

1/7/2013AM

**AUSL
PARMA**

REPORT QUALITA' PERCEPITA U.O. DI
RADIOLOGIA E DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Ufficio Promozione Qualità e Accreditamento – Responsabile Marilena Pinazzini - Via Spalato, 4
– Parma.

Elaborazione statistica e stesura report Dott.ssa Cristiana Damini

Premessa

Nel secondo semestre del 2012 l'Unità Operativa di Radiologia e Diagnostica per Immagini dell'Ospedale "Santa Maria" di Borgo Val di Taro ha condotto, una seconda indagine volta ad indagare la qualità percepita degli utenti che accedono agli esami riferiti a: ecografia, T.A.C., Mammografia clinica; Risonanza Magnetica (RMN) ed esami radiologici.

Da qualche anno a questo parte l'Ufficio Promozione Qualità e Accreditamento, che si occupa di effettuare per conto dei servizi che ne fanno richiesta, il campionamento nonché l'elaborazione statistica dei dati con annesso relativo report di sintesi, ha adottato per l'interpretazione dei dati, valori soglia specifici (cut-off) mutuati da letteratura specifica, necessari a fornire ai professionisti indicazioni operative interessanti per il miglioramento della qualità dei servizi. Secondo il nostro punto di vista, questo rappresenta nell'ottica del miglioramento continuo, un modo per allineare quanto più possibile il Servizio offerto alle esigenze degli utenti. Evidenziamo a chi legge che i dati verranno interpretati in base alla seguente classificazione:

- %insoddisfatti < 3%= non sono necessarie azioni di miglioramento
- %insoddisfatti dal 3 al 5%= monitoraggio (% fisiologiche)
- %insoddisfatti dal > 5%= sono necessarie azioni di miglioramento

Per ottimizzare il lavoro, abbiamo sviluppato una scheda di sintesi, utile a strutturare nuove azioni e obiettivi per il miglioramento (allegato tecnico 1).

Metodologia

L'indagine è stata condotta sulla base di questionari auto-compilati somministrati ad un campione di 728 unità. In base al piano di campionamento sviluppato, i questionari lasciati completamente in bianco o compilati parzialmente (< ai 2/3 sul numero totale di item), ammontano al 17% (605) rispetto alla numerosità stabilita secondo i calcoli effettuati. La scala utilizzata è di tipo standardizzato sviluppata a cura dell'Agenzia Sanitaria Regionale. La metodologia di rilevazione proposta ha utilizzato un piano di campionamento probabilistico, con selezione casuale delle settimane di indagine e della conseguente scelta dei soggetti facenti parte del campione, per maggiori dettagli si rimanda all'allegato tecnico 2.

Tempi

L'indagine è stata realizzata nel secondo semestre del 2012.

Risultati dell'indagine

In base alla numerosità campionaria proposta corrispondente a 728 unità, i questionari compilati sono stati 605, equivalenti all' 83% dei pazienti interpellati.

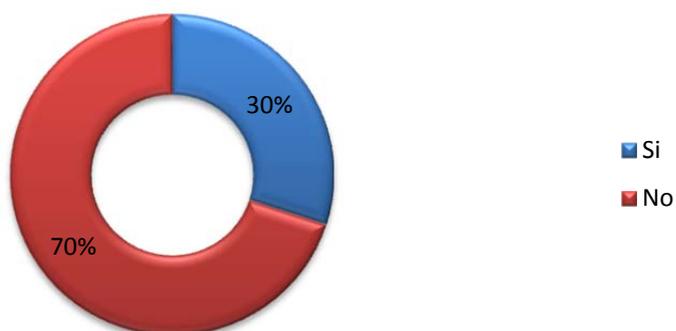
Hanno compilato il questionario nel 95.8% direttamente gli utenti/pazienti del Servizio. 2.6% la quota corrispondente a chi si identifica come "altra persona". 1.6% rappresenta la porzione di utenti che non rispondono all'item in oggetto (*Non Responders* -NR). Il campione è formato per il 64% da donne ed il restante 36% da uomini. L'età media dei pazienti corrisponde a 48.42 anni con una S.D pari a 14.73.

Più della metà dei questionari compilati è stata compilata da pazienti di nazionalità italiana (88%); 12% la quota dei questionari compilati da pazienti stranieri.

CONOSCENZA DEL REPARTO

Grafico 1. Percentuale di risposte sulla conoscenza esperita in prima persona del Servizio di Radiologia e Diagnostica per Immagini.n= 605

E' la prima volta che si reca in questo reparto?

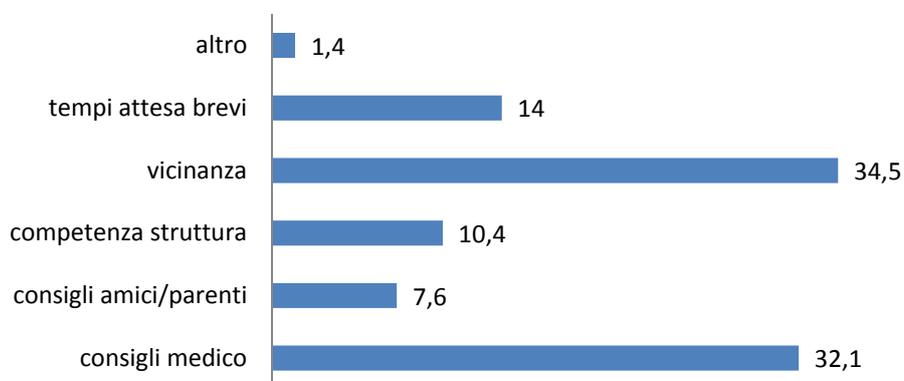


***i dati sono espressi in percentuale**

SCELTA DELL'U.O: MOTIVAZIONE PRINCIPALE

Grafico 2. Percentuale di risposte sulla motivazione principale che ha portato alla scelta della struttura.n= 605

Quale è il motivo prevalente per cui ha scelto questa struttura?



