



AUSL 6  
Palermo

AZIENDA USL 6 - PALERMO

Unità Operativa

**Ufficio Relazioni con il Pubblico - URP**

Via G. Cusmano, 24 - 90141 Palermo  
Telefax 091 703 2068

Posta elettronica: [urp@ausl6palermo.org](mailto:urp@ausl6palermo.org)  
Pagine web [www.ausl6palermo.org](http://www.ausl6palermo.org)



# Satisfaction

# 2007

# *Satisfaction 2007*

Sintesi dell'indagine di *customer satisfaction*

compiuta nel mese di Maggio 2007

dagli Operatori dei Punti Informativi della

Unità Operativa Ufficio Relazioni con il Pubblico

dell'Azienda USL 6 di Palermo.

---

**Unità Operativa Ufficio Relazioni con il Pubblico-URP**

email: [uourp@ausl6palermo.org](mailto:uourp@ausl6palermo.org)

Responsabile: D.<sup>SSA</sup> Fatima Mannino

Testo, elaborazione dati e grafica: Dr Rosario Celsa

## S O M M A R I O

Presentazione.....	2
Le rilevazioni di qualità: contesto normativo.....	3
Gli impegni delle Pubbliche Amministrazioni.....	5
Introduzione alla <i>customer satisfaction 2007</i> .....	6
Le fasi di preparazione della <i>customer satisfaction 2007</i> .....	7
1. Progettazione della rilevazione.....	7
1.1 – Tempistica: scelta del periodo e durata della rilevazione.....	8
1.2 – Destinatari: numerosità e modalità di selezione del campione.....	8
1.3 – Questionari utilizzati.....	10
1.4 - Pubblicizzazione dell'attività.....	12
2. Preparazione della rilevazione.....	13
3. Riunione degli Operatori URP.....	13
4. Informazione alle strutture.....	14
5. Indagine sul campo.....	14
Gli Operatori dei Punti Informativi URP.....	15
I risultati della rilevazione di <i>customer satisfaction 2007</i> .....	16
Analisi delle domande.....	16
Domanda N° 2.....	16
Domanda N° 3.....	18
Domanda N° 4.....	19
Domanda N° 5.....	20
Domanda N° 8 SAN - 6 AMM.....	21
Domanda N° 10 SAN – 8 AMM.....	22
Domanda N° 11 SAN – 8 AMM.....	23
Domanda N° 14 SAN – 12 AMM.....	24
Domanda N° 15 SAN – 10 AMM.....	25
Domanda N° 16 SAN – 11 AMM.....	26
Domanda N° 17 SAN – 13 MM.....	27
Domanda N° 18 SAN – 14 AMM.....	28
Domanda N° 21 SAN – 16 AMM.....	29
Domanda N° 22 SAN – 16 AMM.....	30
Domanda N° 23 SAN – 17 AMM.....	31
Domanda N° 24 SAN – 18 AMM.....	32
Domanda N° 6 SAN.....	34
Domanda N° 7 SAN.....	35
Domanda N° 9 SAN.....	36
Domanda N° 12 SAN.....	37
Domanda N° 13 SAN.....	38
Domanda N° 19 SAN.....	39
Domanda N° 20 SAN.....	40
Domanda N° 9 AMM.....	41
ALLEGATI	
Direttiva del Ministro della Funzione Pubblica 24 Marzo 2004.....	42
Questionario per la raccolta del giudizio degli utenti sul funzionamento del servizio - Anno 2007.....	50
Questionario per uffici amministrativi.....	50
Questionario per strutture sanitarie.....	52

## Presentazione

Il lavoro che segue costituisce una sintesi dell'indagine di *Customer satisfaction* realizzata, come di consueto, dagli operatori dei Punti Informativi della Unità Operativa Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Azienda USL 6 di Palermo e, per l'anno 2007, svoltasi nel mese di Maggio.

La rilevazione, come di consueto, ha inteso sondare il giudizio complessivo dell'utenza sulle prestazioni di cui la stessa utenza ha fruito accedendo alle strutture aziendali, ed ha focalizzato l'attenzione su alcuni aspetti ritenuti qualificanti le prestazioni richieste ed alcuni aspetti ad esse connessi; con particolare rilievo a fattori quali accoglienza ed accessibilità, locali e segnaletica, tempi di attesa ed orari di fruibilità dei servizi, riconoscibilità degli operatori aziendali e relazioni interpersonali con gli stessi, il rispetto della *privacy*, conoscenza e fruizione dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, ruolo del medico di base.

La rilevazione, come per gli anni precedenti, ha seguito le fasi di programmazione già collaudate nel passato, e ciò ha contribuito a garantire validità statistica dei contenuti e del lavoro nel suo complesso.

## Le rilevazioni di qualità: contesto normativo

Il decreto legislativo 502/92, e successivamente il 517/93, introducono – per la prima volta in un testo di legge – il concetto di qualità delle prestazioni rese nell’ambito del servizio sanitario nazionale.

In tali provvedimenti normativi si fa specifico riferimento a concetti quali l’accreditamento e l’adozione di sistemi di verifica e revisione della qualità, con l’obiettivo di garantire un’assistenza qualitativamente elevata nei confronti dei cittadini, anche tramite l’utilizzo di indicatori di qualità dei servizi e delle prestazioni, riferiti alla personalizzazione e umanizzazione dell’assistenza.

Ne è scaturita l’esigenza, da parte delle Aziende Sanitarie, di diventare qualitativamente competitive anche per poter orientare la scelta del compratore delle prestazioni (il cittadino-utente), garanzia – quest’ultima – in grado di condizionare la stessa sopravvivenza economica degli enti erogatori.

Successivi provvedimenti legislativi, in particolar modo lo “Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari” (D.P.C.M. 10 Maggio 1995), identificano nella qualità delle strutture e delle prestazioni erogate il fulcro centrale del nuovo assetto del sistema sanitario nazionale.

Il tema della rilevazione della qualità percepita, nell’ambito delle pubbliche amministrazioni, più di recente è stato oggetto di rinnovata attenzione normativa. Il Ministero della Funzione Pubblica, infatti, il 24 Marzo 2004 ha emanato una Direttiva (pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 80 del 5-4-2004) che pone la tematica delle rilevazioni della qualità percepita nel novero delle attività istituzionali che le PP.AA. devono compiere con una frequenza tale da consentire la costruzione, nel tempo, di un valido strumento di monitoraggio dei bisogni e delle attese della propria utenza di riferimento.

La citata Direttiva individua come *obiettivo* quello di promuovere, diffondere e sviluppare l'introduzione nelle pubbliche amministrazioni di metodi di rilevazione sistematica della qualità percepita dai cittadini; metodi basati sull'ascolto e sulla partecipazione, che siano – in ultima

istanza – finalizzati a progettare sistemi di erogazione dei servizi *parametrati* sugli effettivi bisogni dei cittadini, in modo tale da utilizzare al meglio le risorse disponibili.

Il cittadino, quindi, nella duplice veste di destinatario di servizi pubblici e – specularmente – metro di giudizio degli stessi.

Nella Direttiva citata il riferimento preciso è alla qualità percepita dall'utenza, concetto secondo cui il cittadino-fruitore si *costruisce* un'aspettativa di servizio che – al momento della fruizione del servizio stesso – impatta sulla sua idea per poi concretizzare un giudizio complessivo, coinvolgendo – tale giudizio – gli aspetti più propriamente tecnico-professionali della prestazione, come anche aspetti relazionali, altri ancora legati all'ambiente in cui si è svolta la prestazione, per includere, infine, anche fattori che sembrano più *lontani* dalla prestazione, come ad esempio quelli legati all'accessibilità, alla segnaletica, etc..

In definitiva, si tratta di porre *sotto osservazione* un'insieme vario e variegato di fattori che – in misura differente fra di loro, e differentemente da soggetto a soggetto a seconda delle aspettative createsi, ognuno secondo personalissimi pesi attribuiti ai vari aspetti considerati – contribuiscono a definire la qualità del servizio.

Aver individuato quei fattori che contribuiscono a definire l'ambito del servizio, ed averli strutturati all'interno di un questionario da sottoporre all'utenza costituisce il primo passo compiuto di un cammino che nel tempo – affinandosi – supporterà in maniera via via migliore il processo di costante adeguamento organizzativo e prestazionale alle aspettative dei fruitori.

Il monitoraggio costante degli scarti fra le aspettative del bacino di utenza e servizi effettivamente resi consentirà – come detto – da un lato di definire (e valutare) le politiche (pubbliche) di intervento nelle fasi di pianificazione e individuazione delle scelte, dall'altro lato di impostare strumenti interni di valutazione e controllo.

## **Le rilevazioni di qualità Gli impegni delle Pubbliche Amministrazioni**

La Direttiva 24 Marzo 2004 richiede alle amministrazioni pubbliche l'assunzione di precisi impegni.

Per il raggiungimento degli obiettivi le amministrazioni pubbliche sono tenute ad assumere alcuni precisi impegni. Eccoli in dettaglio:

1. Il primo impegno riguarda la progettazione e lo svolgimento di periodiche rilevazioni della qualità dei servizi pubblici percepita dai cittadini, approntando metodologie e strumenti adeguati.
2. Il secondo riguarda la diffusione con mezzi idonei dei risultati della rilevazione e la definizione, in correlazione con gli esiti delle analisi effettuate, delle strategie di intervento e dei programmi di miglioramento, in modo da adeguare progressivamente i servizi ai bisogni dei cittadini, soprattutto in termini di accesso e di fruibilità.
3. Il terzo impegno consiste nel favorire, all'interno delle amministrazioni, lo sviluppo della cultura della misurazione e del miglioramento continuo della qualità, coinvolgendo i diversi livelli decisionali nonché tutti gli operatori dei servizi.
4. Il quarto impegno consiste nella creazione delle specifiche competenze professionali necessarie a progettare e gestire le indagini sulla qualità percepita.

Il lavoro compiuto negli anni recenti dall'Azienda USL 6 di Palermo, per opera della Unità Operativa Ufficio Relazioni con il Pubblico - URP, si muove nel solco delle indicazioni fornite dalla Direttiva 24 Marzo 2004.

Quanto segue, pertanto, costituisce la descrizione dei passaggi compiuti per la preparazione e la conduzione dell'indagine di rilevazione svolta nell'anno 2007.

## **Introduzione alla *customer satisfaction* 2007**

Nel presente lavoro si forniscono le risultanze dell'indagine di rilevazione del grado di soddisfazione espresso da quell'utenza che ha avuto accesso ad alcune strutture dell'Azienda USL 6 di Palermo per fruire dei relativi servizi.

Come anticipato in premessa, con l'indagine di *Customer satisfaction* si è inteso sondare alcuni degli aspetti che contribuiscono e concorrono a definire un giudizio complessivo dell'Azienda nelle forme che l'azienda stessa dà ai servizi erogati.

Il giudizio complessivo, pertanto, è quello che si desume dall'analisi condotta, come per gli anni precedenti, sui singoli fattori presi in esame e considerati sia nell'aspetto particolare che è loro proprio ed esclusivo, sia in riferimento a quel contesto che gli stessi fattori contribuiscono a determinare quali elementi-parte del citato giudizio complessivo.

L'analisi ha avuto quali soggetti **destinatari** (*target*) della rilevazione gli utenti che a vario titolo hanno sperimentato l'accesso ad alcune delle strutture aziendali e – soprattutto – la fruizione di alcuni dei servizi erogati dall'azienda.

Lo **strumento** usato per condurre la rilevazione è stato il consueto questionario; consueto in quanto è lo strumento utilizzato sin dall'inizio dell'esperienza che la Unità Operativa Ufficio Relazioni con il Pubblico ha avviato in tema di rilevazione del giudizio dell'utenza. Fra l'altro il questionario è realizzato nella duplice (e parzialmente differente) veste a seconda che venisse somministrato ad utenti di servizi tipicamente sanitari piuttosto che a quelli in uscita da uffici amministrativi.

I questionari sono stati somministrati dagli Operatori in servizio nei Punti Informativi URP della Unità Operativa; operatori che negli anni hanno dimostrato disponibilità alla partecipazione all'iniziativa, oltre che conoscenza delle modalità di approccio dell'utenza.

L'utenza stessa è stata **selezionata** in maniera assolutamente causale fra coloro che uscivano da ambulatori/uffici, così da cogliere le esperienze dei diretti interessati dalla fruizione dei servizi aziendali.

Il **periodo** scelto per condurre l'indagine di rilevazione è stato il mese di Maggio dell'anno 2007.



## **Le fasi di preparazione della *customer satisfaction* 2007**

Fin dalle prime esperienze di realizzazione delle indagini di rilevazione del giudizio dell'utenza, la Unità Operativa ha dato corso alla formalizzazione di percorsi di programmazione dell'attività che tenesse conto di ogni aspetto, e dei soggetti da coinvolgere, per la ottimale riuscita della rilevazione stessa.

Aderendo alle indicazioni formulate in sede normativa (quelle previste nella Direttiva datata 24 Marzo 2004) si è addivenuti ad un percorso che – in sintesi – prevede le seguenti fasi:

1. Progettazione della rilevazione
  - 1.1 - Tempistica
  - 1.2 - Destinatari
  - 1.3 - Questionari
  - 1.4 - Pubblicizzazione dell'attività
2. Preparazione della rilevazione
3. Riunione degli Operatori URP coinvolti
4. Informazione alle strutture
5. Indagine sul campo
6. Raccolta dei dati
7. Acquisizione, elaborazione ed interpretazione dei dati
8. Presentazione del *report*

### **1. Progettazione della rilevazione**

Il primo passo della programmazione è quello che individua la necessità di avviare l'attività di rilevazione e si pone – pertanto – come necessario e propedeutico alle successive fasi; il momento della progettazione coinvolge quei componenti della U.O. Ufficio Relazioni con il Pubblico che avranno parte in questa attività.

Ogni anno, in sede di progettazione della rilevazione si opera una *rivisitazione* delle modalità seguite nelle analoghe rilevazioni condotte negli anni precedenti, e ciò con l'intento di

affinare il progetto e l'attività complessiva, migliorando quegli aspetti che si ritiene meritevoli di modifiche.

Questo momento di *rivisitazione* consente una rilettura, eventualmente critica, delle scelte effettuate nel passato e – contemporaneamente – permette di saldare le modalità di lavoro approntate con quelle seguite in occasione delle rilevazioni precedenti, così da consentire quel *continuum* necessario a compiere – ad indagine eseguita – raffronti temporali con le analoghe esperienze pregresse.

### **1.1 – Tempistica: scelta del periodo e durata della rilevazione**

Nella fase progettuale, fra gli altri, viene valutato con particolare attenzione il fattore tempo, valutando pertanto sia il periodo di svolgimento della rilevazione che la durata della stessa. Negli anni la scelta del periodo è ricaduta nel periodo primaverile (mesi di Aprile/Maggio) in quanto – a differenza di altri periodi dell'anno – consente la presenza contestuale di tutti gli operatori dei Punti Informativi URP e di quelli della unità centrale.

Per quanto riguarda la durata di svolgimento dell'indagine sul campo si è sempre stabilito un periodo di 10 giorni lavorativi, e ciò anche in considerazione della numerosità dei questionari da somministrare, che – essendo fissata in funzione del numero di residenti per Distretto – determina di fatto che alcuni Operatori URP svolgano la somministrazione sia in orari mattutini che nelle ore pomeridiane.

### **1.2 – Destinatari: numerosità e modalità di selezione del campione**

Al pari del *fattore-tempo* viene riconsiderata anche la numerosità della platea dei destinatari della rilevazione (*target*), comunque sempre costituita da soggetti in uscita da strutture sanitarie ed uffici amministrativi dell'Azienda; criterio – quello di rivolgersi a soggetti in uscita da strutture aziendali – che consente di cogliere, pur se con l'enfasi/prudenza dell'immediatezza, il giudizio dei fruitori di servizi e prestazioni.

L'individuazione dei soggetti da invitare a sottoporsi alle domande del questionario avviene per iniziativa degli operatori dei Punti Informativi URP che – sulla scorta del numero

complessivo di questionari loro assegnato – operano la scelta dei soggetti con criterio casuale e sulla base della disponibilità di questi ultimi.

Per quanto riguarda la numerosità della platea di destinatari – e nell’ottica di consentire un *continuum* temporale – si è scelto di orientarsi su valori complessivi tenuti nelle precedenti rilevazioni. Pertanto si è fissato in circa 2400 unità il campione da sottoporre ad indagine. Tale campione, a sua volta, è stato ripartito fra i vari distretti nel tentativo di assecondare la dimensione demografica degli stessi distretti.

L’indagine, alla fine, ha coinvolto 2428 persone, che – mostrandosi disponibili a sottoporsi alle domande dei questionari e proposte dai colleghi dei Punti Informativi URP – hanno consentito di ottenere un ritorno in termini qualitativi del giudizio sull’Azienda USL 6 nel suo complesso.

I 2428 questionari sono stati somministrati rispettivamente a 1013 persone in uscita da uffici amministrativi e 1415 ad utenti di strutture sanitarie, queste ultime articolati fra 933 strutture del territorio e 411 nell’ambito dei presidi ospedalieri aziendali.

#### **Questionari somministrati**

Uffici amministrativi	Strutture sanitarie distrettuali	Presidi Ospedalieri	<b>Totale</b>
1013	1004	411	<b>2428</b>

Di seguito si evidenzia in dettaglio la ripartizione dei questionari somministrati fra le strutture nell’ambito dei singoli Distretti aziendali.

### Questionari somministrati: ripartizione fra le strutture nei Distretti

Questionari somministrati nell'ambito del	Questionari somministrati in			Totali
	Uffici amministrativi	Strutture sanitarie		
		Distretto	P.O.	
Distretto 2	55	140	22	217
Distretto 3	57	62	44	163
Distretto 4	113	134	---	247
Distretto 5	25	50	37	112
Distretto 6	59	66	30	155
Distretto 7	88	48	48	184
Distretto 8	80	100	---	180
Distretto 10	133	121	---	254
Distretto 11	186	71	177	434
Distretto 12	87	33	53	173
Distretto 13	130	179	---	309
<b>Totali</b>	<b>1013</b>	<b>1004</b>	<b>411</b>	<b>2428</b>

### 1.3 – Questionari utilizzati

Come strumento di rilevazione si è sempre scelto di utilizzare il questionario. Tale strumento è quello che meglio si è prestato alle finalità dell'attività nel suo complesso, tenuto – cioè – conto che consente un immediato ritorno delle informazioni da acquisire.

Il questionario è stato predisposto in due versioni differenti a seconda che venisse somministrato ad utenti in uscita da ambulatori/servizi sanitari piuttosto che da uffici amministrativi, al fine di cogliere quegli aspetti differenti propri di quelle due realtà aziendali.

I questionari utilizzati sono uguali a quelli utilizzati nelle ultime rilevazioni, condizione – questa – dettata anche dalla necessità di poter costruire, nel futuro, serie storiche basate sui dati raccolti con lo stesso strumento di rilevazione.

La scelta di somministrazione del questionario, compiuta sin dall'inizio delle esperienze di sondaggio del giudizio dell'utenza, è stata dettata da due ordini di motivazioni: la prima, tipica per

le esperienze *pionieristiche*, lo indica quale strumento più idoneo per questo tipo di rilevazione che – appunto – nelle prime esperienze ha connotati prevalentemente quantitativi; in seconda istanza è lo strumento che, in virtù dei vincoli (di tempo ed economici) meglio si presta alla raccolta delle informazioni.

