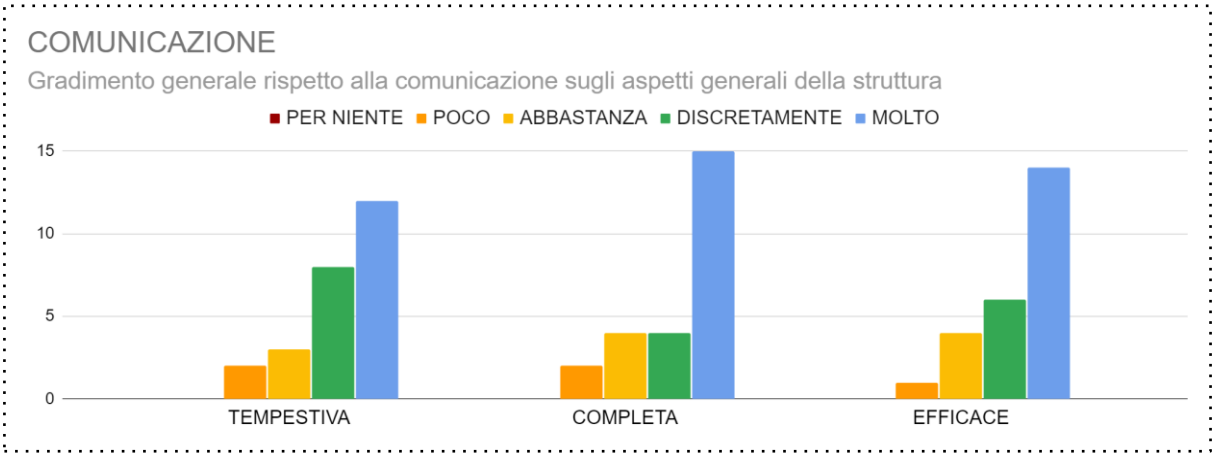


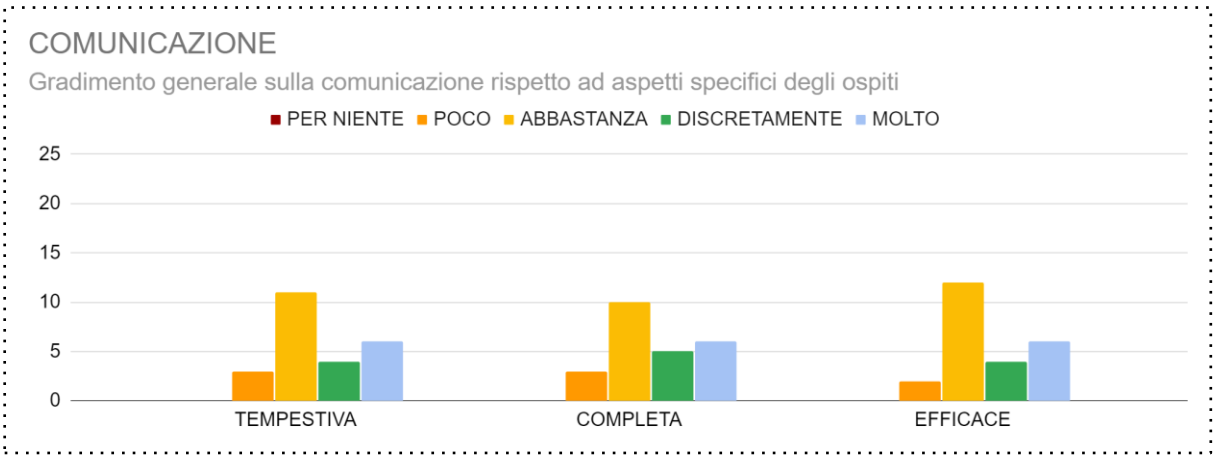
2.1 SERVIZI A MAGGIORE CONTATTO CON L'UTENZA e COMUNICAZIONE

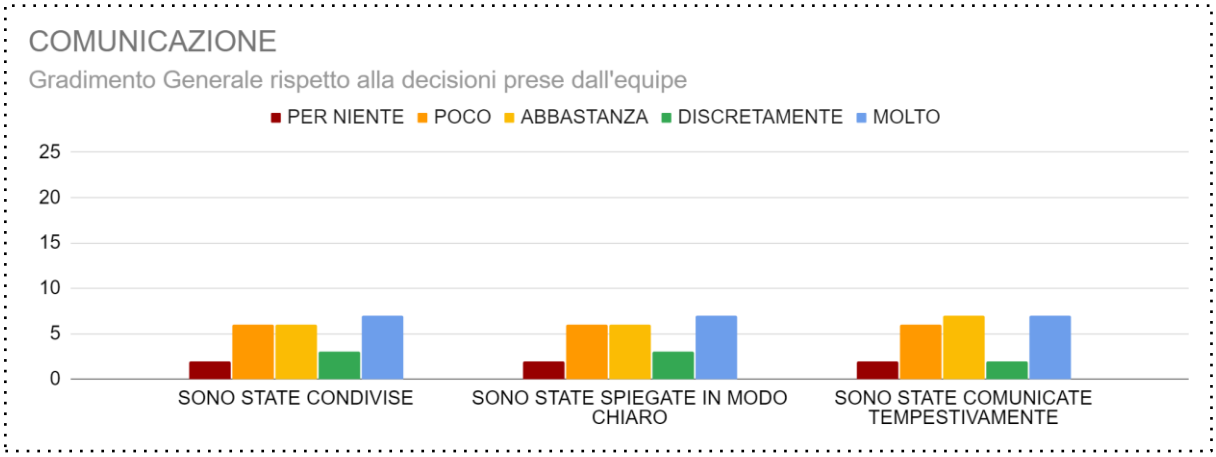
Il servizio a maggiore contatto con l'utenza (familiari) è il servizio amministrativo, seguito dal coordinamento e dal servizio infermieristico e medico; Hanno meno contatto con l'utenza il servizio di fisioterapia e l'animazione. In linea con la rappresentazione 2022.



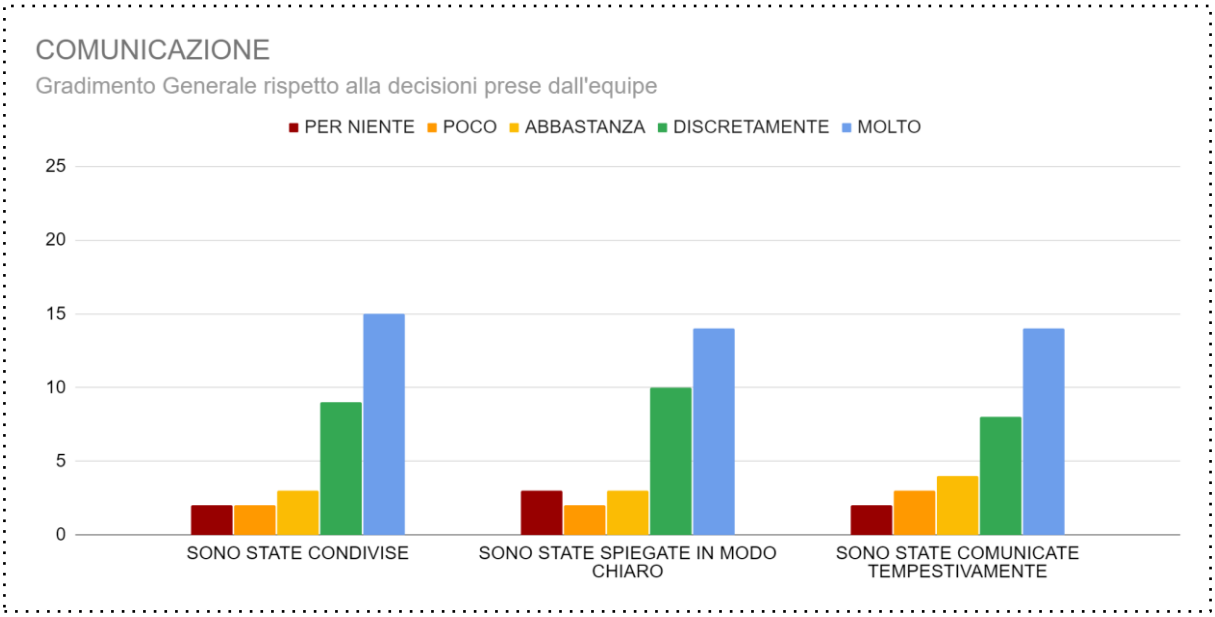
Rispetto alla comunicazione, quella relativa ad aspetti generali della struttura la stessa è stata percepita in linea generale molto tempestiva, completa ed efficace, tuttavia si registra una lieve inflessione rispetto a quanto percepito nel 2022, quando nessun utente aveva percepito la comunicazione generale poco tempestiva, completa o efficace; percepita sempre meno performante la comunicazione rispetto agli aspetti specifici degli ospiti, in ulteriore flessione rispetto all'anno 2022, come anche la comunicazione rispetto alle decisioni prese dall'equipe. Si lasciano per confronto i due grafici 2022 e 2023. sia delle comunicazioni specifiche sia delle comunicazioni delle scelte prese dall'equipe per avere una visione del grado di flessione del gradimento dell'utenza in queste aree di indagiene.