***i dati sono espressi in percentuale**

Il fattore vicinanza (34.5%) così come il consiglio del Medico (32.1%), definiscono le motivazioni principali che orientano i cittadini verso la scelta della struttura.

TIPO DI ESAME EFFETTUATO

Grafico 3. Percentuale di risposte sul tipo di esame effettuato.n= 605



***i dati sono espressi in percentuale**

Come appare evidente dalla lettura del grafico sopra, il 35.7% dei rispondenti si è rivolto al servizio per effettuare una radiografia, il 25.2% per eseguire una RMN; seguono nell'ordine: pazienti che segnalano di avere effettuato ecografia (22.5%), mentre, l'8% del Target afferma di avere eseguito una TAC, per finire, il 6.8% ha effettuato una Mammografia. Corrisponde all'1.7 % la quota di coloro che riportano di avere effettuato un esame multiplo caratterizzato da ecografia e mammografia.

CHI LE HA RICHIESTO LA PRESTAZIONE SPECIALISTICA

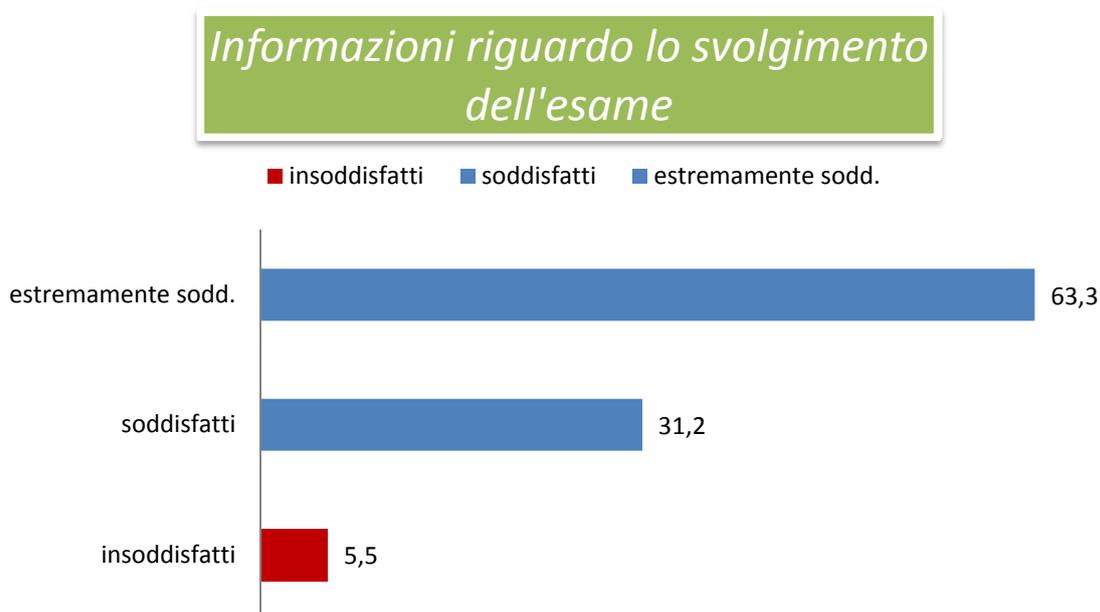
Generalmente è il Medico di famiglia il professionista che principalmente prescrive l'esame diagnostico (56%), subito seguito dallo Specialista (36%). Le prestazioni eseguite come controllo a seguito di un ricovero corrispondono al 7%.

COME VALUTA LE INFORMAZIONI DA CHI LE HA RICHIESTO LA PRESTAZIONE SU COME SI SAREBBE SVOLTO L'ESAME

Per facilitare l'interpretazione dei risultati si è proceduto ad utilizzare un criterio di riduzione dei livelli della scala che passa da 6 a 3 intervalli. Nello specifico i tre punti negativi della scala (del tutto inadeguato, molto inadeguato e inadeguato) sono stati condensati in un'unica area di insoddisfazione. Per contro, la metà

positiva della scala è stata suddivisa in due livelli: il punteggio 4 (adeguato) corrisponderà all'area della soddisfazione per la qualità percepita (nell'ottica per cui il servizio dovrebbe normalmente essere percepito come adeguato), mentre i punteggi 5 e 6 (molto e del tutto adeguato) ricadranno nell'area di estrema soddisfazione, dal momento che indicano una percezione di qualità dell'assistenza superiore alle aspettative dei partecipanti.

Grafico 4. Percentuale di pazienti insoddisfatti (da 1 a 3.50), soddisfatti (3,51-4,50) ed estremamente soddisfatti (4.51-6). n= 605. Cut-off per le azioni di miglioramento $\geq 5\%$ insoddisfatti.



***i dati sono espressi in percentuale**

Sul totale delle risposte analizzate prevale nettamente la percezione di pazienti soddisfatti sulle informazioni ricevute riguardo lo svolgimento dell'esame, infatti, il 63.3% si dichiara più che soddisfatto. Corrisponde al 31.2% la quota degli utenti soddisfatti. La lettura dei dati secondo i *range* precedentemente evidenziati, riporta un numero di pazienti insoddisfatti che raggiunge il valore soglia definito da letteratura di criticità. Nel merito, quindi, si consiglia di attenzionare il fattore ed ipotizzare azioni di miglioramento.