Come detto, sono stati utilizzati due questionari: uno diretto all'utenza in uscita da ambulatori/servizi sanitari, articolato in 24 domande e l'altro, somministrato *ad personam* all'utenza in uscita da uffici amministrativi, strutturato in 18 domande, entrambi a risposta chiusa.

I questionari sono stati formulati in maniera tale rilevare il parere degli intervistati in relazione ad alcune aree tematiche ritenute di fondamentale rilevanza in ambito sanitario; particolare attenzione è stata posta su:

1. gli aspetti logistici, definibili da fattori quali:
  - accessibilità
  - segnaletica
  - locali
2. le aspettative di fruibilità (orari di apertura e chiusura) in relazione alle esigenze personali ed a quanto comunicato al pubblico; il questionario per utenti di strutture sanitarie ha previsto una specifica domanda relativa alla modalità utilizzata per effettuare la prenotazione, ed il giudizio sul relativo servizio.
3. i tempi di attesa, distinguendo fra:
  - attesa per l'ingresso in ambulatorio/ufficio
  - intervallo temporale intercorrente fra prenotazione ed esecuzione delle prestazioni richieste dall'utenza
4. il giudizio sugli operatori incontrati nelle strutture, scindendo:
  - aspetto relazionale (riconoscibilità e comportamento degli operatori)
  - preparazione professionale

5. il rispetto della *privacy* dell'utenza in ogni momento della loro presenza all'interno delle strutture aziendali.
6. la conoscenza dell'URP, intesa come conoscenza della sua esistenza nel territorio e le funzioni svolte, con particolare riguardo alla possibilità di poter presentare proposte o reclami sul funzionamento dei servizi aziendali.
7. il ruolo del medico di famiglia nel fornire indicazioni per fruire della prestazione aziendale e nell'indicare diagnosi e cura da seguire.
8. un gruppo finale di domande inerenti aspetti socio-demografici, in dettaglio relative a:
  - età
  - sesso
  - titolo di studio
  - nazionalità

I due questionari (abbiamo detto differenziati a seconda che fossero somministrati ad utenza in uscita da ambulatori/servizi sanitari o da uffici amministrativi) presentano alcune domande comuni; si tratta di quelle domande dirette a sondare il giudizio su quegli aspetti (l'accessibilità, la segnaletica, il tempo di attesa, la *privacy*, etc.) che sono di forte impatto – e pertanto di rilievo – nel momento di incontro fra domanda (l'utenza) ed offerta, ed altri aspetti pure di rilevanza ai fini di un giudizio complessivo sull'operato dell'Azienda e differenziati per la peculiarità del servizio cui l'utenza ha fruito.

#### **1.4 - Pubblicizzazione dell'attività**

Stabilito il periodo di conduzione della rilevazione, alle fasi più propriamente tecniche di preparazione della rilevazione si sono affiancate azioni di informazione e presentazione preventiva dell'iniziativa; ci si riferisce in particolare alla comunicazione, fatta ai Responsabili delle Strutture in cui si è andati ad operare, della natura dell'azione intrapresa ed all'informazione dell'utenza tramite apposizione di locandine che informassero dell'iniziativa.

Stessa azione di informazione viene rivolta all'utenza; predisposta – per la necessità – una locandina informativa, questa è stata inviata agli operatori dei Punti Informativi URP con l'incarico di esporla nelle strutture interessate dall'indagine.

L'indagine, condotta sul campo dagli operatori dei Punti Informativi URP, si è svolta non soltanto nelle strutture sedi dei Punti Informativi, ma anche in alcuni presidi aziendali sede di servizi con afflusso di utenza tale da meritare la somministrazione di questionari.

L'ambito temporale di rilevazione è stato quello che è intercorso fra il 14 ed il 25 Maggio 2007; per la scelta della fascia oraria di somministrazione dei questionari ci si è lasciati guidare dalla necessità di far leva nel periodo di più alto afflusso di utenti in transito in ambulatori e uffici aziendali.

## **2. Preparazione della rilevazione**

La seconda fase, quella della preparazione – intesa in senso ampio – attiene quegli aspetti più propriamente operativi, e pertanto strumentali ai successivi passaggi. In tale momento rientrano, ad esempio, le operazioni di strutturazione materiale dei questionari, la formulazione delle locandine di pubblicizzazione dell'iniziativa, l'organizzazione di una riunione con gli operatori dei Punti Informativi URP e la preparazione del materiale da distribuire agli stessi per condurre il lavoro sul campo.

## **3. Riunione degli Operatori URP**

Prima della somministrazione sul campo dei questionari da parte degli operatori URP, si è organizzata una riunione con la finalità di condividere e rivedere, se necessario, con tutti gli operatori che hanno un ruolo attivo nella rilevazione, gli aspetti determinanti della rilevazione stessa. Questo *briefing* interno all'Unità Operativa serve ad esperire un confronto a più voci che porti alla luce la necessità, ove questa si palesasse, di una revisione a più voci di criteri, modalità, tempistica o quant'altro connesso all'attività di indagine.

In particolare, in occasione del confronto, agli operatori dei Punti Informativi che conducono sul campo la somministrazione dei questionari, viene sottolineata la necessità di esporre in maniera ben visibile agli utenti sempre il cartellino di riconoscimento.

#### **4. Informazione alle strutture**

Come per le altre attività svolte dalla Unità Operativa Ufficio Relazioni con il Pubblico, anche per la *customer satisfaction* si procede a dare la dovuta informazione ai Responsabili delle strutture coinvolte dalla rilevazione. Destinatari di un'apposita nota, tali soggetti vengono informati dell'iniziativa, dei tempi di svolgimento, del ruolo degli operatori URP e delle modalità che gli stessi adotteranno per condurla in porto. Agli stessi responsabili viene inviata la locandina che pubblicizza l'iniziativa.

#### **5. Indagine sul campo**

Definita in ogni suo aspetto saliente, la fase di raccolta dei dati rappresenta il cuore dell'indagine. Come detto prima, tale fase viene realizzata esclusivamente dagli operatori in servizio presso i Punti Informativi della Unità Operativa Ufficio Relazioni con il Pubblico-URP.

Il criterio da sempre adottato prevede che ognuno dei colleghi svolga la somministrazione nelle strutture aziendali ricadenti dell'ambito territoriale ove insiste il Punto Informativo URP, affidando – pertanto – ad ognuno il compito di occuparsi delle strutture del Distretto di competenza.

L'attività di rilevazione si affianca, integrandola, e si affina, con il quotidiano lavoro di *front-office* che gli operatori dei Punti Informativi URP compiono istituzionalmente.

Portata a compimento la fase di somministrazione sul campo dei questionari, gli operatori dei Punti Informativi URP hanno provveduto a riepilogare gli esiti delle risposte risultanti dai questionari somministrati nell'ambito dei propri Distretti/Presidi di pertinenza, inviandoli successivamente alla U.O. Centrale per l'ultima fase operativa di raccolta, *assemblaggio*, elaborazione e sintesi.



**Gli Operatori dei Punti Informativi URP  
che hanno somministrato i questionari**

<b>Punto Informativo URP presso il</b>	<b>Operatori URP</b>
Distretto 2	Greco Santina
Distretto 3	Madonia Franco
Distretto 4	Ilardo Sergio
Distretto 5	Marchese M. Concetta
Distretto 6	Bacile Nicola e Di Giorgio Franca
P.O. <i>Civico</i>	Inghilleri Leonardo
Distretto 8	Pizzo Rosolino
Distretto 10	Colonna Rita e Falci salvatore
Distretto 11	Lo Cicero Luigi
P.O. <i>Ingrassia</i>	Casamento Antonino
P.O. <i>Casa del Sole</i>	Palumbo Armando
Distretto 13	Fontana G. Battista

## I risultati della rilevazione di *customer satisfaction* 2007

Il seguito del presente lavoro rende conto delle risultanze ottenute dall'indagine di rilevazione del grado di soddisfazione (*custode satisfaction*) espresso da quell'utenza che ha avuto accesso ad alcune strutture dell'Azienda USL 6 di Palermo per fruire dei servizi.

L'analisi che segue prenderà in analisi dapprima le domande comuni nei due questionari (quello destinato ad utenti in uscita da uffici amministrativi e quello destinato a fruito di prestazioni sanitarie), passando poi ad analizzare i quesiti che non erano comuni ai due questionari.

### Analisi delle domande <sup>1</sup>

#### Domanda N° 2

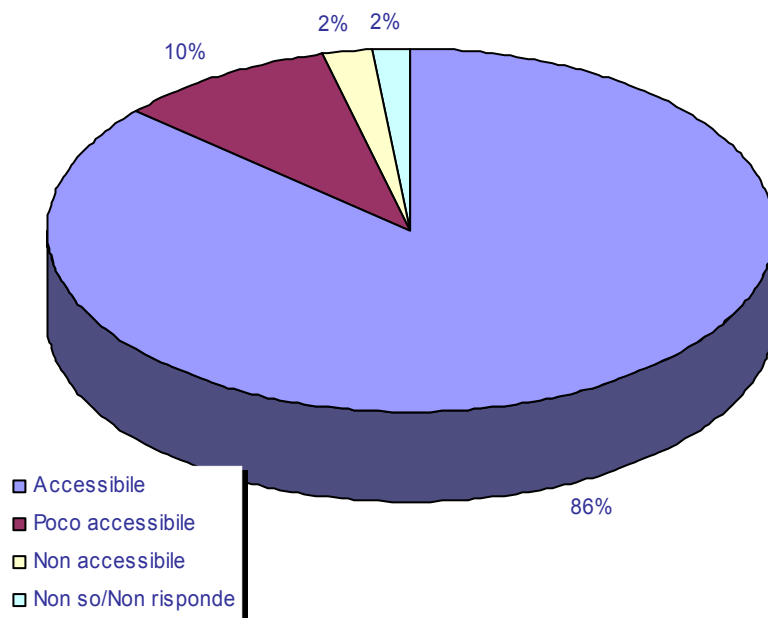
La prima delle domande comuni (Domanda n°2, *secondo Lei il servizio é.....*) mira ad ottenere un primo giudizio sull'aspetto-logistica, quello relativo all'accessibilità del servizio ; le risposte, sintetizzate nella tabella che segue, sono graduate in ordine decrescente per bontà di giudizio.

Secondo lei il servizio è:	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Accessibile	1178	86%	922	91%	2100	86%
Poco accessibile	179	11%	57	6%	236	10%
Non accessibile	34	2%	15	1%	49	2%
Non so/Non risponde	24	1%	19	2%	43	2%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>

Nella pagina seguente si mostra il grafico ottenuto sulla base dei giudizi complessivi.

<sup>1</sup> ) Nelle tabelle presenti nelle pagine che seguono i valori percentuali, tratti da fogli di lavoro in *excel*, potrebbero restituire cifre che sommate per riga o colonna non totalizzano il 100% a causa dell'arrotondamento utilizzato.

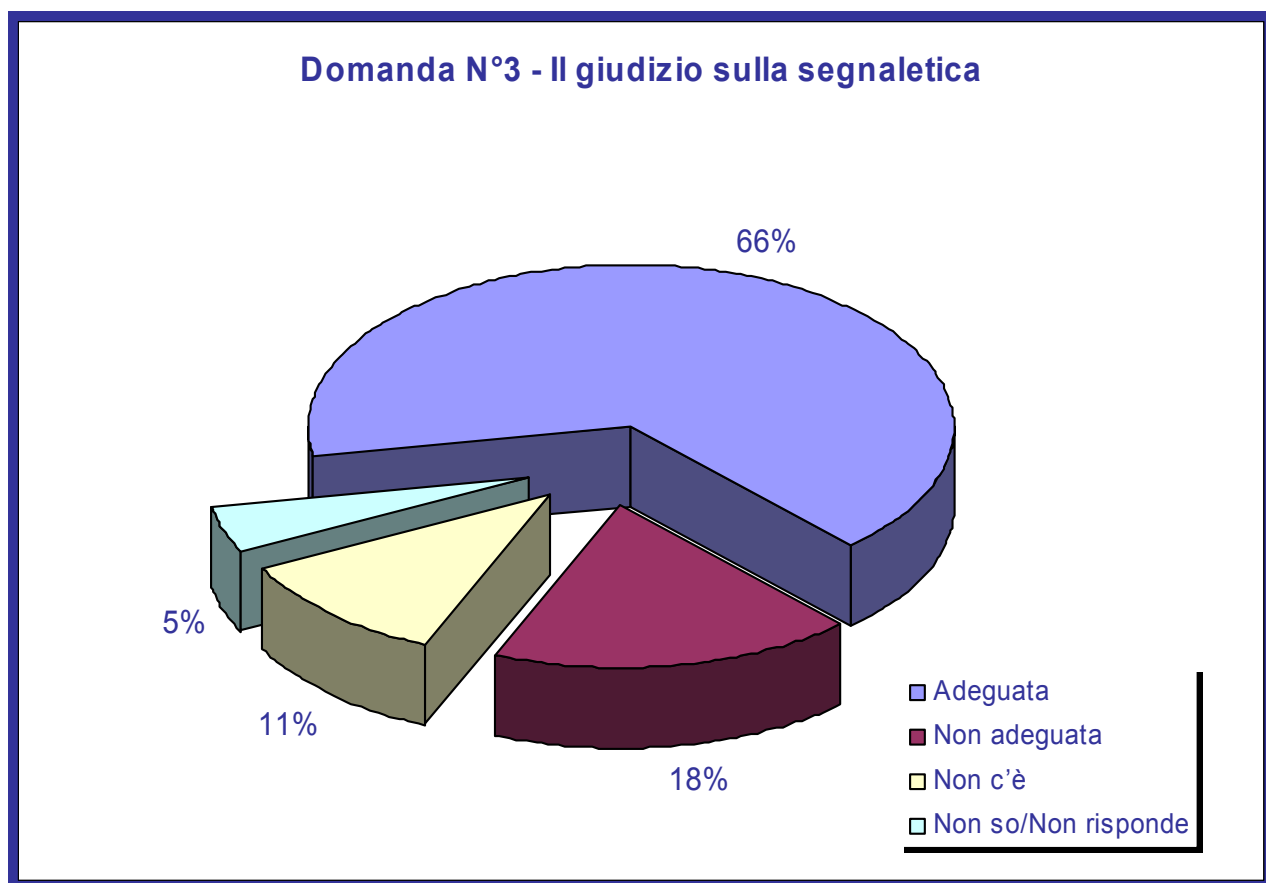
Domanda N° 2 - L'accessibilità del servizio



### Domanda N° 3

Con la seconda domanda comune ai due questionari (Domanda n°3, *La segnaletica é.....*) si analizza il secondo aspetto del fattore-logistica, quello relativo alla segnaletica.

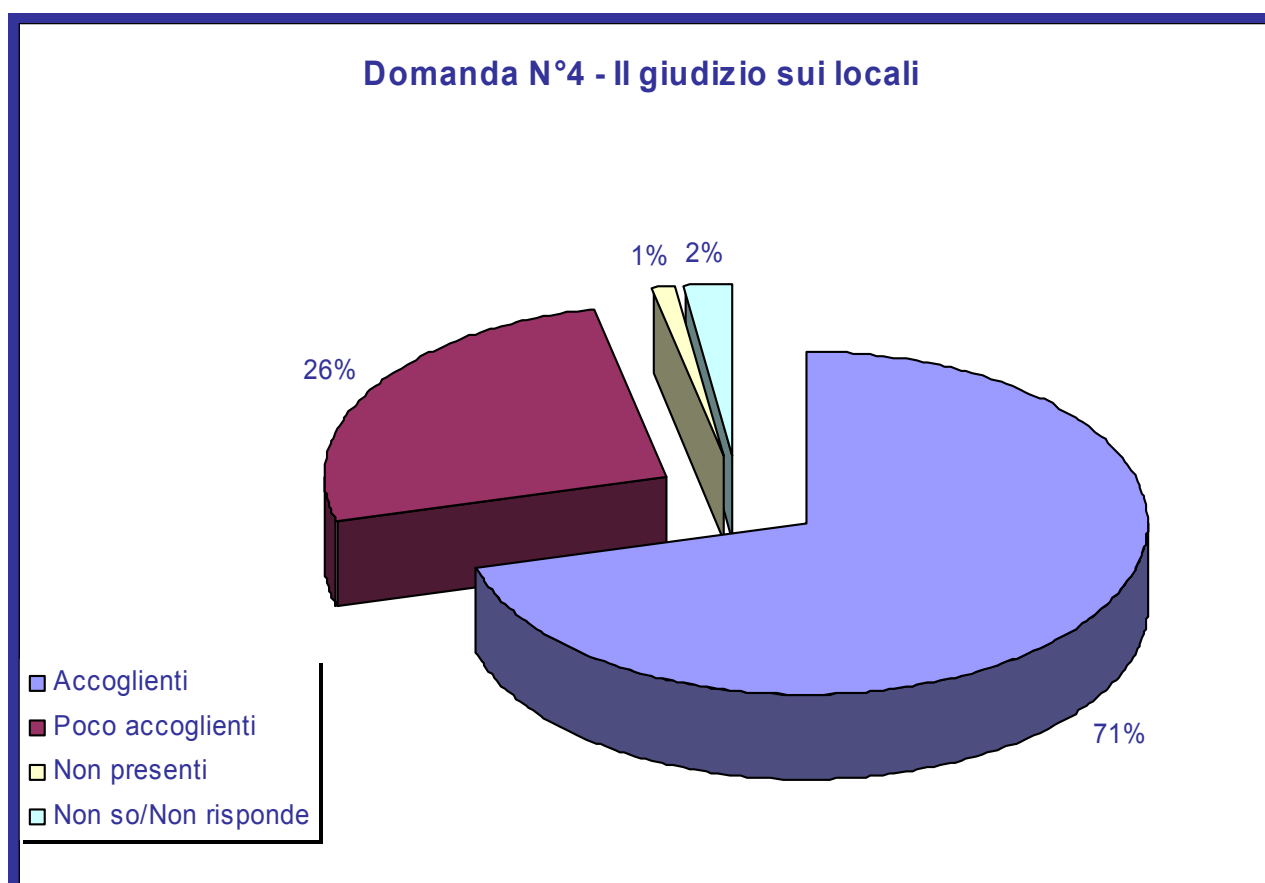
La segnaletica è:	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Adeguata	958	71%	641	63%	1599	66%
Non adeguata	269	16%	173	17%	442	18%
Non c'è	120	9%	153	15%	273	11%
Non so/Non risponde	68	4%	46	5%	114	5%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>



## Domanda N° 4

Con la terza domanda comune ai due questionari (Domanda n°4, *I locali sono.....*) si analizza l'altro aspetto del fattore-logistica, quello relativo al comfort dei locali aziendali.