COMUNICAZIONE
Gradimento generale rispetto alla comunicazione sugli aspetti generali della struttura
PER NIENTE
POCO
ABBASTANZA
DISCRETAMENTE
MOLTO
15
10
5
0
TEMPESTIVA
COMPLETA
EFFICACE


COMUNICAZIONE
Gradimento generale sulla comunicazione rispetto ad aspetti specifici degli ospiti
PER NIENTE
POCO
ABBASTANZA
DISCRETAMENTE
MOLTO
25
20
15
10
5
0
TEMPESTIVA
COMPLETA
EFFICACE


COMUNICAZIONE
Gradimento Generale rispetto alla decisioni prese dall'equipe
PER NIENTE
POCO
ABBASTANZA
DISCRETAMENTE
MOLTO
25
20
15
10
5
0
SONO STATE CONDIVISE
SONO STATE SPIEGATE IN MODO CHIARO
SONO STATE COMUNICATE TEMPESTIVAMENTE

Di seguito il grafico riferito alle comunicazioni delle decisioni prese dall'equipe 2022:



2.2 PERFORMANCE PERCEPITA DEI SERVIZI, A CONFRONTO, COMUNICAZIONE E SODDISFAZIONE GENERALE

Rispetto ai diversi servizi sono state indagate 6 aree specifiche:

- TEMPESTIVITA' nel poter parlare con il servizio
- CHIAREZZA e COMPLETEZZA delle risposte ricevute
- CORDIALITA' e DISPONIBILITA' del personale
- Rispetto della RISERVATEZZA (direzionare verso la figura competente)
- Rispetto della PRIVACY (comunicazione in luogo adeguato)
- Gradimento in generale del servizio

Rispetto al gradimento registrato nel 2022, nel 2023 si è avuta una generale flessione su tutti i servizi, maggiormente sentita per il servizio fisioterapico e quello di animazione.

Rispetto alla possibilità di parlare con il personale i servizi maggiormente tempestivi sono stati il servizio infermieristico di coordinamento ed assistenziale, il meno performante è stato il servizio medico, in linea con il 2022; In relazione alla capacità di dare risposte chiare e complete la maggior parte dei servizi hanno avuto una performance medio alta, così come il rispetto della privacy e della riservatezza, tuttavia il servizio fisioterapico e di animazione hanno registrato una flessione nella qualità percepita rispetto al 2022. Anche la cordialità ha registrato un'ottima performance, sempre però registrando una flessione per quel che

concerne i servizio medico, di animazione e fisioterapico. (si veda anche il grafico 2022 per confronto)

Rispetto al gradimento generale i servizi meno performanti sono stati il servizio di animazione e quello di fisioterapia, seguiti da quello medico, con comunque un gradimento superiore o di poco inferiore a 4 punti su 5;

Nel 2023 è stato chiesto all'utenza se era a conoscenza della presenza della psicologa, il 68% è a conoscenza che c'è la psicologa in struttura. Rispetto agli utenti che hanno usufruito del servizio il gradimento medio è di 3,4 su 5.