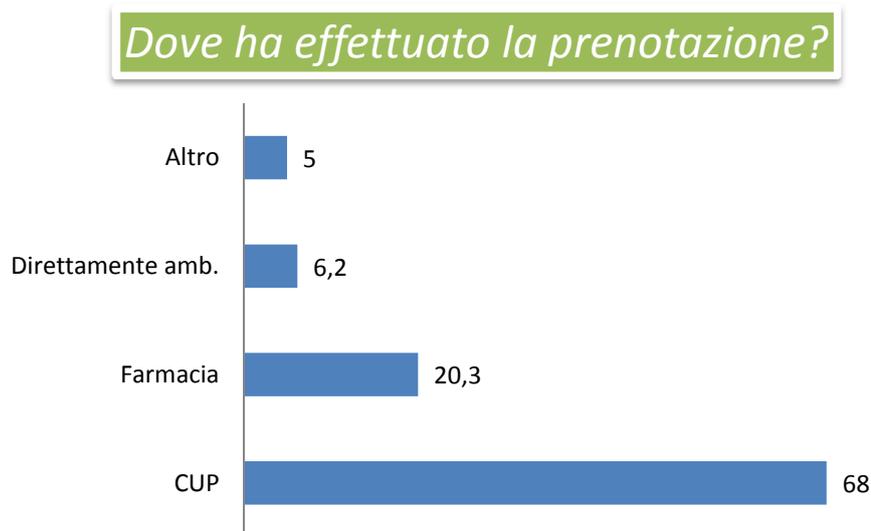
Tabella 1. Percentuale di pazienti insoddisfatti (da 1 a 3.50), soddisfatti (3,51-4,50) ed estremamente soddisfatti (4.51-6), segmentate per tipologia di esame eseguito. n= 605. Cut-off per le azioni di miglioramento $\geq 5\%$ insoddisfatti.

| | INSODDISFATTI | SODDISFATTI | ESTREMAMENTE SODDISFATTI |
|--------------------|---------------|-------------|--------------------------|
| Radiografia | 5 | 35 | 60 |
| Ecografia | 5.2 | 23 | 71.9 |
| Mammografia | 5 | 30 | 65 |
| TAC | 16.7 | 33.3 | 50 |
| RMN | 3.3 | 33.1 | 63.6 |

Eccetto la Risonanza Magnetica, in tutti gli altri esami considerati la soglia di utenti insoddisfatti raggiunge livelli critici. Addirittura per quanto concerne la TAC il livello di criticità supera abbondantemente il 5%. Si consigliano al riguardo ipotesi e conseguenti azioni di miglioramento. Dal lato opposto è comunque interessante segnalare che il numero di utenti che addirittura superano i propri livelli di aspettativa, in termini di gradimento del servizio esperito, risultano essere superiori alla metà del campione.

DOVE HA EFFETTUATO LA PRENOTAZIONE

Grafico 5. Percentuale di risposte sul luogo prescelto per effettuare la prenotazione.n= 605



***i dati sono espressi in percentuale**

È il Cup la scelta elettiva degli utenti e rappresenta il luogo preferenziale in cui effettuare la prenotazione per l'esecuzione degli esami diagnostici. Subito seguito dalla Farmacia (20.3%); dalla prenotazione diretta presso l'ambulatorio (6.2%). Coloro che scelgono "altra modalità" di prenotazione rappresentano il 5% del campione.

COME VALUTA IL SERVIZIO FORNITO

Grafico 6. Percentuale di pazienti insoddisfatti (da 1 a 3.50), soddisfatti (3,51-4,50) ed estremamente soddisfatti (4.51-6). n= 605. Cut-off per le azioni di miglioramento $\geq 5\%$ insoddisfatti.



***i dati sono espressi in percentuale**

Più della metà del campione risulta essere soddisfatta del servizio ricevuto. Partendo dai valori soglia precedentemente esposti, la percentuale degli insoddisfatti (8.9%) supera il cut-off e raggiunge livelli di criticità, pertanto si consigliano azioni di miglioramento.

Tabella 2. Percentuale di pazienti insoddisfatti (da 1 a 3.50), soddisfatti (3,51-4,50) ed estremamente soddisfatti (4.51-6), segmentati per servizio. n= 605. Cut-off per le azioni di miglioramento $\geq 5\%$ insoddisfatti.

| | INSODDISFATTI | SODDISFATTI | ESTREMAMENTE SODDISFATTI |
|---------------------|---------------|-------------|--------------------------|
| Cup | 7,8 | 35.1 | 57.1 |
| Farmacia | 8,9 | 35.7 | 55.4 |
| Dirett. Ambulatorio | 2.9 | 20.6 | 76.5 |
| Altro | 18.5 | 18.5 | 63 |

***i dati sono espressi in percentuale**

DOPO LA PRENOTAZIONE DOPO QUANTO TEMPO HANNO FISSATO L'APPUNTAMENTO

Il 67.3% dei rispondenti riporta come tempo di attesa per l'appuntamento l'opzione definita "entro il mese", inteso dal momento della prenotazione. Il 21% entro due mesi dalla stessa. Il 6.4% supera i due mesi. La quota di *non responders* è corrispondente a 5.3%.

Tabella 3. Temporalità nell'attesa dell'appuntamento, segmentata per tipologia di esame. n= 605

| | Radiografia | Ecografia | Mammografia | TAC | RMN |
|---------------------|-------------|-----------|-------------|------|------|
| Entro 1 mese | 82,9 | 56,1 | 50 | 64,1 | 60,8 |
| Entro 2 mesi | 7,9 | 29,8 | 10 | 28,2 | 34 |
| > 2 mesi | 1,2 | 11,4 | 20 | 5,1 | 4,1 |

***i dati sono espressi in percentuale**

Ecografia e **Mammografia** rappresentano i principali esami per i quali l'attesa per l'appuntamento risulta essere superiore ai 2 mesi (rispettivamente 11.4% e 20%). È comunque importante segnalare che la metà o più degli esami vengono eseguiti entro il periodo riferito ad 1 mese dalla prenotazione.

Abbiamo voluto effettuare una comparazione tra i tempi segnalati nella precedente indagine di qualità percepita avvenuta nel 2009 con quelli indicati in questa seconda indagine del 2012.

Cosa è accaduto...

Nel 2009 si è segnalato come maggiori criticità maggiori tempi di attesa superiori ai 2 mesi nei seguenti esami: Ecografia e Tac.