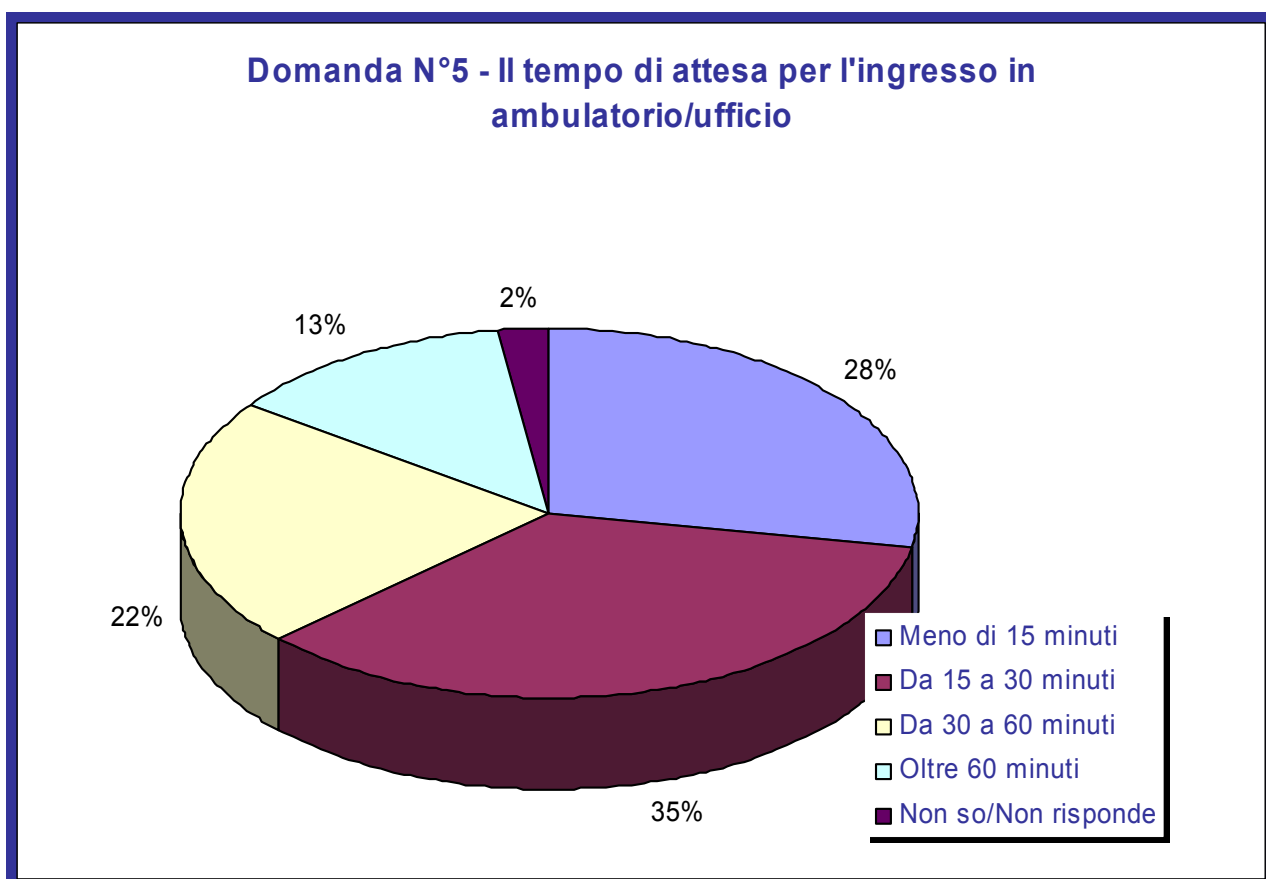
I locali sono:	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Accoglienti	989	74%	734	72%	1723	71%
Poco accoglienti	379	24%	244	24%	623	26%
Non presenti	12	0%	16	2%	28	1%
Non so/Non risponde	35	2%	19	2%	54	2%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>



### Domanda N° 5

La domanda 5 (*Il tempo di attesa per l'ingresso in ambulatorio/ufficio è stato di .....*) si analizza uno dei fattori di maggior importanza nell'ambito della sanità, il tempo di attesa..

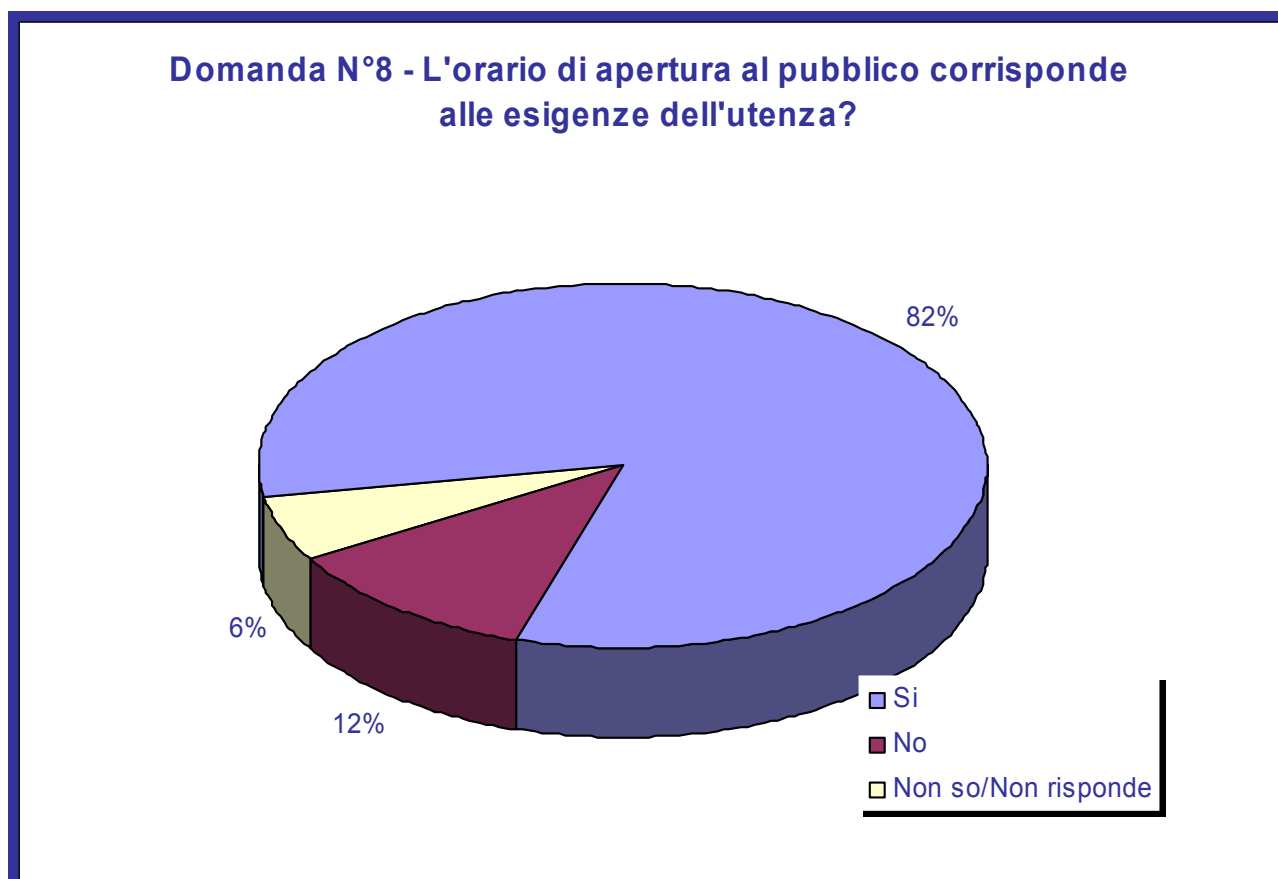
Il tempo di attesa è stato:	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Meno di 15 minuti	230	17%	453	45%	683	28%
Da 15 a 30 minuti	477	34%	372	37%	849	35%
Da 30 a 60 minuti	409	29%	122	12%	531	22%
Oltre 60 minuti	273	18%	40	4%	313	13%
Non so/Non risponde	26	2%	26	3%	52	2%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>



### Domanda N° 8 SAN - 6 AMM

Con la domanda 8, comune ad entrambi i questionari, si sonda l'ambito relativo alle aspettative di fruibilità del servizio, chiedendo se *L'orario di apertura al pubblico corrisponde alle esigenze dell'utenza*.

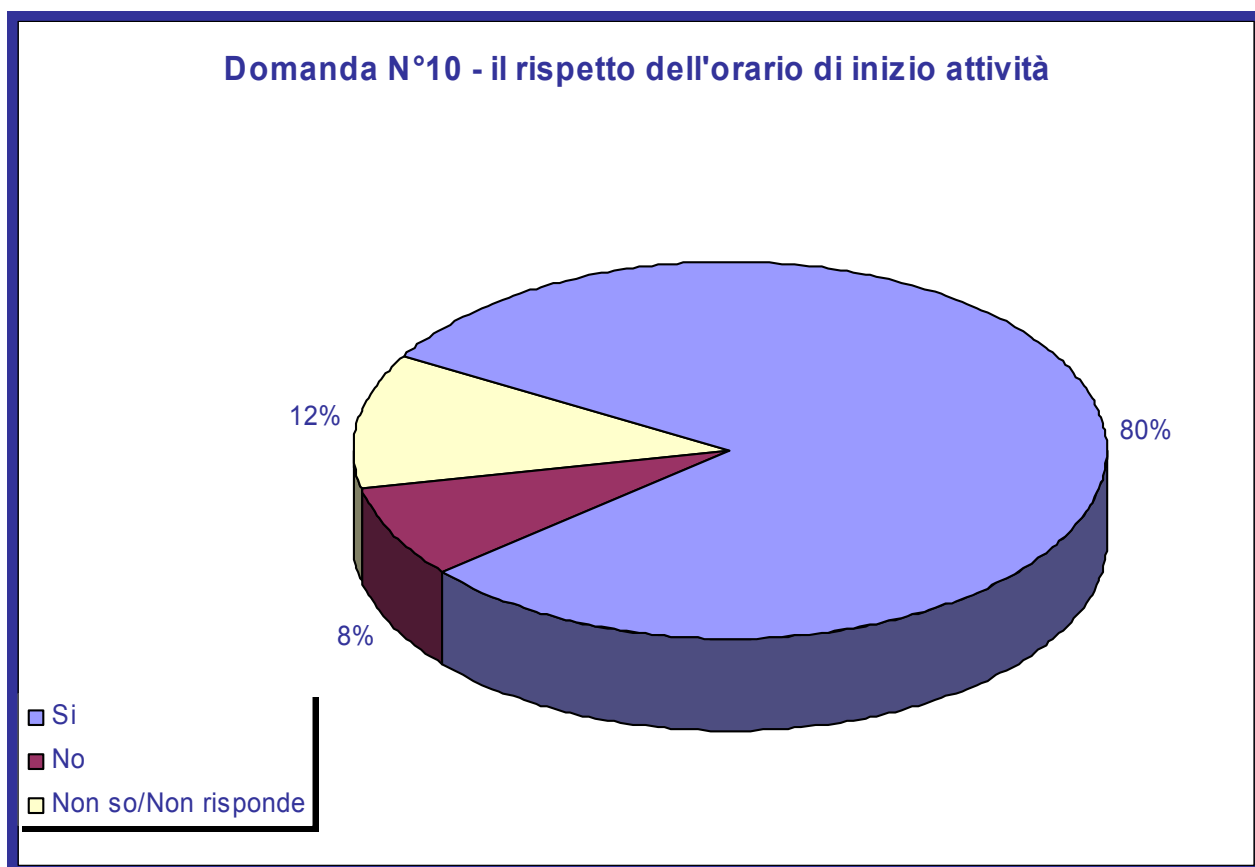
L'orario di apertura al pubblico corrisponde alle Sue esigenze ?	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Si	1171	86%	835	82%	2006	83%
No	162	9%	120	12%	282	12%
Non so/Non risponde	82	5%	58	6%	140	6%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>



### Domanda N° 10 SAN – 8 AMM

La domanda 10 “L’orario di inizio delle visite corrisponde a quanto comunicato o affisso al pubblico?” - come per la precedente - verte sull’aspetto fruibilità del servizio.

	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
L’orario di inizio delle visite corrisponde a quanto comunicato o affisso al pubblico ?						
Si	1145	83%	810	80%	1955	81%
No	143	9%	48	5%	191	8%
Non so/Non risponde	127	8%	155	15%	282	12%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>

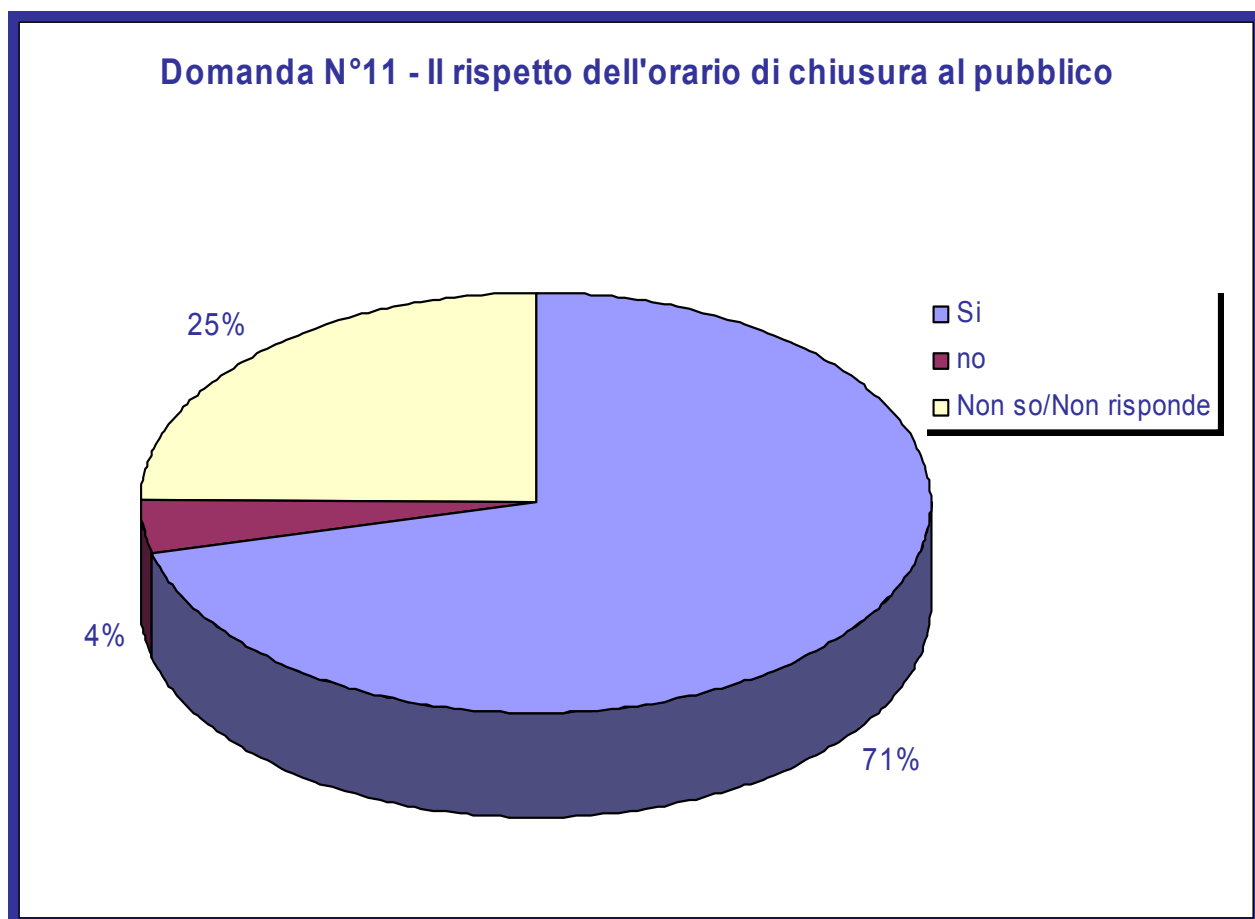




### Domanda N° 11 SAN – 8 AMM

Anche la domanda 11 verte sull'aspetto fruibilità del servizio; si è chiesto se “L'orario di chiusura dell'ambulatorio/ufficio corrisponde a quanto comunicato o affisso al pubblico?”.

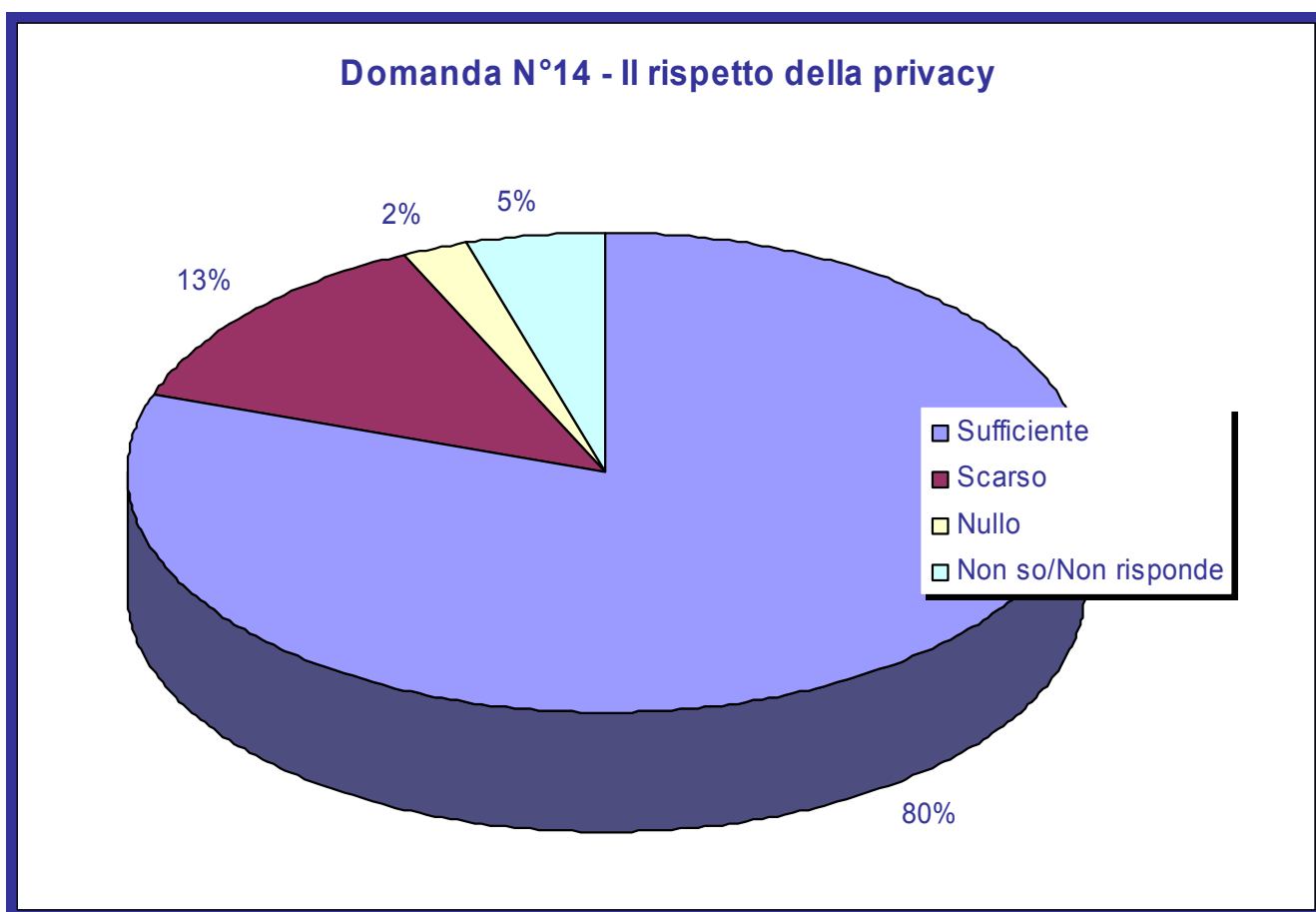
	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
L'orario di chiusura dell'ambulatorio / ufficio corrisponde a quanto comunicato o affisso al pubblico ?						
Si	1010	74%	715	71%	1725	71%
No	75	4%	28	3%	103	4%
Non so/Non risponde	330	22%	270	27%	600	25%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>



## Domanda N° 14 SAN – 12 AMM

Con la domanda 14 si è chiesto se “in occasione degli accessi alla struttura, la riservatezza dei suoi dati personali (privacy) è stata tutelata in modo...”.