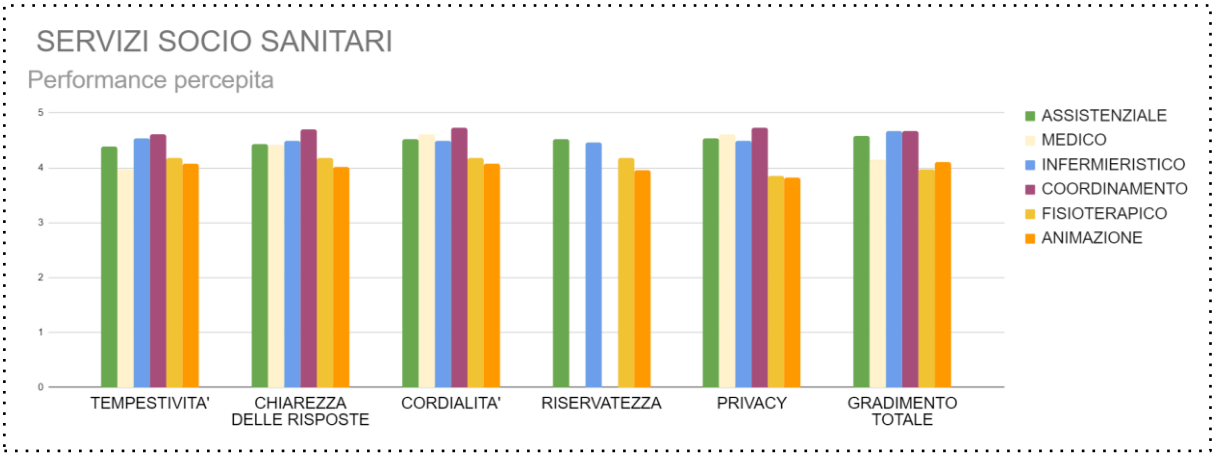
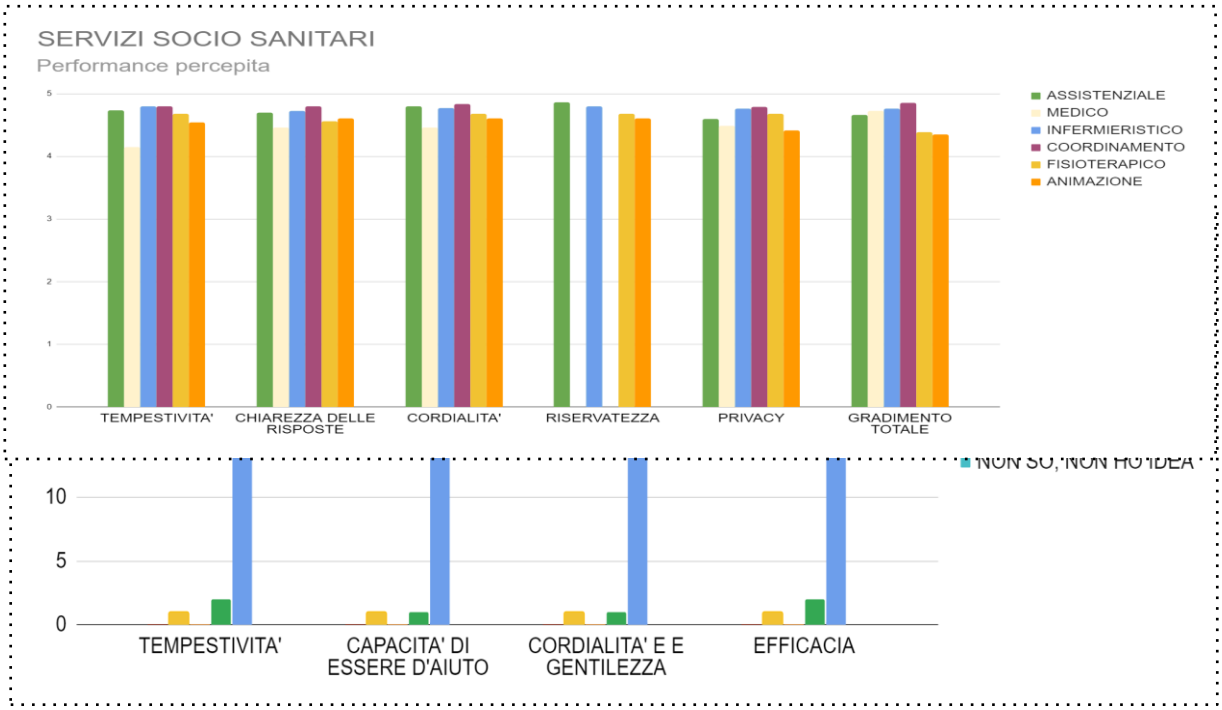