Di seguito si riportano i risultati:

Tabella 4. Confronto nella temporalità per l'attesa dell'appuntamento, segmentata per tipologia di esame e posta a confronto con la precedente rilevazione di qualità percepita (2009). n= 605

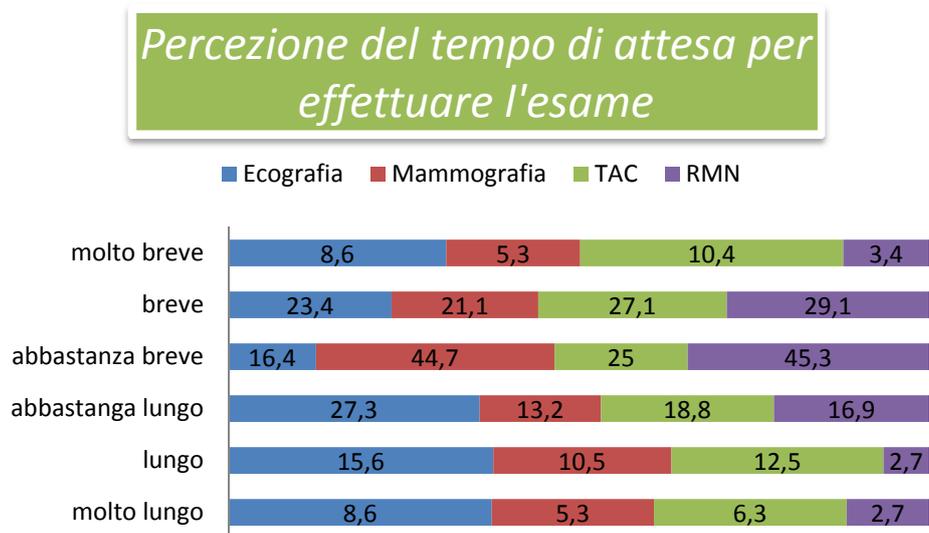
| | 2012 | | | 2009 | | |
|---------------------|-----------|-------------|------|-----------|-------------|------|
| | Ecografia | Mammografia | TAC | Ecografia | Mammografia | TAC |
| Entro 1 mese | 56,1 | 50 | 64,1 | 3,7 | 10 | |
| Entro 2 mesi | 29,8 | 10 | 28,2 | 12,2 | 20 | 33,3 |
| > 2 mesi | 11,4↑ | 20↑ | 5,1↓ | 8,5 | 6,7 | 22,2 |
| NR | 2,7 | 20 | 2,7 | 75,6 | 63,3 | 44,5 |

***i dati sono espressi in percentuale**

Rispetto al 2009 aumentano di 3 punti percentuali, il numero di soggetti che dichiara di avere atteso oltre 2 mesi per effettuare un esame ecografico. Si verifica, inoltre un incremento importante - nello specifico, riferito all'attesa di oltre 2 mesi 13 punti percentuali in più rispetto al 2009 - per quanto concerne l'esame mammografico.

Rilevante diminuzione pari a 17.1 punti percentuali, nel numero di pazienti che dichiarano di avere atteso oltre 2 mesi per effettuare la TAC.

Grafico 7. Percentuale di risposte sulla valutazione del tempo di attesa.n= 605



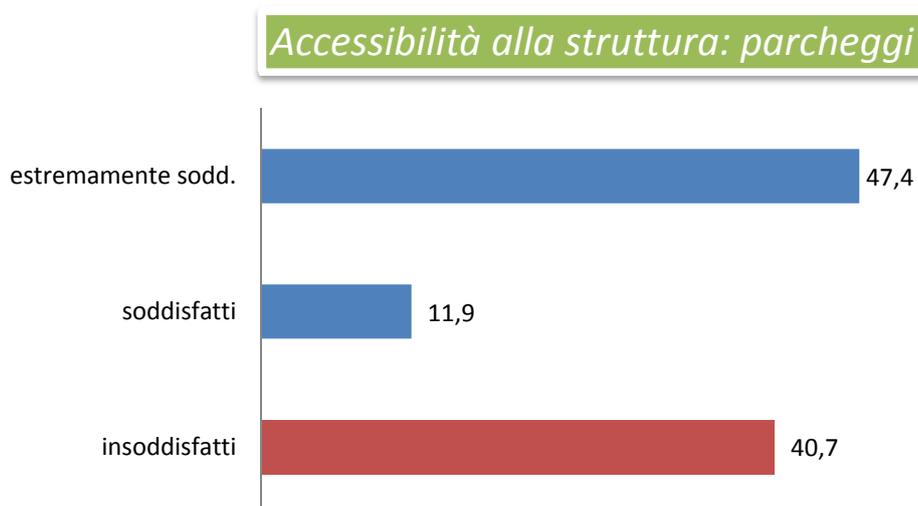
***i dati sono espressi in percentuale**

La percezione temporale riportata dagli utenti risulta perfettamente coincidente con l'effettivo periodo di attesa nell'esecuzione dell'esame effettuato dagli utenti stessi, infatti, sia l'esame ecografico che l'esame mammografico riportano livelli di attesa percepita, che sono classificati dai cittadini in modo eccessivamente lungo.

ACCESSIBILITA' ALLA STRUTTURA

DISPONIBILITA' PARCHEGGI

Grafico 8. Percentuale di risposte sull'accessibilità alla struttura. Percentuale di pazienti insoddisfatti (da 1 a 3.50), soddisfatti (3,51-4,50) ed estremamente soddisfatti (4.51-6) dell'accessibilità alla struttura. Cut-off per le azioni di miglioramento $\geq 5\%$ insoddisfatti. n= 605