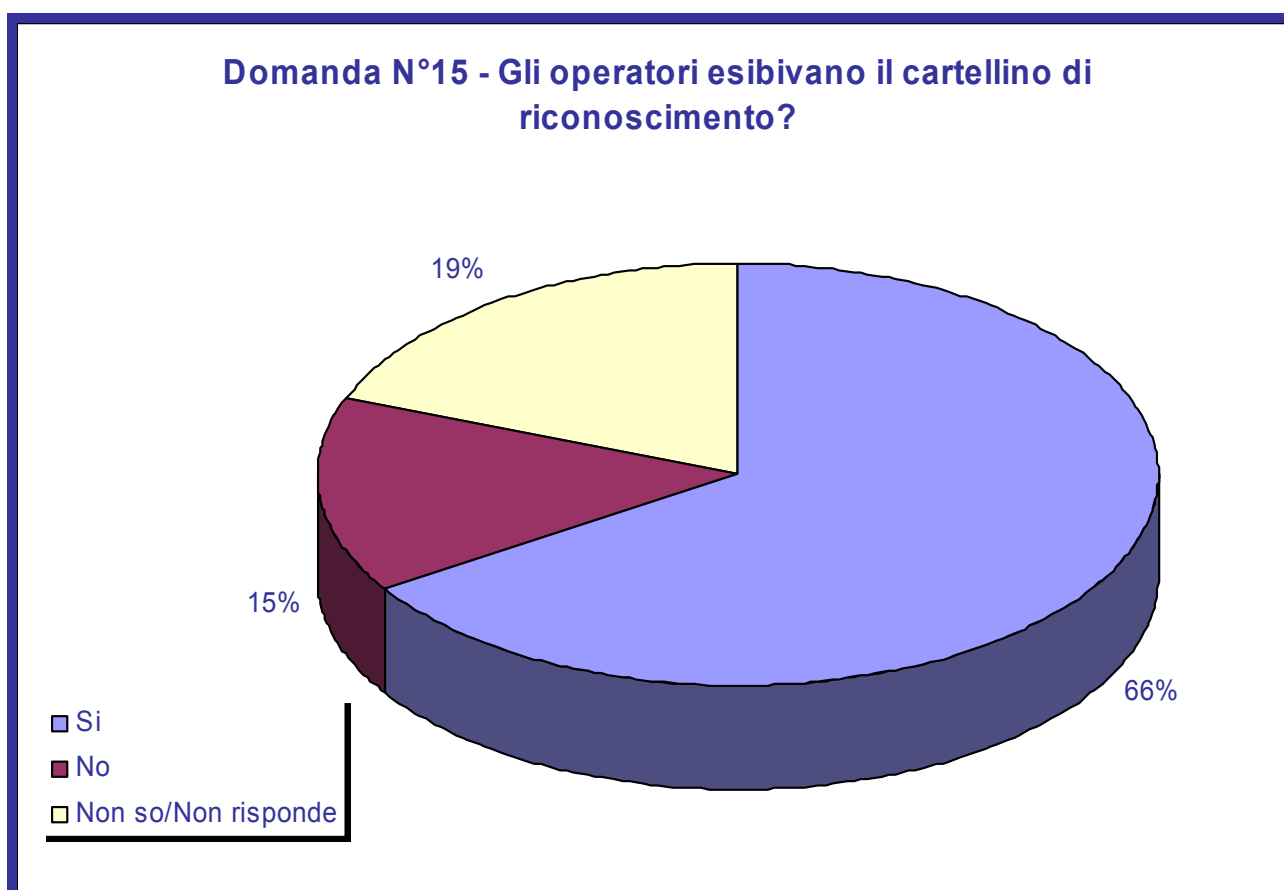
	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Sufficiente	1174	86%	778	77%	1952	80%
Scarso	141	9%	167	16%	308	13%
Nulla	23	1%	28	3%	51	2%
Non so/Non risponde	77	4%	40	4%	117	5%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>



### Domanda N° 15 SAN – 10 AMM

Con la domanda 15 si focalizza un'ambito dell'aspetto relazionale, quello relativo alla riconoscibilità degli operatori incontrati; si è chiesto se *“Il personale che ha incontrato nel presidio portava il cartellino di riconoscimento?”*.

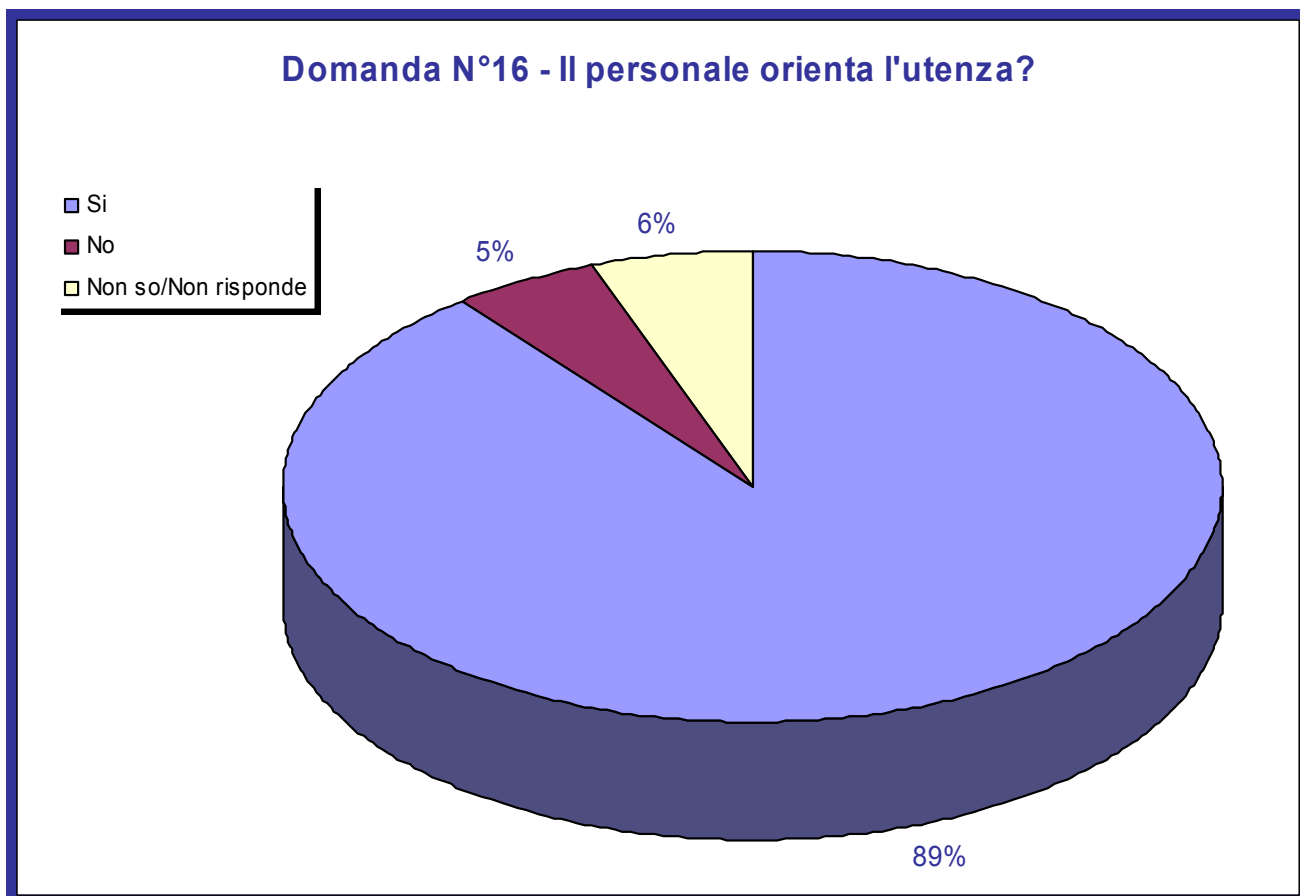
	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Il personale che ha incontrato nel presidio portava il cartellino di riconoscimento ?						
Si	1099	83%	500	49%	1599	66%
No	114	4%	247	24%	361	15%
Non so/Non risponde	202	13%	266	26%	468	19%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>



### Domanda N° 16 SAN – 11 AMM

Sempre relativamente all’ambito relazionale, con la domanda 16 si è chiesto se “Il personale le ha fornito le informazioni necessarie per fruire della prestazione?”.

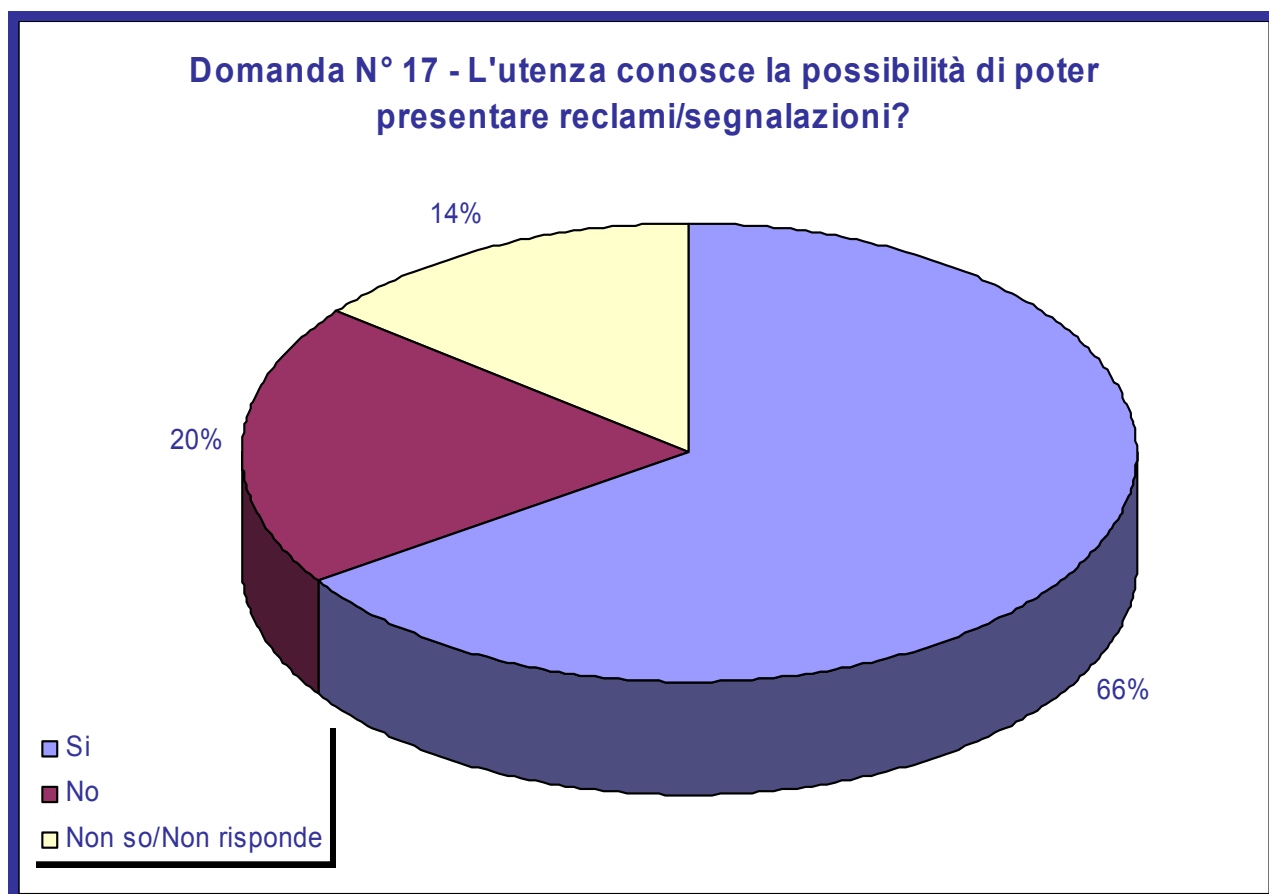
	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Il personale le ha fornito le informazioni necessarie per fruire della prestazione ?						
Si	1248	91%	925	91%	2173	89%
No	76	4%	43	4%	119	5%
Non so/Non risponde	91	5%	45	4%	136	6%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>



### Domanda N° 17 SAN – 13 MM

Passando all'ambito relativo all'URP, con la domanda 17 si è chiesto all'utenza "E' a conoscenza della possibilità di presentare reclami o proposte sul funzionamento del servizio?".

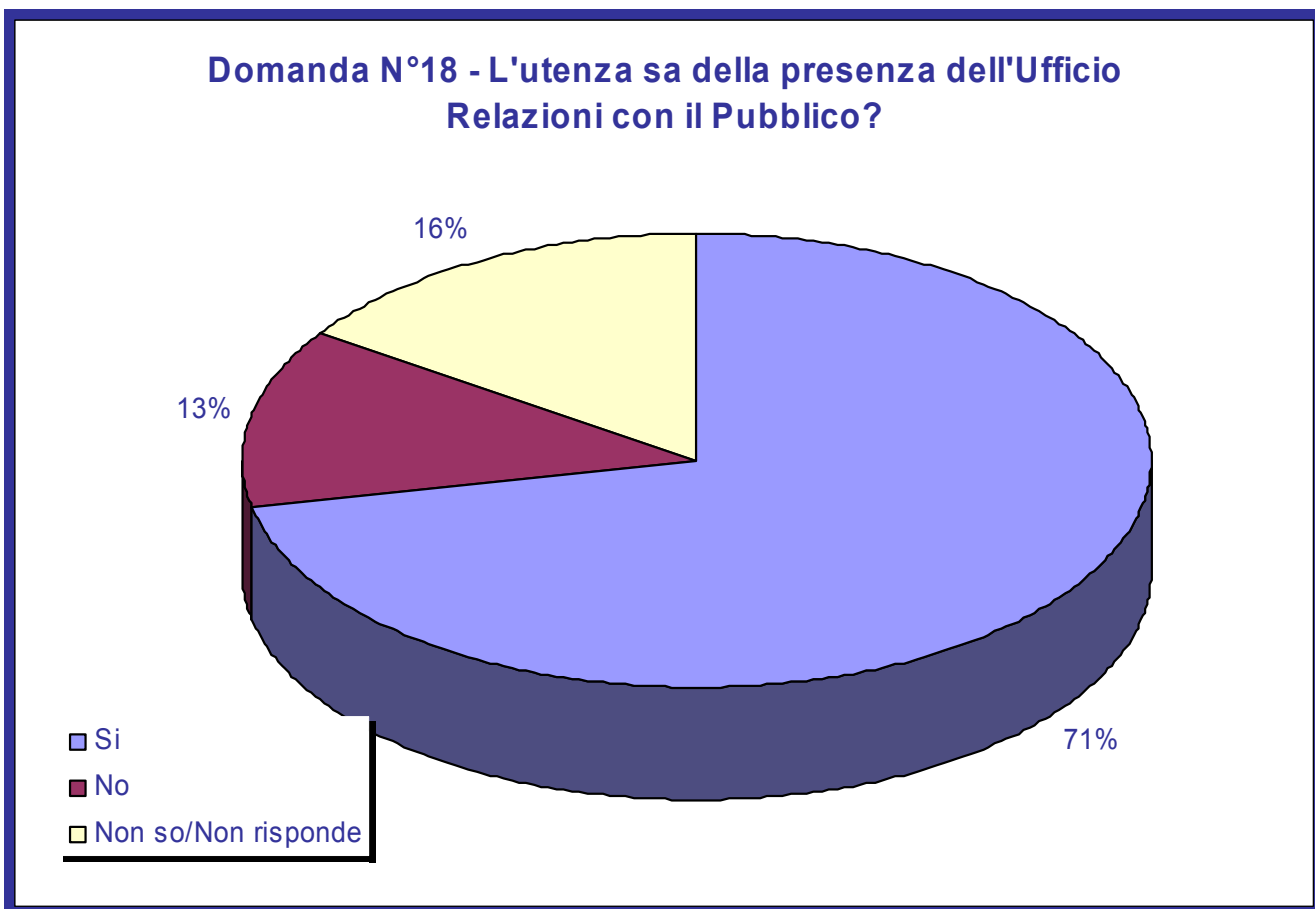
E' a conoscenza della possibilità di presentare reclami o proposte sul funzionamento del servizio?	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Si	913	66%	680	67%	1593	66%
No	293	19%	194	19%	487	20%
Non so/Non risponde	209	14%	139	14%	348	14%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>



### Domanda N° 18 SAN – 14 AMM

Passando all'ambito relativo all'URP, con la domanda 18 si è chiesto se l'utenza sa dell'esistenza dell'ufficio relazioni con il Pubblico nel proprio Distretto.

Nel suo distretto esiste l'Ufficio Relazioni con il Pubblico ?	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Si	998	72%	745	74%	1743	72%
No	173	12%	133	13%	306	13%
Non so/Non risponde	244	16%	135	13%	379	16%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>

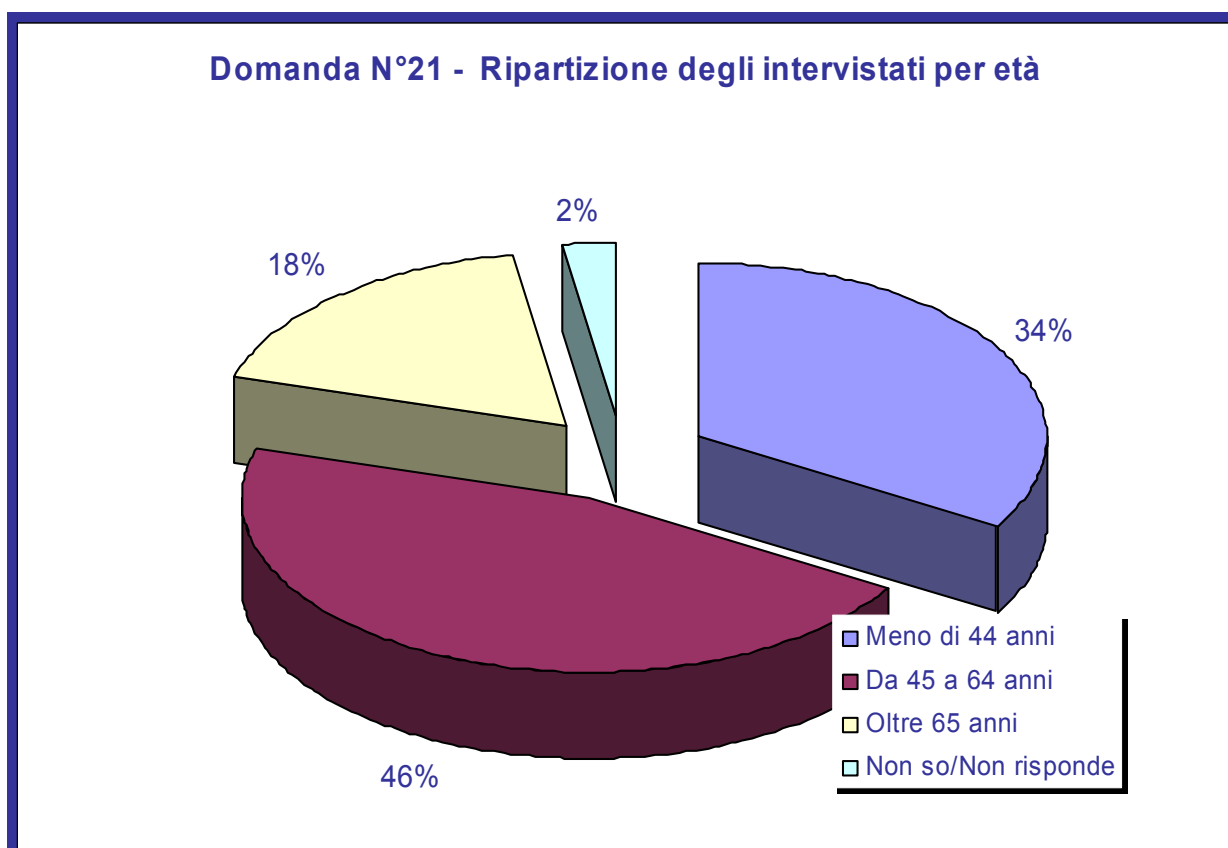


Le ultime quattro domande comuni sono inerenti gli aspetti socio-demografici della platea dei soggetti sottoposti all'indagine.