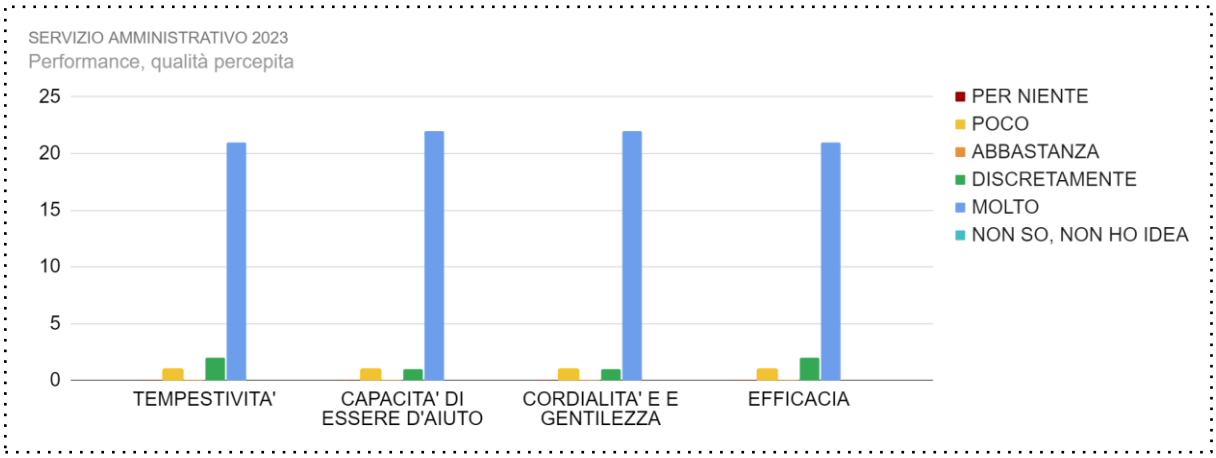
Grafico 2022 a seguire per confronto:

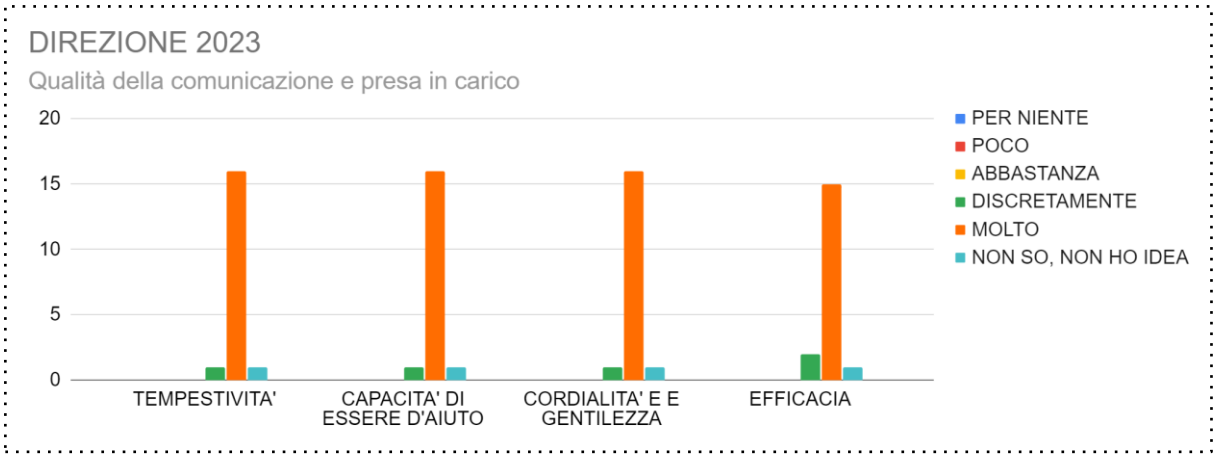


SERVIZIO QUALITA'

Ottima la performance del servizio amministrativo, in linea con il 2022, dato molto importante dato che è il servizio che sembra avere un grande contatto con l'utenza.

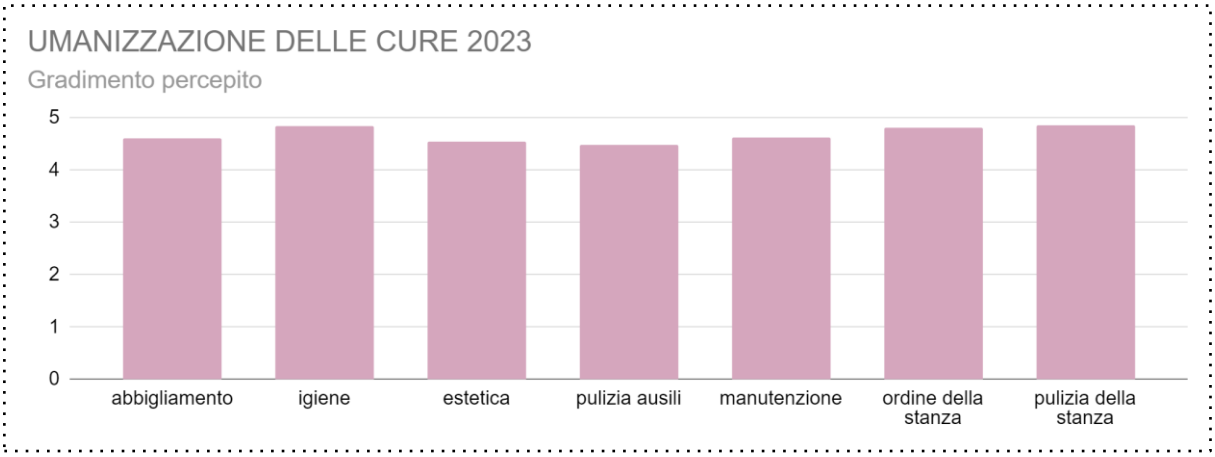
Anche la Direzione registra un elevato livello di gradimento da parte dell'utenza.