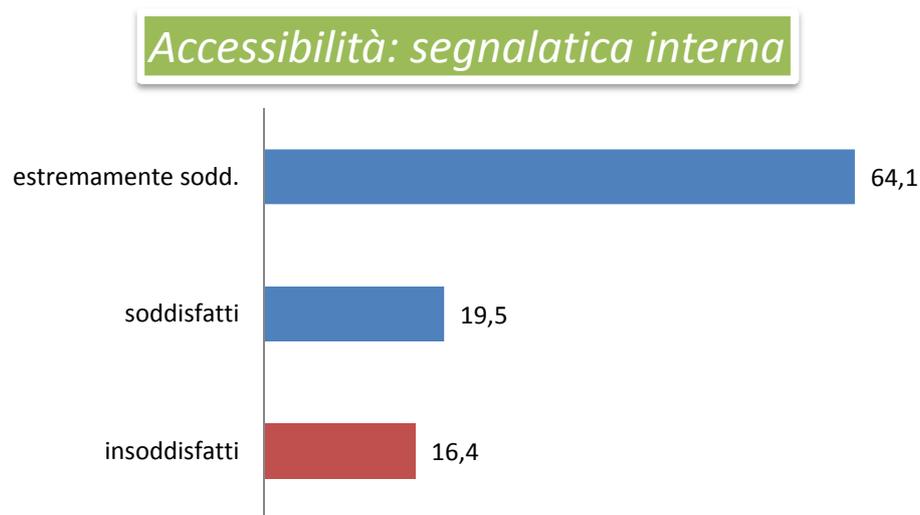


***i dati sono espressi in percentuale**

Una quota importante di cittadini-utenti (40.7%) risulta essere insoddisfatta dell'accessibilità alla struttura, più nello specifico nella scarsa disponibilità dei parcheggi. 11.9% la percentuale dei pazienti soddisfatti e 47.4% quella di coloro che si definiscono estremamente soddisfatti.

SEGNALETICA INTERNA

Grafico 9. Percentuale di risposte sulla segnaletica interna all'ospedale. Percentuale di pazienti insoddisfatti (da 1 a 3.50), soddisfatti (3,51-4,50) ed estremamente soddisfatti (4.51-6) della segnaletica interna. Cut-off per le azioni di miglioramento $\geq 5\%$ insoddisfatti. n= 605

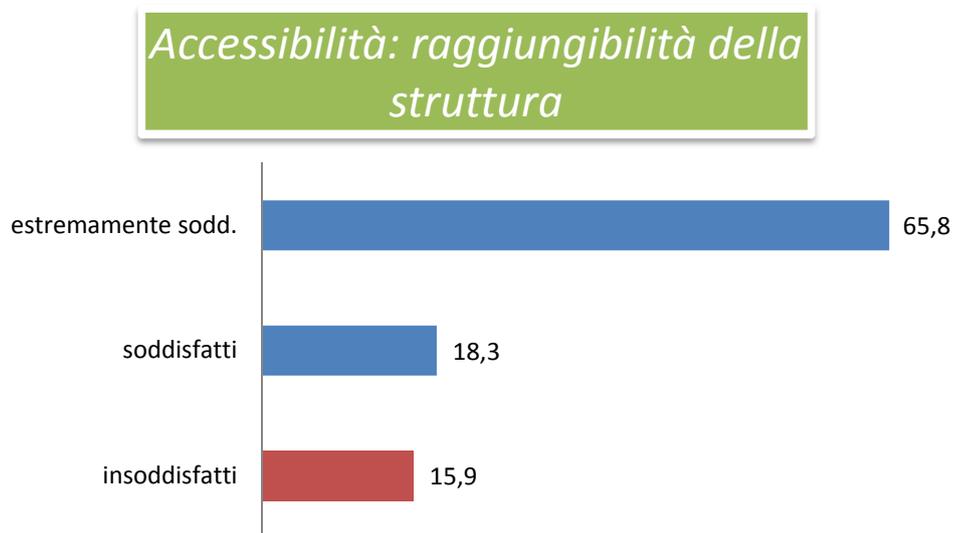


***i dati sono espressi in percentuale**

Più della metà del campione (64.1%) si mostra più che soddisfatto delle indicazioni segnaletiche interne fornite dall'Ospedale in oggetto; anche se, dall'analisi dei dati risulta piuttosto elevata la percentuale di cittadini-utenti insoddisfatti (16.4%), tanto che l'area della criticità risulta ampiamente superata, si consigliano riflessioni per un eventuale miglioramento.

RAGGIUNGIBILITA' DELLA STRUTTURA

Grafico 10. Percentuale di risposte sulla raggiungibilità della struttura. Percentuale di pazienti insoddisfatti (da 1 a 3,50), soddisfatti (3,51-4,50) ed estremamente soddisfatti (4,51-6) sulla raggiungibilità della struttura. Cut-off per le azioni di miglioramento $\geq 5\%$ insoddisfatti. n= 605



***i dati sono espressi in percentuale**

Ancora una volta è risultato positivo il percepito degli utenti per quanto riguarda la raggiungibilità della struttura, nello specifico il 65.8% dei pazienti si considera più che soddisfatta, e corrisponde a 18.3% la porzione di quelli soddisfatti. Coloro che si dichiarano di parere opposto - gli utenti insoddisfatti - raggiungono e superano i livelli soglia di criticità (15.9%).

TEMPO INTERCORSO TRA ORARIO FISSATO PER L'APPUNTAMENTO E VISITA

- * meno di 15 minuti= 33.3%
- * tra 15 e 30 minuti= 46.8%
- * tra 30 e 60 minuti= 13.3%
- * > 60 minuti= 4.7%
- * N.R.= 1.9%

Tabella 5. Percentuale di risposte sul tempo intercorso tra l’orario dell’appuntamento e la chiamata alla visita, segmentate per tipologia di esame.