### Domanda N° 21 SAN – 16 AMM

La Domanda N° 21 descrive la composizione per età degli intervistati.

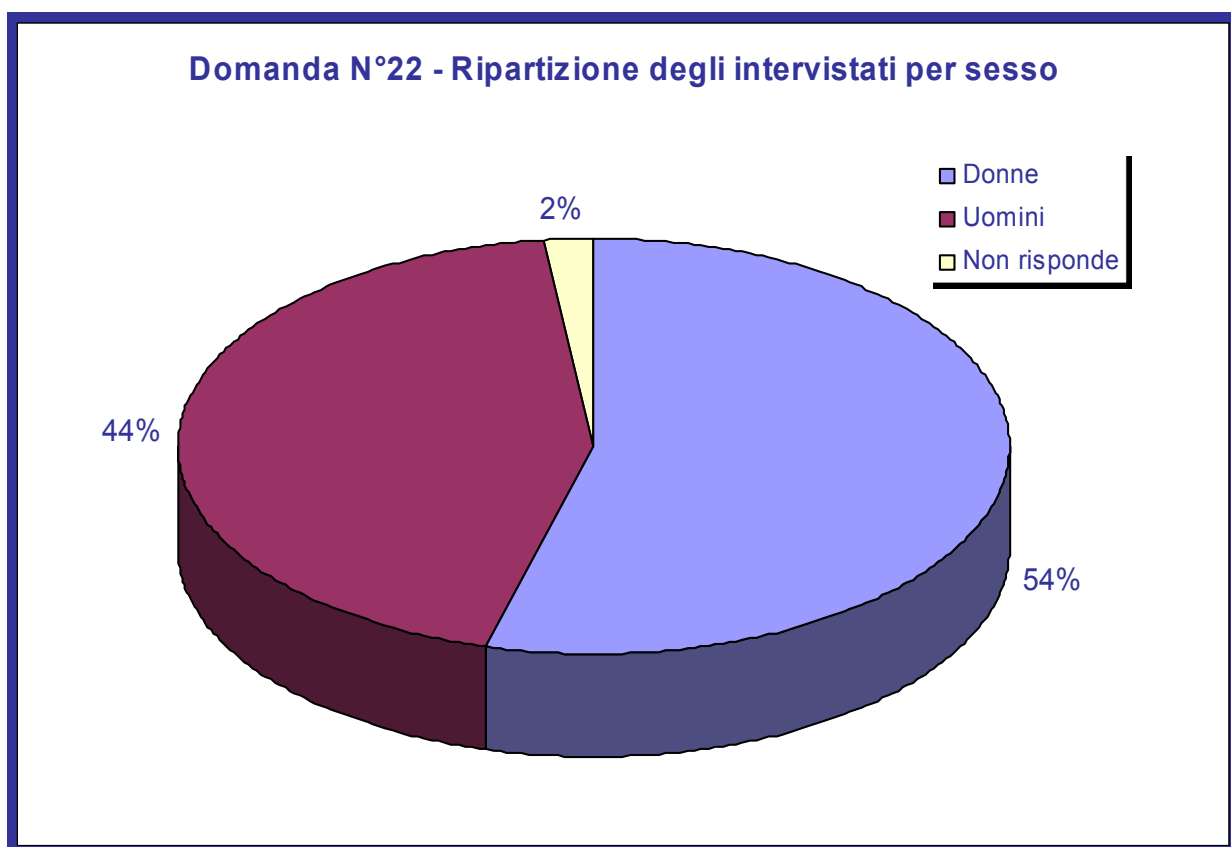
Età degli intervistati:	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Meno di 44 anni	486	35%	332	33%	818	34%
Da 45 a 64 anni	618	45%	498	49%	1116	46%
Oltre 65 anni	266	19%	170	17%	436	18%
Non so/Non risponde	45	1%	13	1%	58	2%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>



## Domanda N° 22 SAN – 16 AMM

Ripartizione degli intervistati per sesso

Sesso degli intervistati:	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Donne	808	58%	508	50%	1316	54%
Uomini	576	40%	488	48%	1064	44%
Non risponde	31	2%	17	2%	48	2%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>

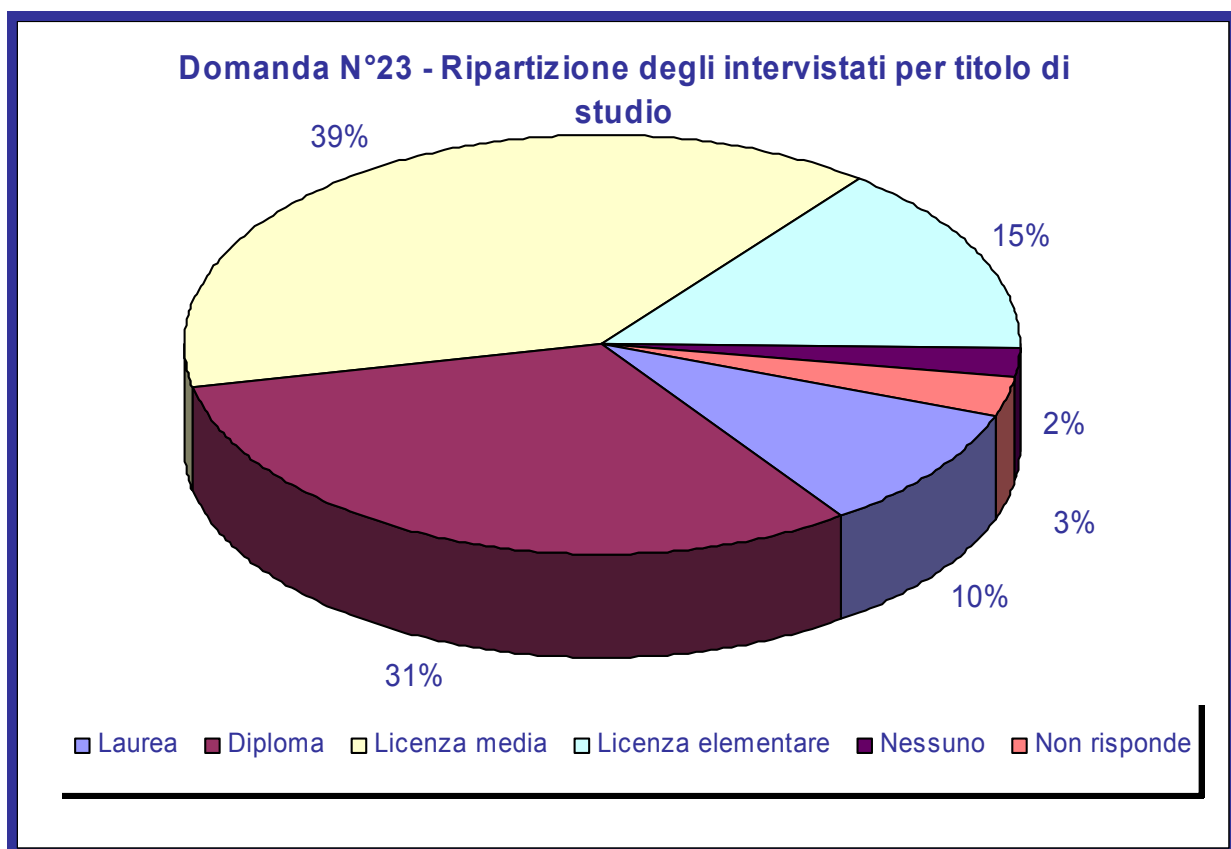




## Domanda N° 23 SAN – 17 AMM

Ripartizione degli intervistati per titolo di studio.

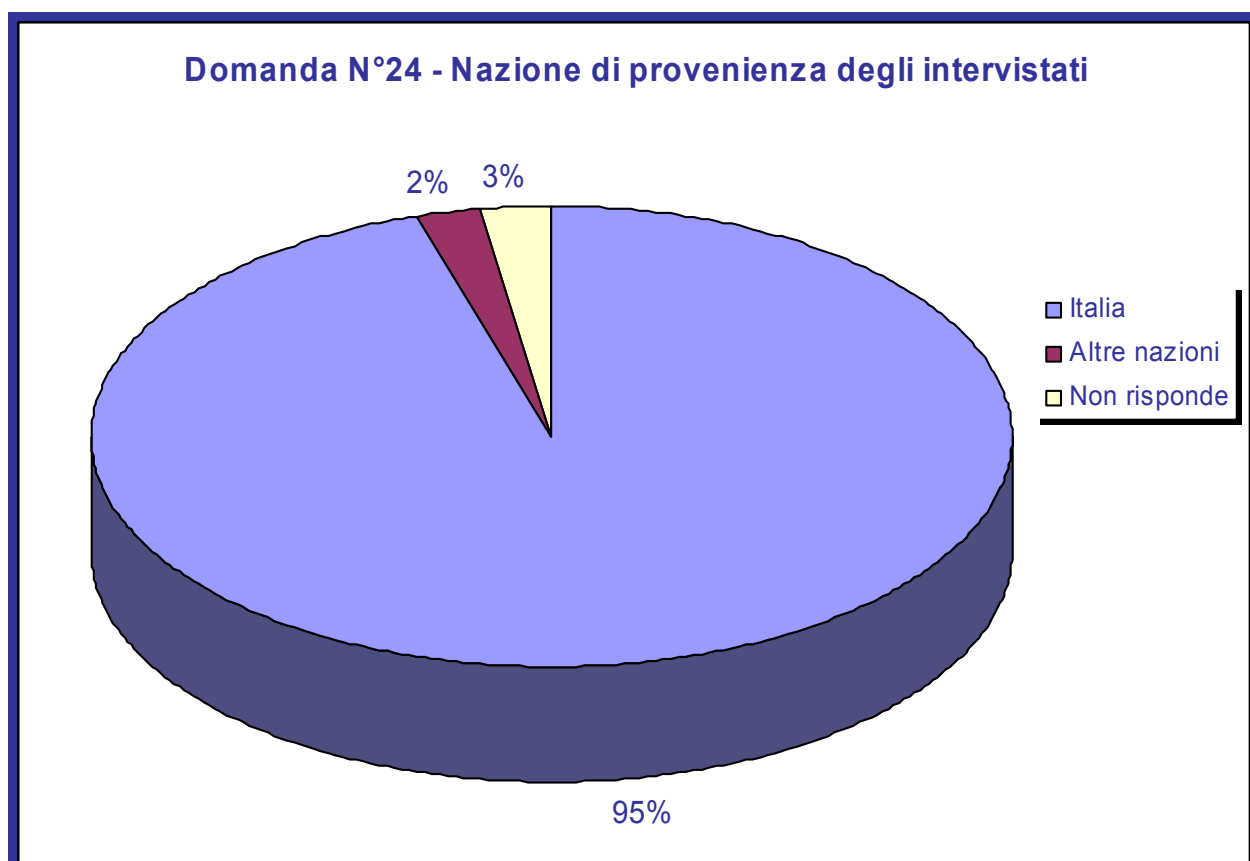
Titolo di studio degli intervistati:	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Laurea	115	8%	119	12%	234	10%
Diploma	404	29%	357	35%	761	31%
Licenza media	561	41%	384	38%	945	39%
Licenza elementare	234	16%	124	12%	358	15%
Nessuno	34	3%	20	2%	54	2%
Non risponde	67	3%	9	1%	76	3%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>100%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>



### Domanda N° 24 SAN – 18 AMM

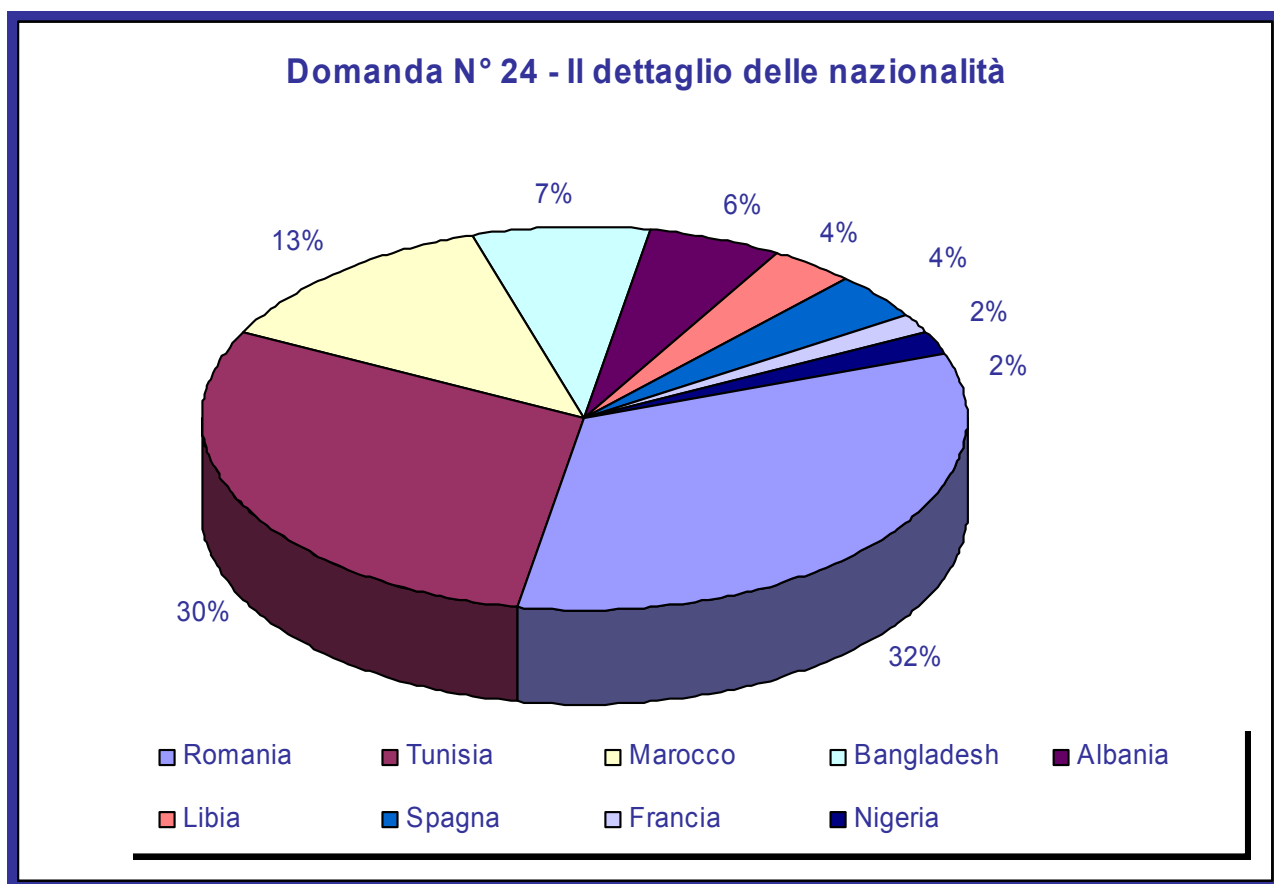
L'ultima domanda è relativa alla nazionalità dei rispondenti. La stragrande maggioranza (95%) è di nazionalità italiana, solamente 54 utenti (pari al 2% del campione intervistato) sono stranieri. Di seguito tabelle e grafici di dettaglio.

Nazionalità degli intervistati:	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Italiana	1335	94%	978	97%	2313	95%
Altre nazionalità	22	2%	32	3%	54	2%
Non risponde	58	4%	3	0%	61	3%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>	<b>1013</b>	<b>200%</b>	<b>2428</b>	<b>100%</b>



Domanda N° 24 - Il dettaglio delle altre nazionalità

	Strutture sanitarie		Uffici amministrativi		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Romania	7	32%	11	34%	18	33%
Tunisia	5	23%	11	34%	16	30%
Marocco	1	5%	6	19%	7	13%
Bangladesh	2	9%	2	6%	4	7%
Albania	3	14%	0	0%	3	6%
Libia	1	5%	1	3%	2	4%
Spagna	2	9%	0	0%	2	4%
Francia	1	5%	0	0%	1	2%
Nigeria	0	0%	1	3%	1	2%
<b>Totale</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

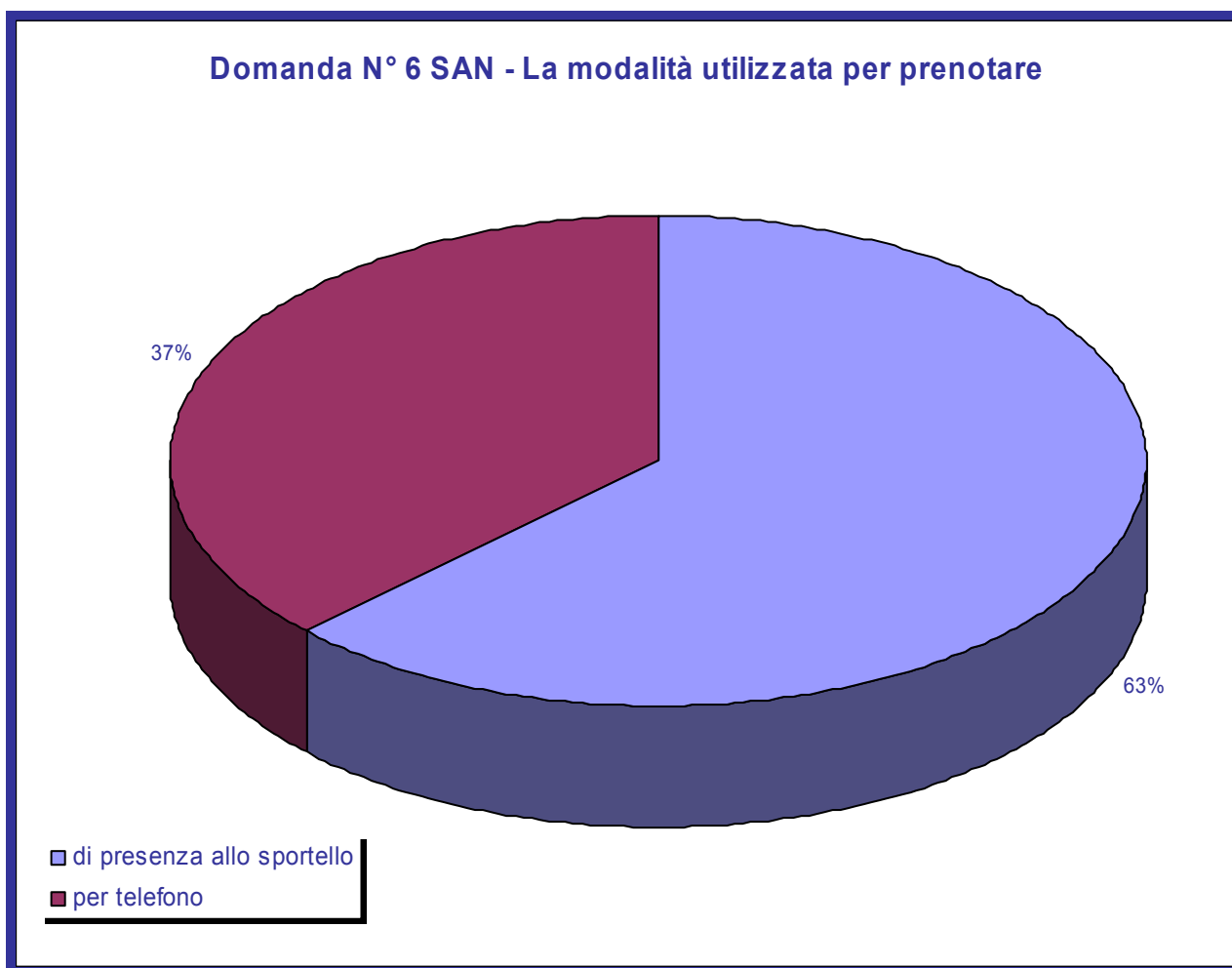


Esaurita la disamina delle domande comuni alle due tipologie di utenza, quella che ha fruito di prestazioni sanitarie e quelle in uscita da uffici amministrativi, si prosegue con le risultanze dei questionari rivolti a chi ha fruito di prestazioni sanitarie.