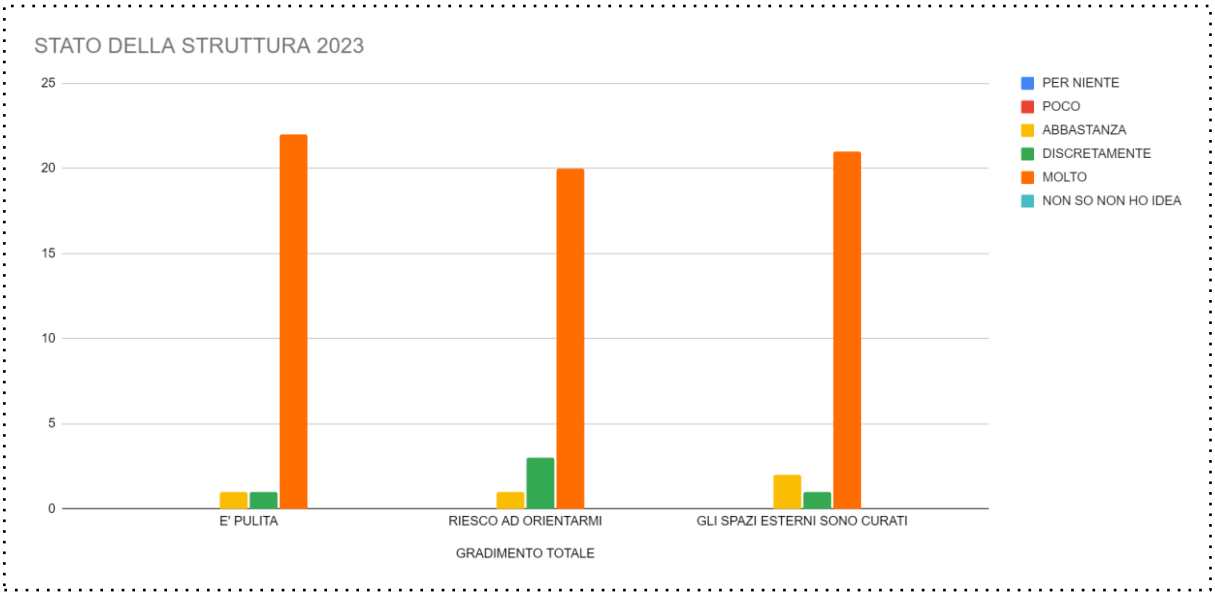


2.3 CURA DELL'OSPITE E DEGLI AMBIENTI DI VITA (UMANIZZAZIONE DELLE CURE)

Rispetto alla cura dell'ospite e dei suoi ambienti di vita la qualità è medio alta, in questo ambito non si ravvedono grandi criticità e la performance registrata è pienamente in linea con il 2022.



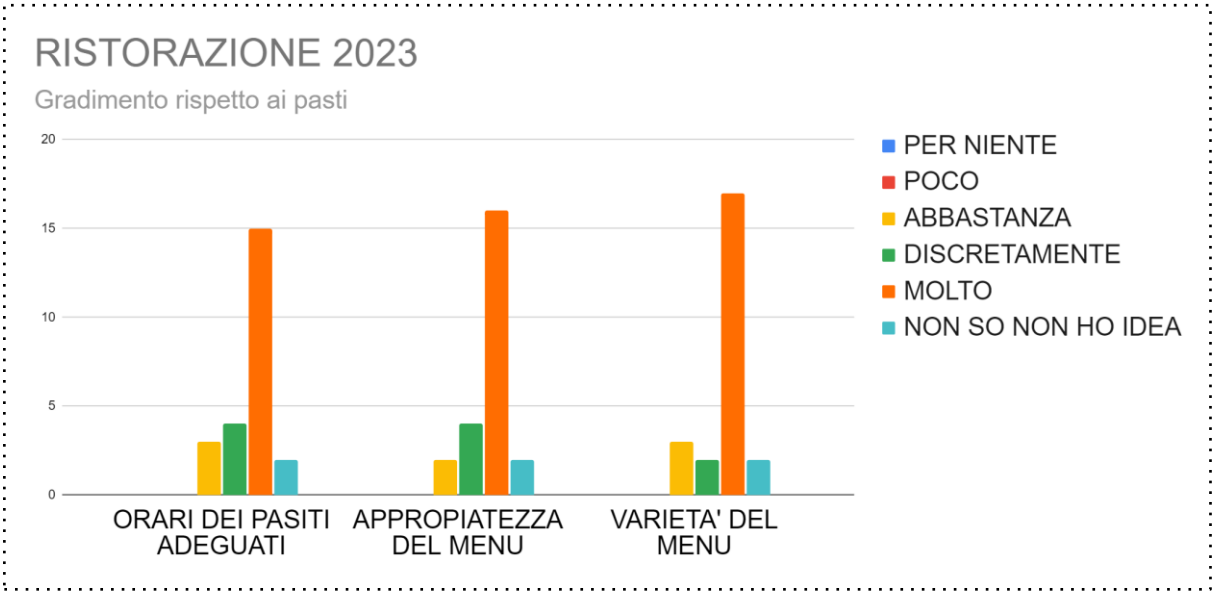
Anche la struttura (edificio), viene percepita molto pulita, con spazi esterni curati e l'utenza riesce ad orientarsi al suo interno, sostanzialmente in linea con il gradimento 2022.