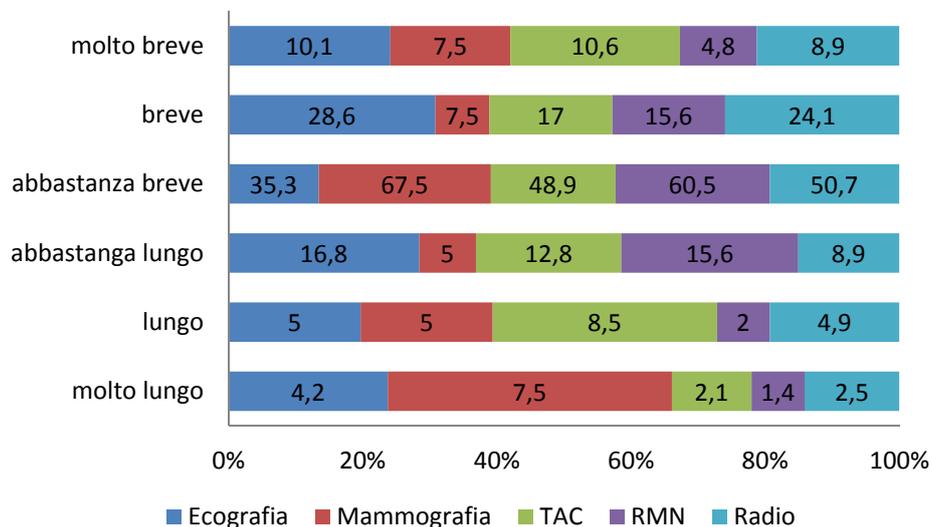
| | Radiografia | Ecografia | Mammografia | TAC | RMN |
|------------|-------------|-----------|-------------|------|------|
| < 15 min. | 38 | 36 | 27 | 30,2 | 26,2 |
| 15-30 min. | 43,2 | 37,8 | 51,4 | 53,5 | 55,3 |
| 30-60 min. | 10,4 | 18 | 2,7 | 14 | 17 |
| > 60 min. | 4,7 | 7,2 | 16,2 | 2,3 | 0,7 |

***i dati sono espressi in percentuale**

Il 30-40% degli esami diagnostici tende a centralizzarsi su un tempo di attesa (appuntamento/chiamata) inferiore ai 15 minuti. Sono esami come la **mammografia, la TAC e la RMN** quelli che nella maggior parte dei casi (>50%) tendono a concentrarsi su un tempo compreso tra i 15 ed i 30 minuti, addirittura il 18% dei cittadini – utenti riporta di avere atteso per un tempo superiore ai 30 - 60 minuti per l’esecuzione dell’esame ecografico, andamento analogo per la RMN (17%.) Si riporta che il 16.2% dei rispondenti che esegue un esame diagnostico **mammografico** riporta di avere atteso un periodo superiore all’ora di tempo.

VALUTAZIONE DELLA DURATA DEL TEMPO DI ATTESA

Grafico 11. Percentuale di risposte sulla valutazione del tempo di attesa. n= 605



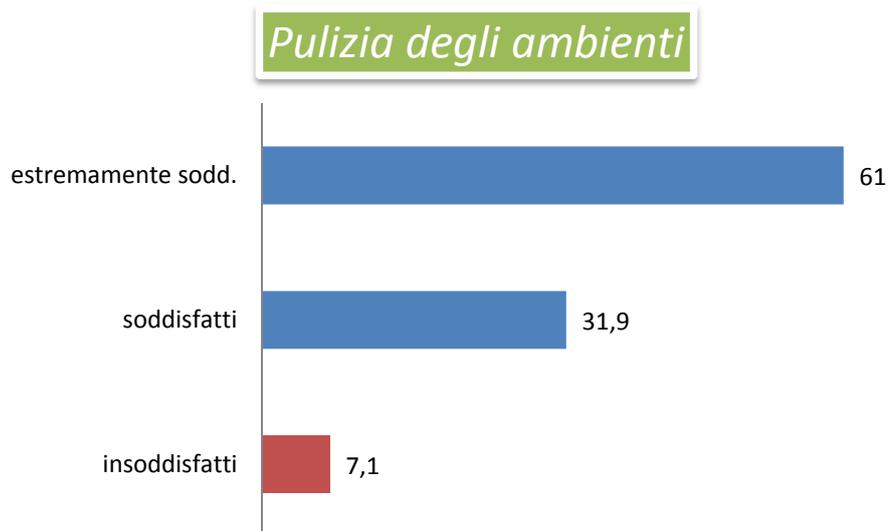
***i dati sono espressi in percentuale**

I risultati inerenti le informazioni ricevute riguardanti la percezione del tempo di attesa sono vissute dai cittadini in modi molto differenti. Pur risultando un livello temporale di attesa mediamente breve, si

evidenzia una quota di cittadini che dichiara di avere percepito un lungo tempi di attesa per l'esecuzione degli esami quali: Tac, Ecografia e Mammografia.

PULIZIA DEGLI AMBIENTI

Grafico 12. Percentuale di risposte sulla pulizia degli ambienti. Percentuale di pazienti insoddisfatti (da 1 a 3.50), soddisfatti (3,51-4,50) ed estremamente soddisfatti (4.51-6) della pulizia degli ambienti. Cut-off per le azioni di miglioramento $\geq 5\%$ insoddisfatti. n= 605



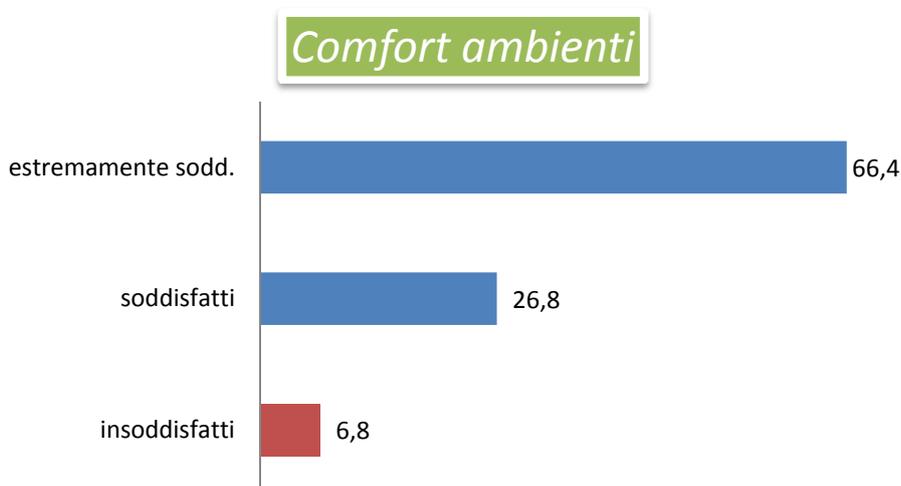
***i dati sono espressi in percentuale**

Molto positiva la valutazione dei cittadini sulla pulizia degli ambienti. Il 92.9% valuta tale aspetto soddisfacente (di cui si registra: il 31.9% dei soddisfatti e il 61% di pazienti molto soddisfatti).