Con la sesta domanda dei questionari si è chiesto che modalità l'utenza ha adottato per effettuare (ove prevista) la prenotazione della prestazione richiesta.

### Domanda N° 6 SAN

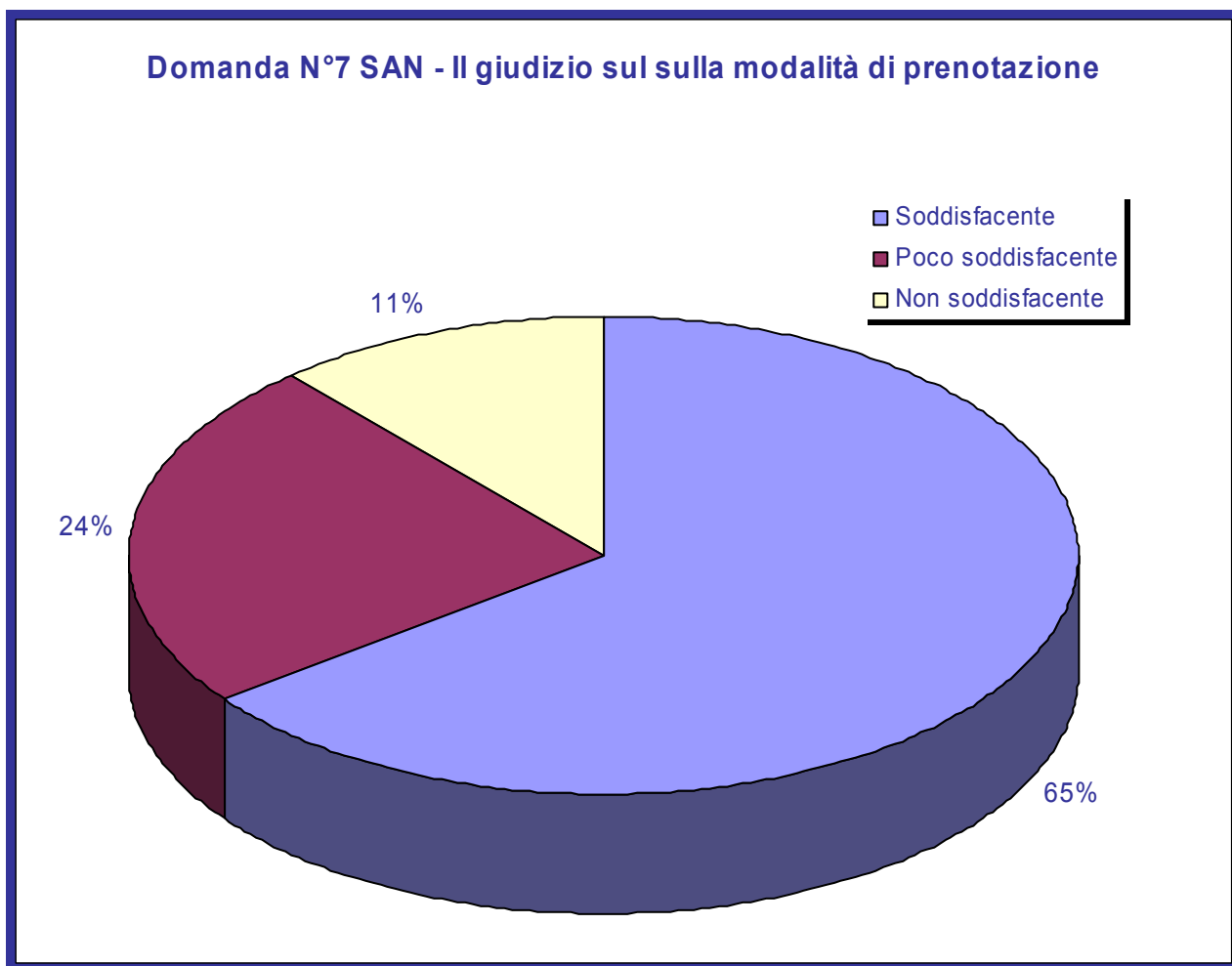
Ha effettuato la prenotazione:	Strutture sanitarie	
	v.a.	%
di presenza allo sportello	887	63%
per telefono	528	37%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>



### Domanda N° 7 SAN

Con la domanda n°7 si è chiesto un giudizio sul *servizio prenotazione*.

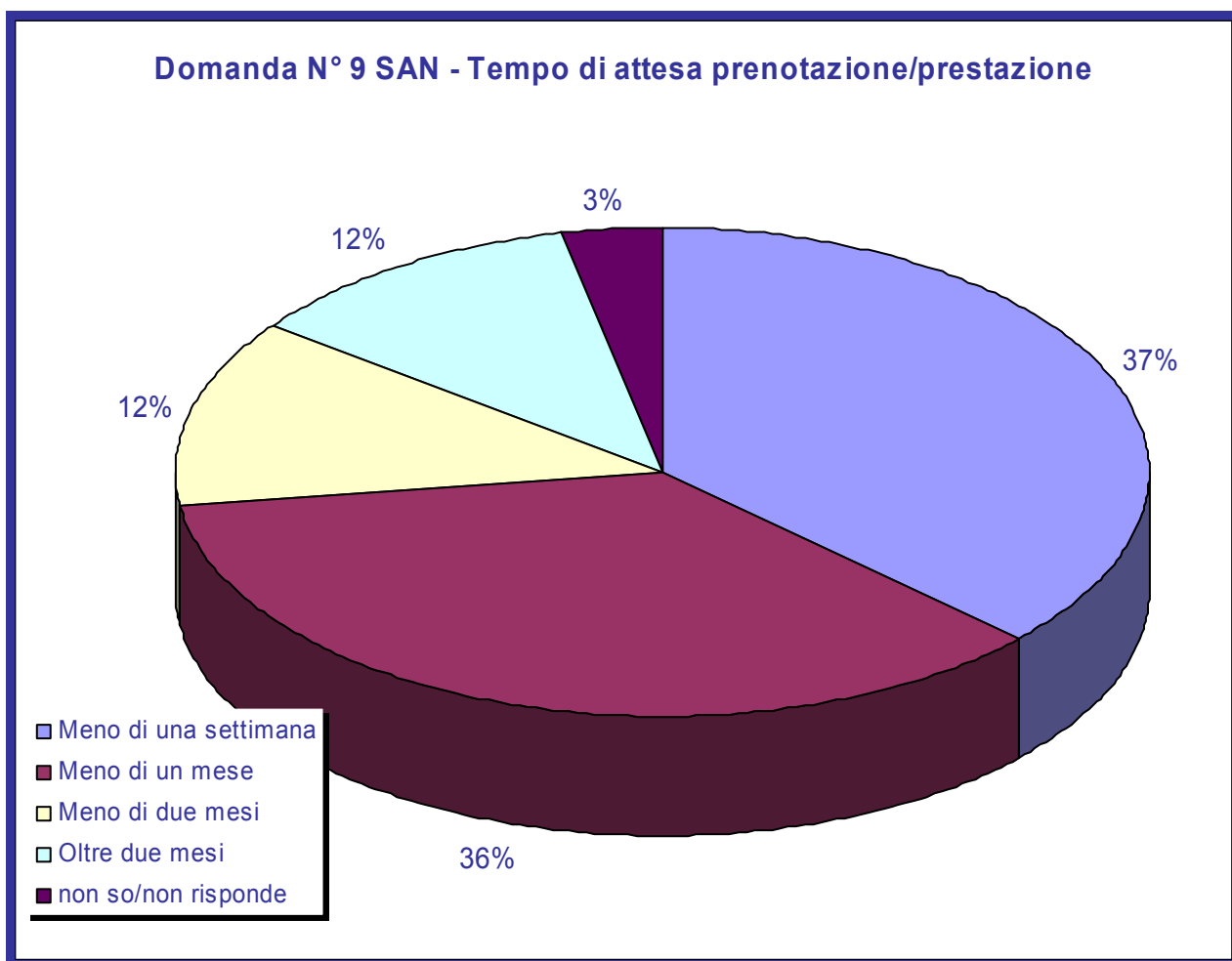
Come ritiene la modalità utilizzata per la prenotazione?	Strutture sanitarie	
	v.a.	%
Soddisfacente	916	65%
Poco soddisfacente	337	24%
Non soddisfacente	162	11%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>



## Domanda N° 9 SAN

La domanda n°9 consente di definire i *tempi di risposta* dell'Azienda ai bisogni dell'utenza.

I giorni di attesa per la prenotazione sono stati:	Strutture sanitarie	
	v.a.	%
Meno di una settimana	524	37%
Meno di un mese	507	36%
Meno di due mesi	175	12%
Oltre due mesi	163	12%
non so/non risponde	46	3%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>

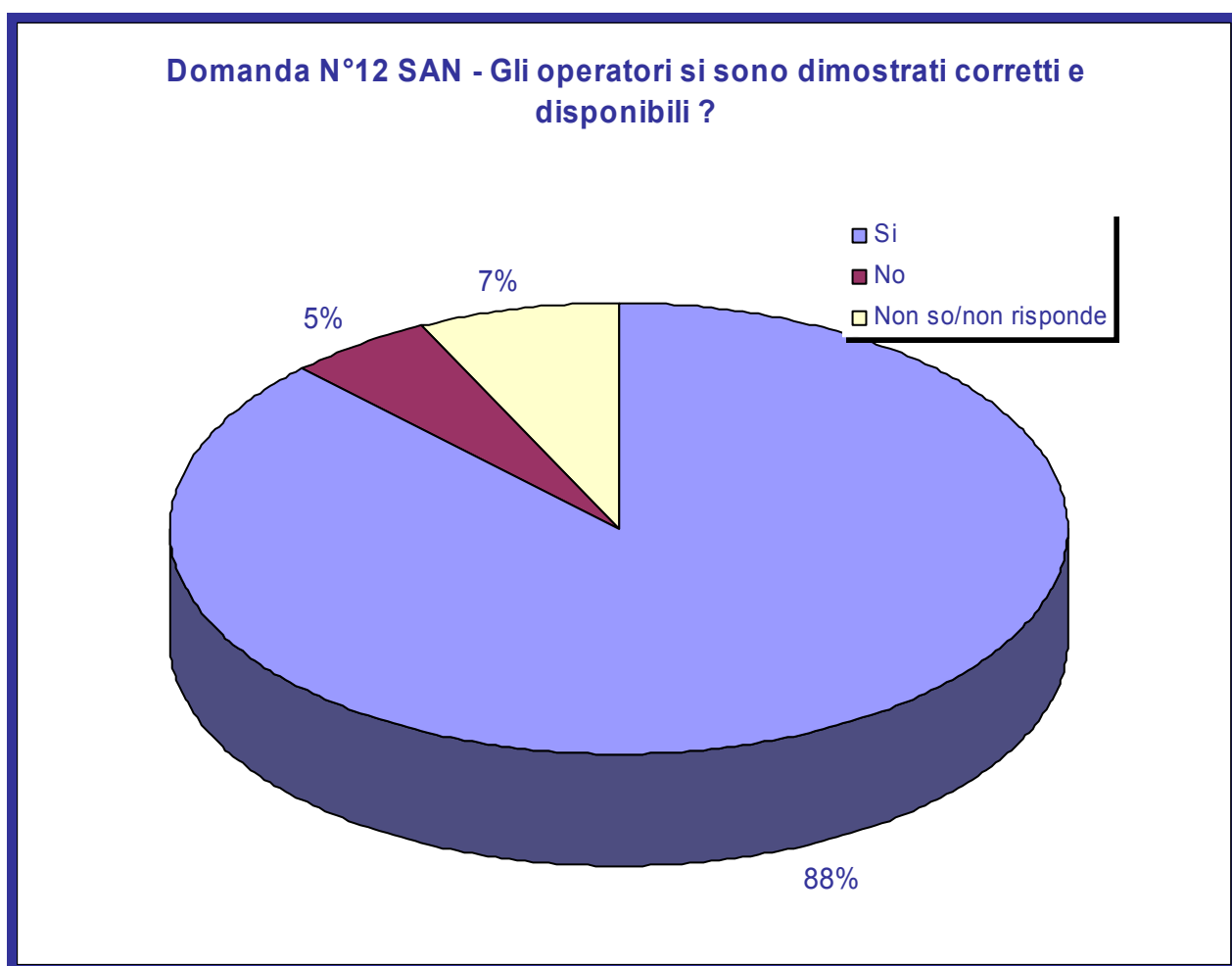


Le due prossime domanda sondano il giudizio sugli operatori incontrati nelle strutture.

### Domanda N° 12 SAN

Con la domanda n°12 si è chiesto un giudizio sulla disponibilità e sulla correttezza mostrata dagli operatori incontrati.

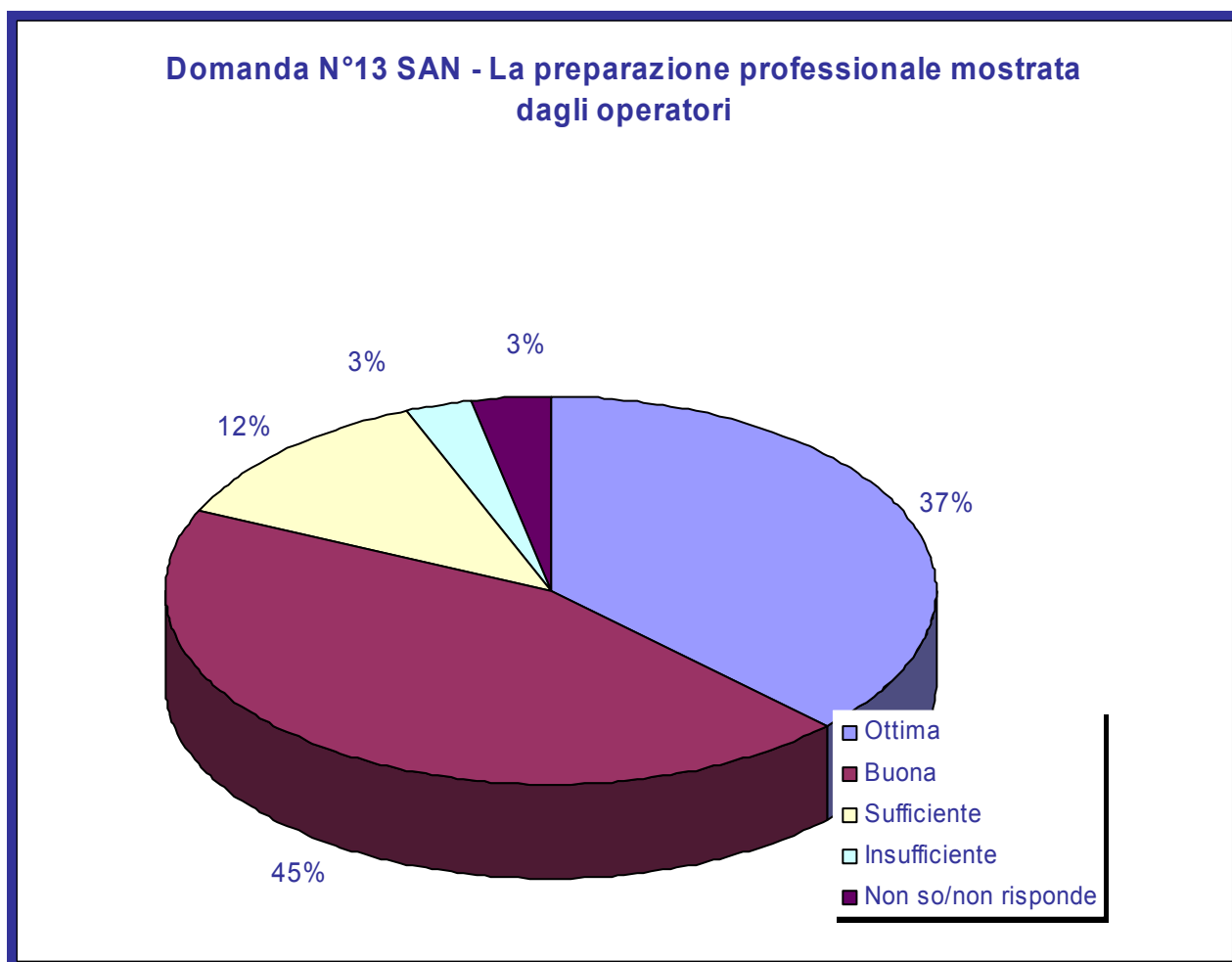
Ha trovato l'atteggiamento degli operatori corretto e disponibile?	Strutture sanitarie	
	v.a.	%
Si	1237	87%
No	76	5%
Non so/non risponde	102	7%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>



### Domanda N° 13 SAN

Con la domanda n°13 si delinea il giudizio in merito alle aspettative dell'utenza sulla preparazione professionale mostrata dagli operatori.