2.4 SERVIZIO DI RISTORAZIONE

Rispetto alla ristorazione sono state indagati (adeguatezza degli orari dei pasti, appropriatezza e varietà del menu). Non si rilevano in questo ambito particolari criticità, la qualità percepita è in linea con il 2022, la quantità di utenza che non ha idea rispetto al servizio di ristorazione è

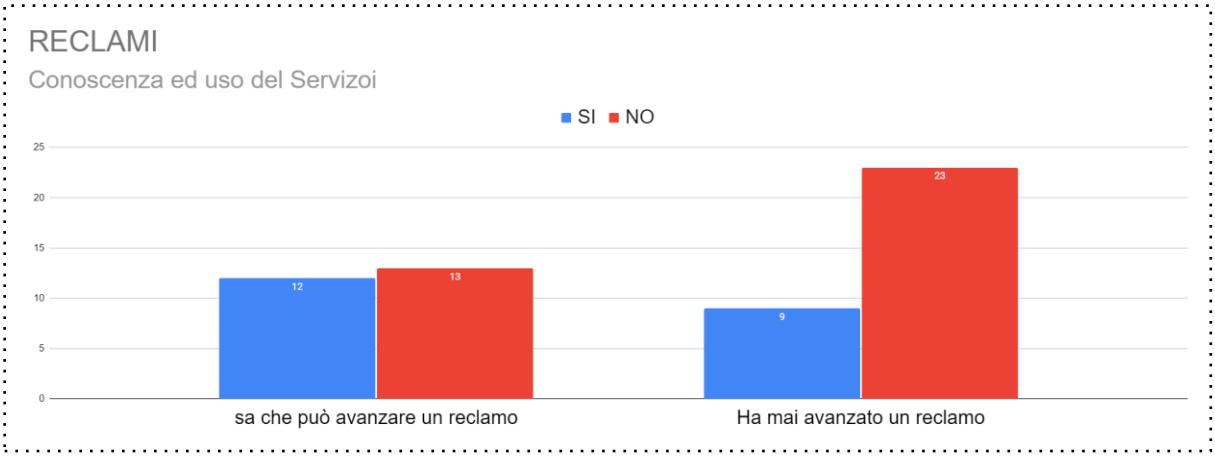
diminuita, in virtù della maggiore possibilità di accedere alla struttura.



2.5 SERVIZIO RECLAMI

Rispetto al servizio reclami, solo metà dell'utenza il 48%, sa che può avanzare reclami, nel 2022 la maggior parte dell'utenza (il 90.63%) sapeva che poteva avanzare un reclamo, il 28.13% aveva avanzato un reclamo nel 2022, mentre ha avanzato un reclamo nel 2023 il 36% dell'utenza.

La media del gradimento del servizio reclami espressa da chi ha utilizzato il servizio è di 3.6 su 5 nel 2022 era di 4,2 / 5



2.6 CONSIDERAZIONI DELL'UTENZA

Per tutela della privacy le osservazioni pervenute sono agli atti.

3. CONCLUSIONI

In linea generale si può dire che la qualità erogata (solo riferimento agli standard della carta dei servizi) sia stata discretamente rispettata, sicuramente alcuni standard vanno maggiormente presidiati, e alcune attività ancor meglio programmate.

La qualità percepita è stata buona, tuttavia è importante sottolineare come si sia avuta una generale flessione della qualità percepita rispetto al 2022, considerando che il 72% dell'utenza è rappresentativa di utenti che anche l'anno scorso avevano risposto al questionario.
Sono necessarie analisi maggiormente dettagliate per capire le motivazioni di questa, seppur leggera flessione, al fine di programmare attività di contenimento.

R.q.

Bettega Elena