Gli insoddisfatti ammontano al 7.1% dei rispondenti. Il dato non è trascurabile e in base ai valori soglia precedentemente evidenziati si segnala il fattore come oggetto per future azioni di miglioramento.

COMFORT

Grafico 13. Percentuale di risposte sul comfort del servizio. Percentuale di pazienti insoddisfatti (da 1 a 3.50), soddisfatti (3,51-4,50) ed estremamente soddisfatti (4.51-6) del comfort. Cut-off per le azioni di miglioramento $\geq 5\%$ insoddisfatti. n= 605

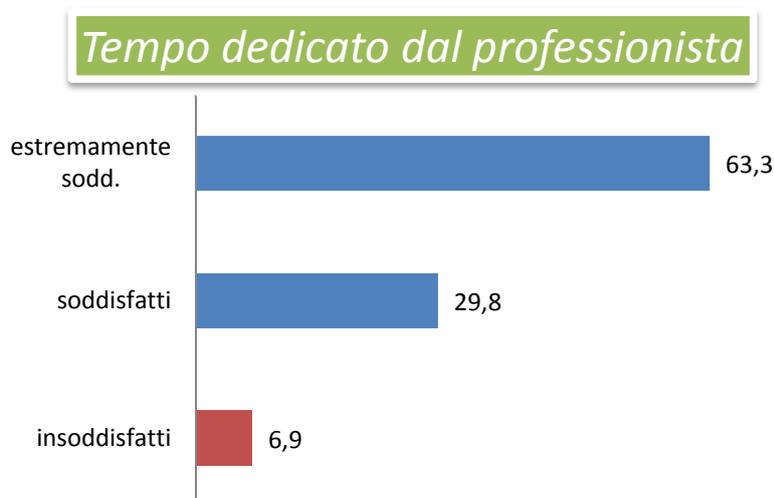


***i dati sono espressi in percentuale**

Il parere positivo sul comfort nel vissuto dei cittadini-utenti è piuttosto soddisfacente. Ciò nonostante, si segnala nel fattore oggetto di indagine una percentuale di utenti insoddisfatti, che raggiunge e supera il livello critico (6.8%) Tale aspetto nell'ottica precedentemente esposta, richiede pertanto azioni mirate di miglioramento.

TEMPO DEDICATO DAL PROFESSIONISTA

Grafico 14. Percentuale di risposte sul tempo dedicato dal professionista. Percentuale di pazienti insoddisfatti (da 1 a 3.50), soddisfatti (3,51-4,50) ed estremamente soddisfatti (4.51-6) del tempo dedicato al professionista. Cut-off per le azioni di miglioramento $\geq 5\%$ insoddisfatti. n= 605

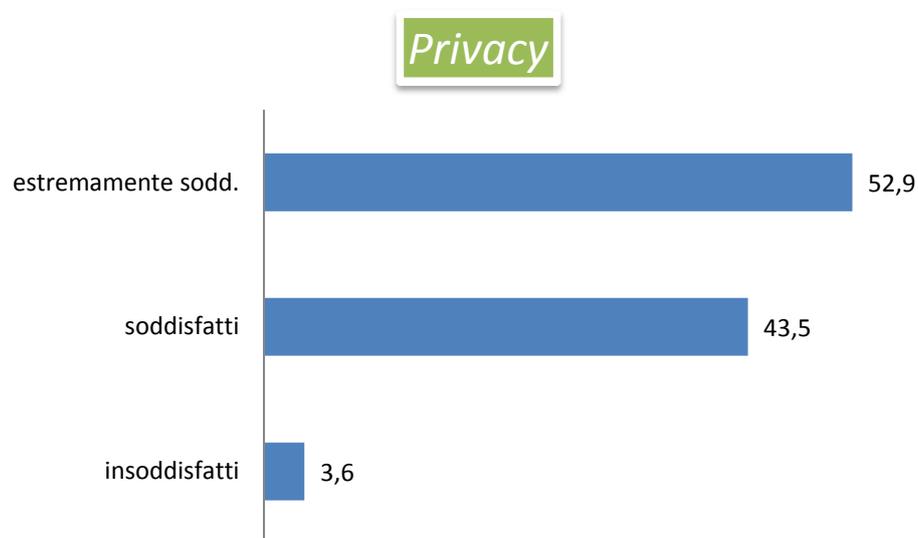


***i dati sono espressi in percentuale**

Nella valutazione del tempo dedicato dal professionista al paziente durante lo svolgimento dell'esame diagnostico, si registra un alto livello di gradimento (93.1% la quota di utenti soddisfatti), tuttavia si contrappone una più ridotta area critica, equivalente al 6.9%, di pazienti insoddisfatti. Si consiglia una riflessione sul dato e l'ipotesi per una azione di miglioramento.