In relazione alle Sue aspettative ritiene che gli operatori hanno dimostrato preparazione professionale:	Strutture sanitarie	
	v.a.	%
Ottima	528	37%
Buona	629	44%
Sufficiente	170	12%
Insufficiente	40	3%
Non so/non risponde	48	3%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>

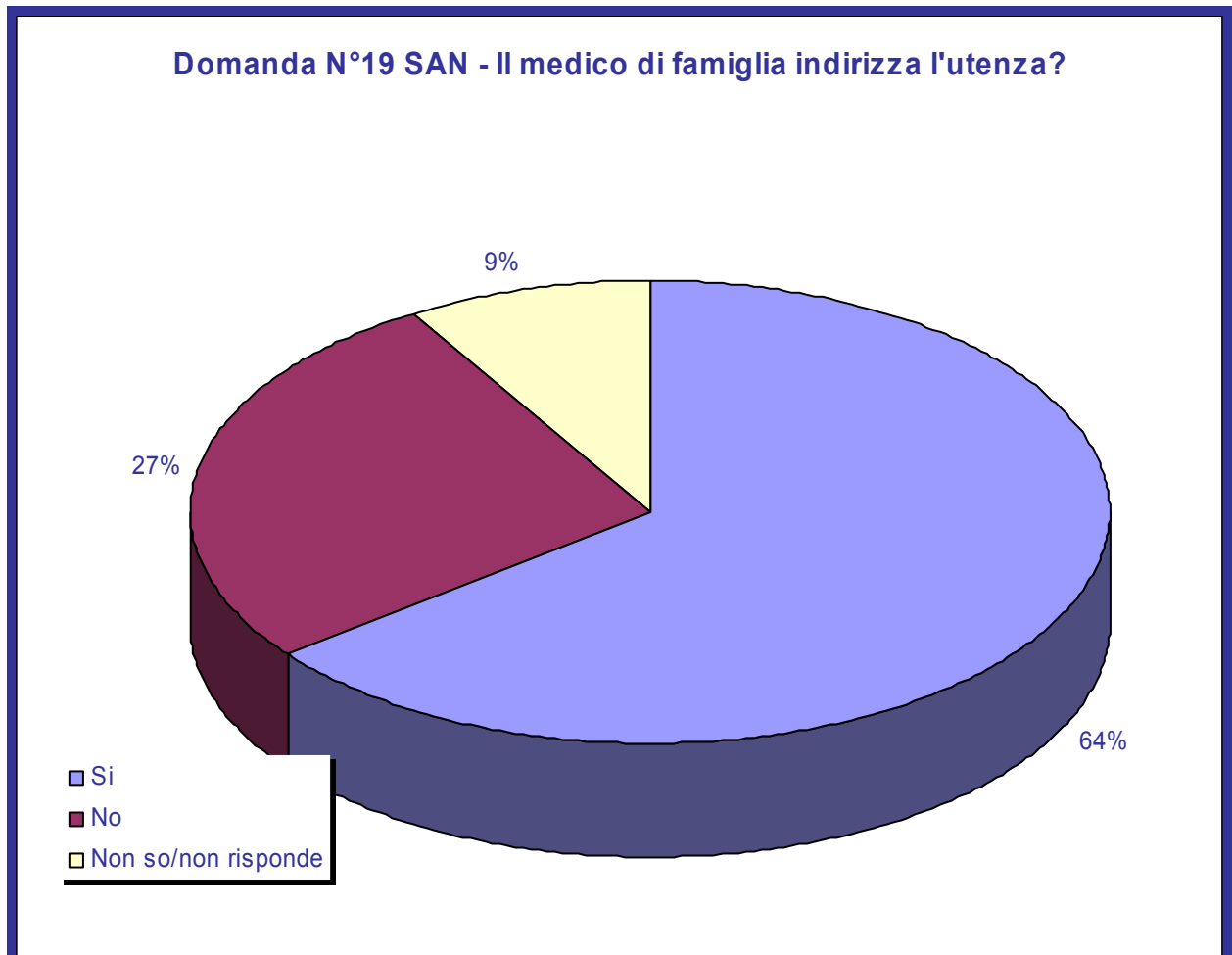




Le domanda 19 e 20 riguardano il ruolo svolta dal Medico di medicina Generale. Con la Domanda n°19 si è chiesto se il medico di famiglia ha svolto un ruolo attivo nel fornire indicazioni per fruire della prestazione aziendale.

**Domanda N° 19 SAN**

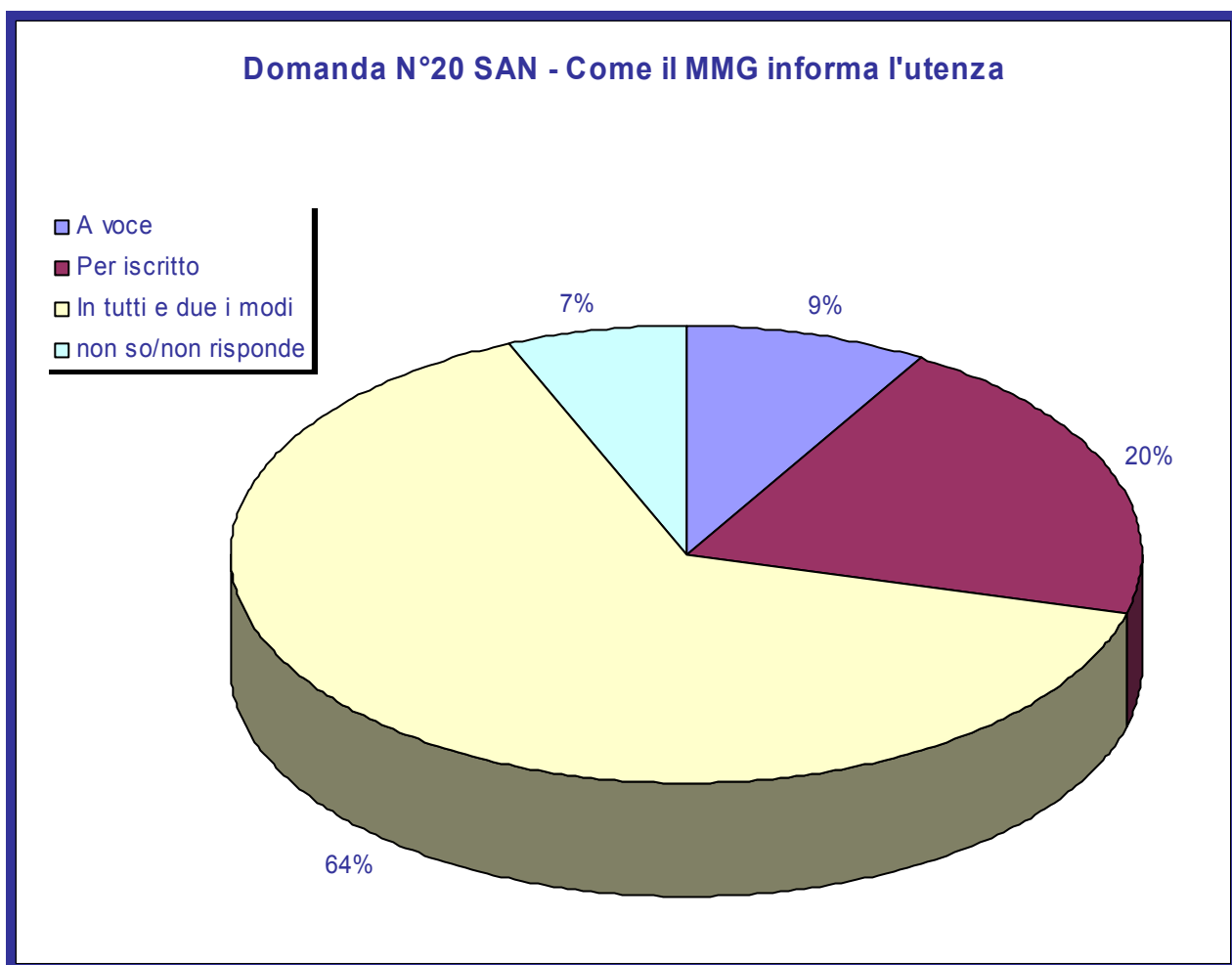
Il medico di famiglia le ha fornito informazioni utili alla fruizione della prestazione ?	Strutture sanitarie	
	v.a.	%
Si	911	64%
No	382	27%
non so/non risponde	122	9%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>



Con la Domanda n°20 si è chiesto con quale modalità il medico di famiglia ha fornito le indicazioni su diagnosi e cura.

**Domanda N° 20 SAN**

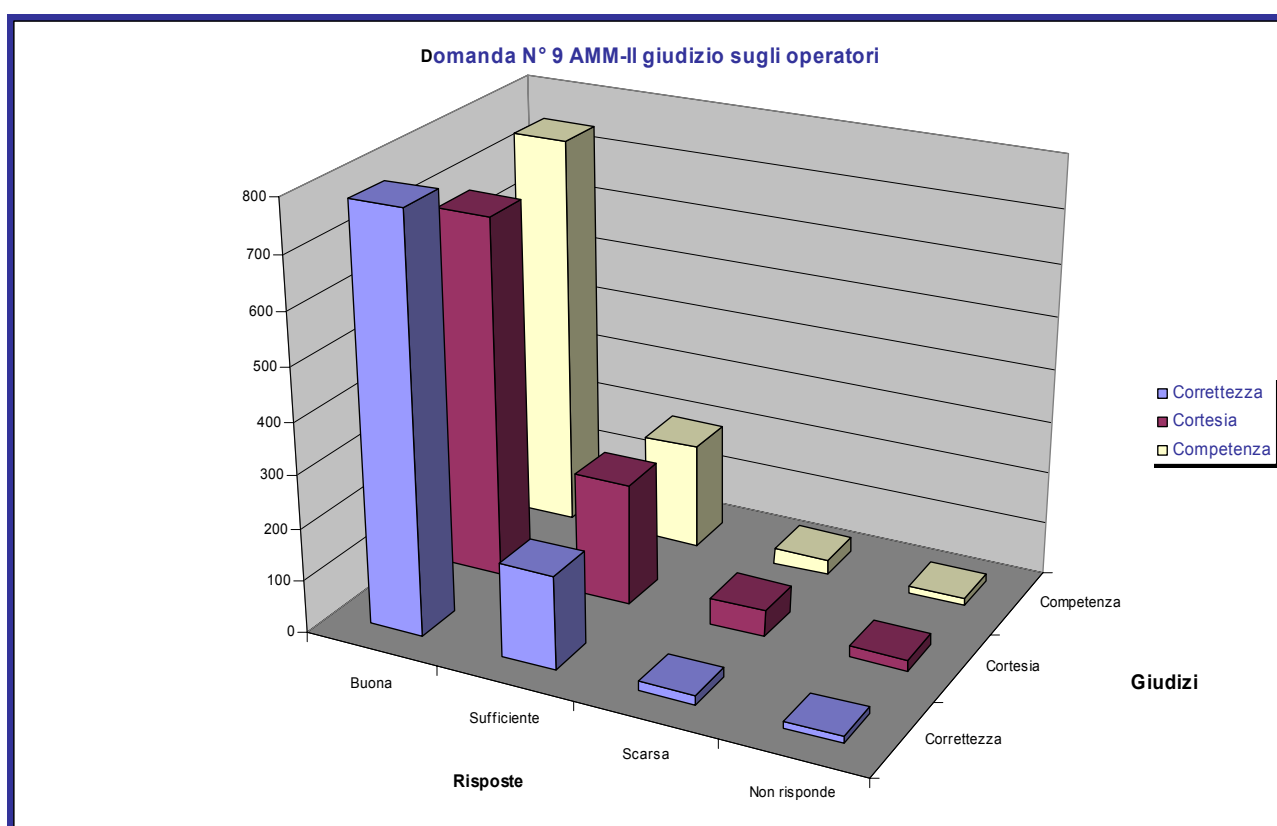
La diagnosi e la cure le sono state indicate:	Strutture sanitarie	
	v.a.	%
A voce	123	9%
Per iscritto	289	20%
In tutti e due i modi	911	64%
non so/non risponde	92	7%
<b>Totale</b>	<b>1415</b>	<b>100%</b>



L'ultima domanda da esaminare è la Domanda n° 9 dei questionari amministrativi, con cui si è chiesto il grado di apprezzamento degli operatori incontrati in merito a correttezza, cortesia e competenza.

### Domanda N° 9 AMM

In riferimento agli operatori incontrati qual è la Sua opinione in merito a:	Buona	Sufficiente	Scarsa	Non risponde
Correttezza	785	177	19	12
Cortesia	688	233	51	21
Competenza	749	200	30	14



La tabella che segue riporta in percentuale i risultati dei giudizi come ripartiti nella tabella precedente.

	Buona	Sufficiente	Scarsa	Non risponde
Correttezza	79%	18%	2%	1%
Cortesia	69%	23%	5%	2%
Competenza	75%	20%	3%	1%

## ALLEGATI

### Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica

Direttiva del Ministro della Funzione Pubblica sulla rilevazione della qualità percepita dai cittadini.

*A tutti i Ministeri*

*- Uffici di Gabinetto*

*- Uffici per le relazioni con il pubblico*

*Alle Aziende ed amministrazioni autonome dello Stato*

*A tutti gli Enti pubblici non economici*

*Al Consiglio di Stato - Segretariato Generale*

*Alla Corte dei Conti - Segretariato Generale*

*All'Avvocatura generale dello Stato - Segretariato Generale*

*Agli organismi di valutazione di cui al d.lgs. 286/1999*

*Agli uffici centrali del bilancio*

*Alla Scuola Superiore della Pubblica*

*Amministrazione*

*Al Formez*

*All'A.R.A.N.*

*e, per conoscenza*

*A tutte le Regioni*

*A tutte le Province*

*A tutti i Comuni*

*Alla Presidenza della Repubblica - Segretariato Generale*

*Alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Segretariato Generale*

*All'A.N.C.I.*

*All'U.P.I.*

*All'U.N.C.E.M.*

*Alla Conferenza dei Rettori delle università italiane*

### IL MINISTRO PER LA FUNZIONE PUBBLICA

**VISTA** la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante "Disciplina dell'attività di governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri";

**VISTO** il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";

**VISTA** la direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici";

**VISTO** il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286 concernente "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e di valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati delle attività svolte dalle amministrazioni pubbliche a norma dell'articolo 11 della L. 15 marzo 1997, n. 59";

**VISTA** la direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 ottobre 1994, “Direttiva sui principi per l’istituzione e il funzionamento degli Uffici per le relazioni con il pubblico”;

**VISTA** la legge 7 giugno 2000, n. 150, “Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni”;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 31 ottobre 2001, recante “Struttura di missione per la comunicazione e informazione ai cittadini”;

**VISTA** la direttiva del Ministro per la Funzione Pubblica 13 dicembre 2001, “Formazione e valorizzazione del personale delle pubbliche amministrazioni”;

**VISTA** la direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 15 novembre 2001, recante “Indirizzi per la predisposizione della direttiva generale dei Ministri sull’attività amministrativa e sulla gestione per l’anno 2002”;

**VISTA** la direttiva del Ministro della Funzione Pubblica 7 febbraio 2002 “Direttiva sulle attività di comunicazione delle pubbliche amministrazioni”;

**VISTA** la direttiva del Ministro per l’Innovazione e le Tecnologie del 20 dicembre 2002, “Linee guida in materia di digitalizzazione dell’amministrazione”;

**VISTA** la direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri dell’8 novembre 2002, recante “Indirizzi per la programmazione strategica e la predisposizione delle direttive generali dei Ministri per l’attività amministrativa e la gestione per l’anno 2003”;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2002, recante “Conferimento dell’incarico per la funzione pubblica al Ministro senza portafoglio avv. Luigi Mazzella”;

## **EMANA LA PRESENTE DIRETTIVA**

### **1. PREMESSA**

Il processo di trasformazione e modernizzazione delle amministrazioni pubbliche avviato nei primi anni novanta è stato guidato soprattutto dalla necessità di migliorare la soddisfazione dei cittadini e delle imprese per i servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche.

In tale processo, hanno assunto particolare importanza il tema della qualità dei servizi pubblici e il ruolo centrale del cittadino, non solo nella veste di destinatario dei servizi ma anche quale risorsa strategica per valutare la rispondenza dei servizi erogati ai bisogni reali, così come percepiti dai soggetti fruitori. Già il decreto legislativo n. 29 del 1993 nell’art. 12, così come la direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994, individuavano la partecipazione e l’ascolto dei cittadini quali strumenti utili e costruttivi per verificare la qualità e l’efficacia dei servizi prestati.

Nonostante tale esigenza sia oggi largamente riconosciuta, e nonostante le numerose iniziative attivate dalle amministrazioni, permangono ancora incertezze nell’individuazione delle soluzioni più appropriate. Uno degli strumenti più utilizzati è la misurazione del grado di soddisfazione degli utenti o, in altri termini, del grado della qualità percepita da parte dei cittadini e delle imprese, comunemente denominata indagine di *customer satisfaction*.

Le indagini sul grado di soddisfazione degli utenti dei servizi pubblici servono ad ascoltare e comprendere a fondo i bisogni che il cittadino-cliente esprime, porre attenzione costante al suo giudizio, sviluppare e migliorare la capacità di dialogo e di relazione tra chi eroga il servizio e chi lo riceve. Rilevare la *customer satisfaction* consente alle amministrazioni di uscire dalla propria autoreferenzialità, aiutandole a relazionarsi con i cittadini, a conoscere e comprendere sempre meglio i bisogni dei destinatari ultimi delle proprie attività e a

riprogettare, di conseguenza, sia le politiche pubbliche che il sistema di erogazione dei servizi.

Occorre quindi che le amministrazioni diventino maggiormente capaci di dare valore al punto di vista del cittadino e occorre che l'ascolto diventi una funzione permanente, pianificata, organizzata e governata dei servizi pubblici.

## **2. GLI OBIETTIVI DELLA DIRETTIVA**

In linea con la volontà del Governo di attuare un radicale processo di cambiamento e ammodernamento della pubblica amministrazione, scopo di questa direttiva è di promuovere, diffondere e sviluppare l'introduzione nelle amministrazioni pubbliche di metodi di rilevazione sistematica della qualità percepita dai cittadini, basati sull'ascolto e sulla partecipazione, finalizzati a progettare sistemi di erogazione dei servizi tarati sui bisogni effettivi dei cittadini, utilizzando al meglio le risorse disponibili.

Le indagini sulla qualità percepita contribuiscono infatti a:

- definire nuove modalità di erogazione dei servizi o interventi di miglioramento di quelle esistenti, dimensionandone le caratteristiche tecniche alle effettive esigenze dei cittadini e delle imprese;
- favorire il coinvolgimento e la partecipazione dell'utente nelle fasi di accesso, di fruizione e di valutazione del servizio, in modo da rafforzare il rapporto di fiducia tra amministrazione e cittadino.

## **3. GLI IMPEGNI RICHIESTI ALLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE**

Per il raggiungimento degli obiettivi di questa direttiva le amministrazioni pubbliche sono tenute ad assumere alcuni precisi impegni.

Il primo impegno riguarda la progettazione e lo svolgimento di periodiche rilevazioni della qualità dei servizi pubblici percepita dai cittadini, approntando metodologie e strumenti adeguati.

Il secondo impegno riguarda la diffusione con mezzi idonei dei risultati della rilevazione e la definizione, in correlazione con gli esiti delle analisi effettuate, delle strategie di intervento e dei programmi di miglioramento, in modo da adeguare progressivamente i servizi ai bisogni dei cittadini, soprattutto in termini di accesso e di fruibilità.

Il terzo impegno consiste nel favorire all'interno delle amministrazioni lo sviluppo della cultura della misurazione e del miglioramento continuo della qualità, coinvolgendo i diversi livelli decisionali nonché tutti gli operatori dei servizi.

Il quarto impegno consiste nella creazione delle specifiche competenze professionali necessarie a progettare e gestire le indagini sulla qualità percepita.

## **4. LE INDICAZIONI DA SEGUIRE PER LA REALIZZAZIONE E L'UTILIZZO DELLE RILEVAZIONI SULLA QUALITÀ PERCEPITA**

### **I. Significato e utilizzazione delle rilevazioni sulla qualità percepita**

La qualità di un servizio può essere definita come la globalità degli aspetti e delle caratteristiche di un servizio da cui dipendono le sue capacità di soddisfare completamente un dato bisogno. In tal senso, il monitoraggio della qualità percepita assume lo specifico significato di strumento utile al miglioramento continuo della qualità del servizio. Conoscere le aspettative e i bisogni del destinatario del servizio è una condizione indispensabile per costruire indicatori di misurazione e verifica della qualità, come rapporto tra prestazioni erogate e bisogni soddisfatti.

Il valore della *customer satisfaction* nelle amministrazioni pubbliche consiste nell'individuare il potenziale di miglioramento dell'amministrazione, nonché dei fattori su

cui si registra lo scarto maggiore tra ciò che l'amministrazione è stata in grado di realizzare e ciò di cui gli utenti hanno effettivamente bisogno o che si aspettano di ricevere dalla stessa amministrazione. Rilevare la *customer satisfaction* serve a costruire un modello di relazione amministrazione-cittadini basato sulla fiducia e a dare nuova legittimazione all'azione pubblica fondata sulla capacità di dare risposte tempestive e corrispondenti ai reali bisogni dei cittadini e delle imprese.

Si tratta, quindi, di verificare rispetto a specifici servizi offerti dalle amministrazioni:

- lo scostamento tra i bisogni del cittadino ed il punto di vista dell'amministrazione tenuto conto delle circostanze che i bisogni e le attese non sono sempre ben compresi dall'amministrazione e che amministrazione e cittadini possono attribuire un ordine di priorità diverso ai bisogni;
- lo scostamento tra le attese del cittadino e i livelli di servizio definiti, in considerazione del fatto che spesso l'insoddisfazione del cittadino dipende dal disallineamento tra le proprie attese e i livelli di prestazione previsti dall'amministrazione;
- lo scostamento tra i livelli di servizio definiti (e promessi) e le prestazioni effettivamente fornite, ascrivibile a disservizi nei processi di produzione e di erogazione dei servizi;
- lo scostamento tra le prestazioni effettivamente erogate e la percezione del cittadino, il cui grado di soddisfazione dipende anche da aspetti soggettivi e relativi alla propria personale esperienza di fruizione del servizio.

Va tenuto inoltre presente che, con i necessari adattamenti, la rilevazione della *customer satisfaction* può essere effettuata anche da quelle amministrazioni che non erogano direttamente servizi al cittadino, ma svolgono in prevalenza funzioni di programmazione e di regolazione (come è il caso, ad esempio, di molte amministrazioni centrali, di interi settori di attività di regioni e province, etc.). Ciò è particolarmente utile per rilevare la soddisfazione del cliente interno, sia esso un'altra unità organizzativa interna della stessa amministrazione oppure un'altra amministrazione pubblica.

Per favorire il corretto ed efficace utilizzo di questo strumento, è utile precisare che cosa non è un'indagine di *customer satisfaction*:

- non è un sondaggio d'opinione e cioè uno strumento finalizzato a misurare il consenso della cittadinanza nei confronti del livello politico o il grado di notorietà dell'amministrazione;
- non è la semplice distribuzione di un questionario di gradimento distribuito senza aver definito le relative modalità di predisposizione, somministrazione, elaborazione ed utilizzo;
- non è un dato statistico fine a sé stesso, dal momento che i dati rilevati assumono il valore di informazioni significative solo se correlati a possibili azioni e interventi di miglioramento;
- non è una misura dell'adeguatezza del personale e dei servizi a diretto contatto con il l'utente, in quanto misura la capacità di tutta l'organizzazione di generare valore per il cittadino e riguarda tutti gli aspetti del servizio (tecnici, relazionali, ambientali, di immagine, economici, organizzativi).

La rilevazione della *customer satisfaction* è particolarmente utile nei casi in cui:

- si definiscono le politiche di intervento nelle fasi della pianificazione e dell'individuazione delle scelte e delle priorità;
- si intende valutare l'impatto degli interventi di miglioramento dei servizi, per verificarne il riconoscimento da parte del cittadino;

- si impostano gli strumenti di controllo e valutazione interni (controllo di gestione, valutazione dei dirigenti, controllo strategico etc.).

È sconsigliato l'utilizzo di rilevazioni della qualità percepita nei contesti dove i servizi non hanno raggiunto un minimo livello di strutturazione organizzativa, in quanto le condizioni di un percorso di miglioramento sono collegate ad una realtà definita e ad una relazione con il cittadino consolidata.

## **II. Fasi del processo di rilevazione**

Il processo di rilevazione della qualità percepita consiste in quattro distinte fasi che devono essere puntualmente rispettate per il successo dell'iniziativa.

### **a. La preparazione della rilevazione**

Nella fase preparatoria della rilevazione viene definito l'ambito e l'obiettivo dell'indagine. Viene deciso se realizzare la ricerca con risorse interne oppure se ricorrere a professionalità esterne e viene scelto il modello di rilevazione più adeguato all'obiettivo. Durante questa fase è utile effettuare una pre-indagine esplorativa per verificare:

- l'eventuale esistenza di dati già disponibili presso l'amministrazione o fornitori esterni (ISTAT, associazioni di categoria, etc.), da utilizzare quale base per la ricerca;
- la qualità dei dati esistenti in termini di completezza, aggiornamento, grado di dettaglio, neutralità, etc;
- le modalità di svolgimento del servizio anche mediante momenti di osservazione diretta.

### **b. La raccolta dei dati**

Questa fase è costituita dalle seguenti attività principali:

- la raccolta di informazioni (attraverso interviste, *focus group*, etc.) per definire meglio i fattori di soddisfazione da prendere in considerazione ai fini dell'indagine e i bisogni/attese da verificare;
- la progettazione degli strumenti di rilevazione, delle modalità di somministrazione, e la scelta dell'ampiezza dell'eventuale campione;
- la somministrazione degli strumenti predisposti (intervista personale, intervista telefonica, questionari da compilare a cura dell'utente, etc.) con modalità che favoriscano la partecipazione del cittadino, nonché la comprensione delle domande e che garantiscano l'obiettività dell'inchiesta.

### **c. L'elaborazione e l'interpretazione dei dati**

In questa fase vengono elaborati ed interpretati i dati raccolti per valutare la soddisfazione dei cittadini, evidenziando la distribuzione degli utenti tra i diversi livelli di soddisfazione, la graduazione per importanza dei bisogni rilevati, le soglie minime e le soglie massime di attesa per la soddisfazione di ciascun bisogno, le soglie di tolleranza, le ragioni della presenza di forti aree di insoddisfazione o di gradimento, i punti di forza del servizio e le aree di debolezza su cui intervenire con azioni di miglioramento.

### **d. La presentazione e l'utilizzazione dei risultati**

E' questa la fase conclusiva, nella quale si procede alla presentazione dei risultati all'interno e all'esterno dell'amministrazione in funzione della loro utilizzazione, per definire piani di miglioramento operativi, allocare specifiche responsabilità di miglioramento, controllare l'andamento dei risultati ottenuti, attuare tutte le azioni correttive e preventive, attivare l'orientamento all'utente dell'intera organizzazione in una logica di servizio, soddisfare pienamente le esigenze dei destinatari anticipando le loro aspettative.

## **III. Suggerimenti per garantire la buona riuscita dell'indagine**



Per garantire la buona riuscita dell'indagine occorre adottare alcuni accorgimenti operativi che non assumono valore prescrittivo ma che vengono qui indicati quali linee-guida e consigli pratici per le amministrazioni.

**a. *Seguire un percorso corretto***

E' importante definire puntualmente le fasi e gli elementi del percorso, pur con tutta la flessibilità e disponibilità alle modifiche che potrebbero rendersi necessarie nel tempo. Le azioni da compiere sono le seguenti:

- definire l'ambito, gli obiettivi e i vincoli dell'indagine (di risorse, di tempo, di estensione etc.);
- definire il programma di lavoro, individuando il responsabile del progetto, le fasi operative, il personale da coinvolgere, i tempi di attuazione, i costi ed i benefici.

**b. *Definire il ruolo degli attori coinvolti***

I principali ruoli-chiave nelle indagini di *customer satisfaction* sono i seguenti:

- il vertice decisionale dell'amministrazione, sia esso il livello politico o il livello dirigenziale, di cui sono essenziali il coinvolgimento, l'impegno, nella qualità di primo destinatario dei risultati sulla efficacia delle prestazioni e di primo responsabile della definizione degli obiettivi di miglioramento dei servizi e dell'allocazione delle risorse;
- le unità organizzative deputate a promuovere e diffondere, all'interno dell'amministrazione, la cultura della qualità dei servizi, anche attraverso iniziative di formazione;
- l'ufficio relazioni con il pubblico il cui compito precipuo, come prevede l'art. 8, comma 2, della legge 7 giugno 2000, n. 150, è quello di attuare, mediante l'ascolto dei cittadini e la comunicazione interna, i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli stessi da parte degli utenti;
- gli operatori a stretto contatto con i fruitori dei servizi, che sono la naturale interfaccia con i bisogni e le aspettative dei cittadini, e in generale tutti gli operatori dei servizi valutati, per favorire la loro partecipazione attiva all'indagine e soprattutto la condivisione dei risultati e dei possibili percorsi di miglioramento;
- gli utenti, anche attraverso le loro organizzazioni rappresentative, in quanto destinatari dei servizi, sia nella fase di preparazione dell'indagine per contribuire all'individuazione dei parametri e degli indicatori di soddisfazione, sia nella fase di raccolta dei dati nella quale svolgono il ruolo di soggetti attivi, sia nelle fasi di interpretazione, presentazione e di utilizzo dei risultati, anche in funzione della definizione e della realizzazione dei programmi di miglioramento.

**c. *Curare la comunicazione interna ed esterna***

Negli interventi di rilevazione della qualità percepita, la comunicazione interna riveste un ruolo di grande importanza per:

- il coinvolgimento e la motivazione delle persone, la promozione di atteggiamenti positivi e costruttivi e l'attenuazione delle resistenze al cambiamento;
- la costruzione della cultura della *customer satisfaction* in termini di rafforzamento del valore della centralità del cittadino, di accettazione di nuovi paradigmi organizzativi, di superamento delle routine e di ricerca del miglioramento;
- il mantenimento nel tempo dell'adesione ai programmi di *customer satisfaction*;

Anche la comunicazione esterna svolge un ruolo di grande rilievo in quanto:

- favorisce la partecipazione attiva dei cittadini all'intervento;

- rafforza la credibilità dell'amministrazione, conferendo trasparenza ai dati raccolti, rendendo visibile l'organizzazione dei servizi e mostrando come le azioni correttive abbiano inciso sulla loro qualità.

E' di primaria importanza che le azioni di comunicazione siano programmate fin dall'inizio, quali parti integranti e non marginali dell'iniziativa, con la partecipazione dei vertici dell'amministrazione. Può risultare anche utile, a fronte dei risultati ottenuti, utilizzare la comunicazione come strumento per rafforzare e divulgare il buon esito delle iniziative.

#### **d. *Gestire al meglio l'eventuale ricorso a consulenti esterni***

Per realizzare i propri programmi di rilevazione della customer satisfaction l'amministrazione può utilizzare risorse interne o ricorrere a professionalità esterne. La titolarità e la responsabilità dell'intervento è comunque dell'amministrazione. La consulenza può essere utilizzata in alcune fasi e con specifici ruoli:

- scelta del modello, dell'ampiezza e delle modalità dell'intervento e valutazione dei costi e dei benefici;

- rafforzamento della consapevolezza dell'importanza strategica della *customer satisfaction* sia negli amministratori che negli operatori dei servizi;

- effettuazione delle rilevazioni tenuto conto che il consulente può agire in modo più neutrale, cogliendo dal cittadino maggiori spunti ed indicazioni;

- trasferimento della metodologia e degli strumenti al personale interno perché diventino patrimonio dell'amministrazione.

#### **e. *Raccordare le rilevazioni ai processi decisionali e ai sistemi gestionali***

Le valutazioni della qualità percepita per poter influire efficacemente sul sistema organizzativo delle amministrazioni devono essere ricollegate con i principali sistemi gestionali delle stesse amministrazioni e cioè con:

- il sistema di programmazione e di controllo, per mettere il vertice dall'amministrazione in grado di assumere le proprie decisioni sulla base di valutazioni che riguardano anche la capacità dell'amministrazione di soddisfare i bisogni dei cittadini;

- il sistema premiante, da orientare anche al miglioramento della qualità sulla base dei giudizi espressi dai destinatari dei servizi;

- i modelli gestionali per la qualità (quali le norme ISO), che individuano, unitamente alla gestione per processi, al miglioramento continuo, al ruolo della direzione ed alla verifica dei risultati, la customer satisfaction quale leva strategica per il miglioramento e lo sviluppo dell'organizzazione.

#### **f. *Prevedere la continuità delle rilevazioni***

Le rilevazioni di customer satisfaction non possono costituire fatti meramente episodici. E' la continuità nel tempo, infatti, che consente di capire l'evoluzione dei bisogni e delle attese dei cittadini e di monitorare la capacità dell'amministrazione di adeguarsi ai cambiamenti e di adeguare i propri standard di attività. La continuità di rilevazione fornisce all'amministrazione anche la possibilità di capire in quale misura le azioni correttive adottate si sono tradotte in risultati effettivi e percepiti positivamente dai cittadini.

Si suggerisce che le rilevazioni di base sui bisogni e sulle attese dei cittadini, sulle scale di priorità e sulle soglie di tolleranza vengano ripetute ogni quattro o cinque anni e in occasione di grandi cambiamenti normativi, organizzativi o tecnologici. Le indagini del livello di soddisfazione dei cittadini, più agili e meno costose, dovrebbero essere invece effettuate con frequenza maggiore, preferibilmente annuale

## **5. GLI STRUMENTI PER L'ATTUAZIONE DELLA DIRETTIVA**

Per aiutare operativamente le amministrazioni a pianificare, condurre ed utilizzare efficacemente le rilevazioni di *customer satisfaction*, in attuazione di questa direttiva il Dipartimento della Funzione Pubblica, nell'ambito del Programma Cantieri, ha realizzato il manuale operativo *La customer satisfaction nelle amministrazioni pubbliche: Valutare la qualità percepita dai cittadini* (collana *Analisi e strumenti per l'innovazione* del Dipartimento della funzione pubblica). Il Manuale può essere acquisito dalle amministrazioni interessate secondo le modalità indicate sul sito <http://www.funzionepubblica.it>

IL MINISTRO PER LA FUNZIONE PUBBLICA

Questionario per la raccolta del giudizio degli utenti sul funzionamento del servizio - Anno 2007  
**PRESTAZIONI DEGLI UFFICI AMMINISTRATIVI**

Struttura \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

**In quale struttura si è recato:**

- U.O./Ufficio \_\_\_\_\_

**Secondo lei il servizio è:**

- Accessibile  
 Poco accessibile, perché (specificare il motivo) \_\_\_\_\_  
 Non accessibile, perché (specificare il motivo) \_\_\_\_\_  
 Non so/non risponde

**La segnaletica è:**

- Adeguata  
 Non adeguata, perché (specificare il motivo) \_\_\_\_\_  
 Non c'è  
 Non so/non risponde

**I locali sono:**

- Accoglienti  
 Poco accoglienti, perché (specificare il motivo) \_\_\_\_\_  
 Non ci sono  
 Non so/non risponde

**Il tempo di attesa è stato:**

- Meno di 15 minuti  
 Da 15 a 30 minuti  
 Da 30 a 60 minuti  
 Oltre 60 minuti  
 Non so/non risponde

**L'orario di apertura al pubblico corrisponde alle Sue esigenze:**

- Sì  
 No, (specificare) perché \_\_\_\_\_  
 Non so/non risponde

**L'orario di apertura dell'Ufficio corrisponde a quanto comunicato o affisso al pubblico:**

- Sì  
 No  
 Non so/non risponde

**L'orario di chiusura dell'Ufficio corrisponde a quanto comunicato o affisso al pubblico:**

- Sì  
 No  
 Non so/non risponde

**In riferimento agli operatori incontrati qual è la Sua opinione in merito a:**

	Buona	Sufficiente	Scarsa
Correttezza			
Cortesia			
Competenza			

**Il personale che ha incontrato nel presidio portava il cartellino di riconoscimento:**

- Sì  
 No  
 Non so/non risponde

**Il personale le ha fornito le informazioni necessarie per fruire della prestazione:**

- Sì
- No
- Non so/non risponde

**Ritiene che, in occasione degli accessi alla struttura, la riservatezza dei suoi dati personali (privacy) sia stata tutelata in modo:**

- Sufficiente
- Scarso
- Nullo
- non so/non risponde

**E' a conoscenza della possibilità di presentare reclami o proposte sul funzionamento del servizio:**

- Sì
- No
- Non so/non risponde

**Nel suo distretto esiste l'Ufficio Relazioni con il Pubblico – URP:**

- Sì
- No
- Non so/non risponde

**Età dell'intervistato:**

- Meno di 44 anni
- Da 45 a 64 anni
- Oltre 65 anni
- Non risponde

**Sesso:**

- F
- M
- Non risponde

**Titolo di studio:**

- Laurea
- Diploma
- Licenza media
- Licenza elementare
- Nessuno
- Non risponde

**Nazionalità:**

---

L'operatore URP che ha somministrato il questionario

---

**PRESTAZIONI SPECIALISTICHE E DIAGNOSTICHE AMBULATORIALI**

Struttura \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

In quale struttura si è recato:

- Laboratorio Analisi
- Radiologia
- Visita specialistica in \_\_\_\_\_
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Secondo lei il servizio è:

- accessibile
- poco accessibile
- non accessibile
- non so/non risponde

La segnaletica è:

- adeguata
- non adeguata
- non c'è
- non so/non risponde

I locali sono:

- accoglienti
- poco accoglienti
- non c'è
- non so/non risponde

Il tempo di attesa è stato:

- meno di 15 minuti
- da 15 a 30 minuti
- da 30 a 60 minuti
- oltre 60 minuti
- non so/non risponde

L'orario di apertura al pubblico corrisponde alle Sue esigenze:

- sì
- no
- non so/non risponde

I giorni di attesa per la prenotazione sono stati:

- Meno di una settimana
- Meno di un mese
- Meno di due mesi
- Oltre due mesi
- non so/non risponde

L'orario di inizio delle visite corrisponde a quanto comunicato o affisso al pubblico :

- Sì
- no
- non so/non risponde

L'orario di chiusura dell'ambulatorio corrisponde a quanto comunicato o affisso al pubblico:

- Si
- no
- non so/non risponde

Ha trovato l'atteggiamento degli operatori corretto e disponibile:

- si
- no
- non so/non risponde

In relazione alle Sue aspettative ritiene che gli operatori hanno dimostrato preparazione professionale:

- ottima
- buona
- sufficiente
- insufficiente
- non so/non risponde

Ritiene che, in occasione degli accessi alla struttura, la riservatezza dei suoi dati personali (privacy) sia stata tutelata in modo:

- Sufficiente
- Scarso
- Nullo
- non so/non risponde

Il personale che ha incontrato nel presidio portava il cartellino di riconoscimento:

- Si
- No
- non so/non risponde

Il personale le ha fornito le informazioni necessarie per fruire della prestazione:

- Si
- No
- non so/non risponde

E' a conoscenza della possibilità di presentare reclami o proposte sul funzionamento del servizio:

- Si
- No
- non so/non risponde

Nel suo distretto esiste l'ufficio relazioni con il pubblico:

- Si
- No
- non so/non risponde

Il medico di famiglia le ha fornito informazioni utili alla fruizione della prestazione:

- Si
- No
- non so/non risponde

XVIII. La diagnosi e la cure le sono state indicate:

- a voce
- per iscritto
- in tutti e due i modi
- non so/non risponde

XIX. Età dell'intervistato:

- meno di 44 anni
- da 45 a 64 anni
- oltre 65 anni
- non so/non risponde

XX. Sesso:

- F
- M
- Non risponde

XXI. Titolo di studio:

- Laurea
- Diploma
- Licenza media
- Licenza elementare
- Nessuno
- Non risponde

XXII. Nazionalità:

---

L'operatore URP che ha somministrato il questionario

---