VALUTAZIONE PRIVACY

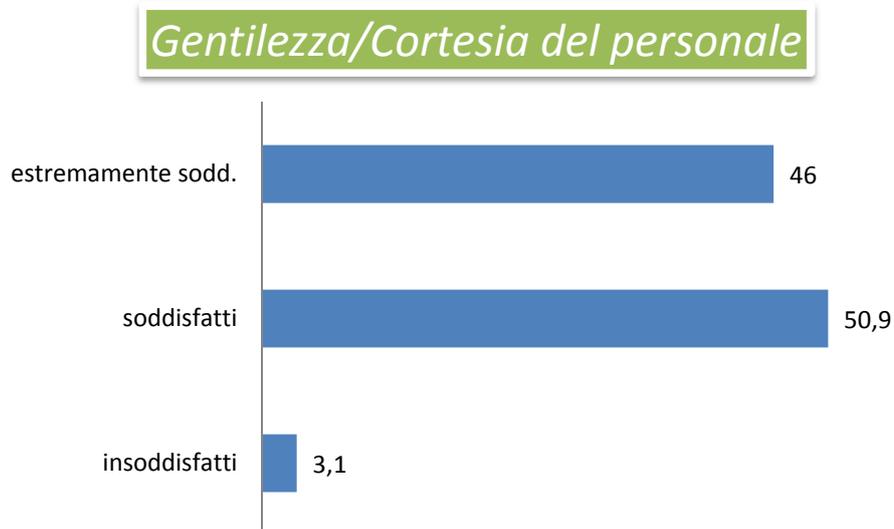
Grafico 15. Percentuale di risposte sul rispetto della privacy del paziente. Percentuale di pazienti insoddisfatti (da 1 a 3.50), soddisfatti (3,51-4,50) ed estremamente soddisfatti (4,51-6) del tempo dedicato al professionista. Cut-off per le azioni di miglioramento $\geq 5\%$ insoddisfatti. n= 605



***i dati sono espressi in percentuale**

Molto positiva la percezione degli utenti per quanto riguarda il rispetto della propria privacy. 96.4% la stima degli utenti soddisfatti.

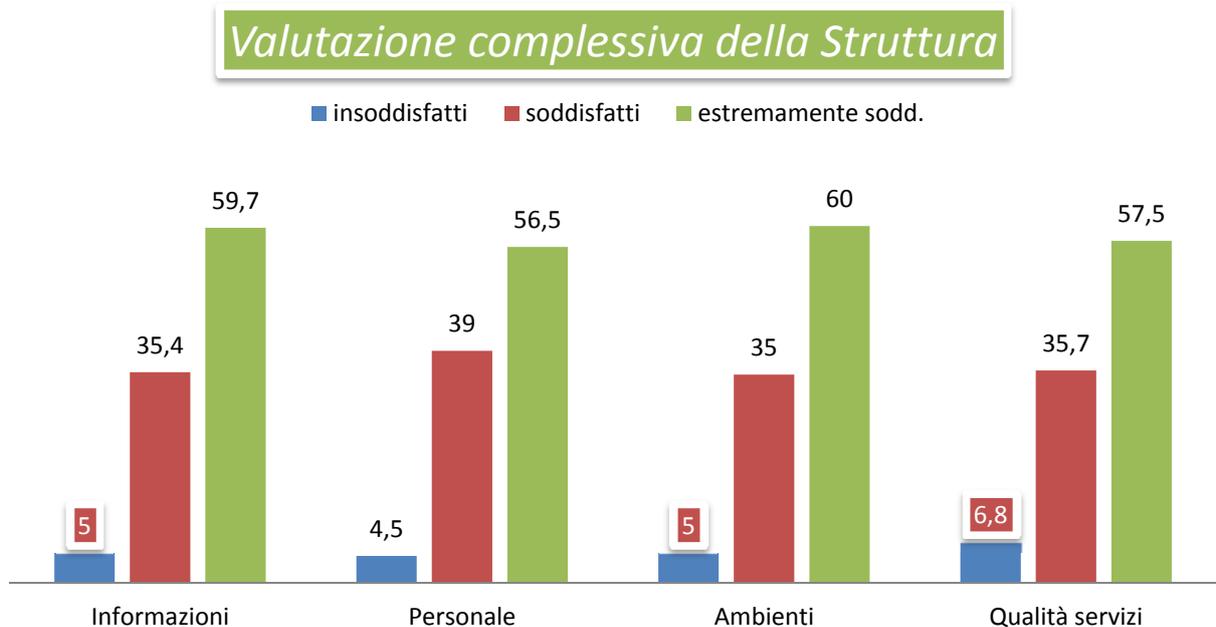
Grafico 16. Percentuale di risposte sulla cortesia/gentilezza del personale. Percentuale di pazienti insoddisfatti (da 1 a 3.50), soddisfatti (3,51-4,50) ed estremamente soddisfatti (4.51-6) del tempo dedicato al professionista. Cut-off per le azioni di miglioramento $\geq 5\%$ insoddisfatti. n= 605



***i dati sono espressi in percentuale**

Molto soddisfacenti gli esiti ottenuti sulla gentilezza/cortesia del personale che opera presso la Struttura. La percentuale di utenti soddisfatti è superiore al 96%.

Grafico 17. Percentuale di risposte sulla valutazione complessiva della struttura. Percentuale di pazienti insoddisfatti (da 1 a 3.50), soddisfatti (3,51-4,50) ed estremamente soddisfatti (4.51-6) del tempo dedicato al professionista. Cut-off per le azioni di miglioramento $\geq 5\%$ insoddisfatti. n= 605



***i dati sono espressi in percentuale**

In seguito ad una valutazione complessiva della Struttura si evidenzia che le criticità e quindi le aree di miglioramento sono prevalentemente orientate verso l'aspetto informativo offerto dal personale; seguite poi dalla cura per gli ambienti, infine in generale sulla qualità dei servizi ricevuti.

TEMPO DI ATTESA DEL REFERTO DELL'ESAME

* immediatamente= 29.4%

* entro 1 sett.= 57.6%

* entro 2 sett.= 6%

* entro 1 mese= 4.4%

* > 1 mese.= 1.9%

Tabella 6. Percentuale di risposte sul tempo intercorso la visita e la consegna del referto. n= 605

| | Radiografia | Ecografia | Mammografia | TAC | RMN |
|-----------------------|-------------|-----------|-------------|------|------|
| immediatamente | 23,2 | 67,6 | 62,9 | 15 | 2,8 |
| entro 1 sett. | 65,4 | 21,6 | 17,1 | 67,5 | 83,9 |
| entro 2 sett. | 3,2 | 2,9 | 5,7 | 12,5 | 10,5 |
| entro 1 mese | 6,5 | 3,9 | 8,6 | 5 | 0,7 |
| > 1 mese | 1,6 | 2 | 5,7 | | 1,4 |

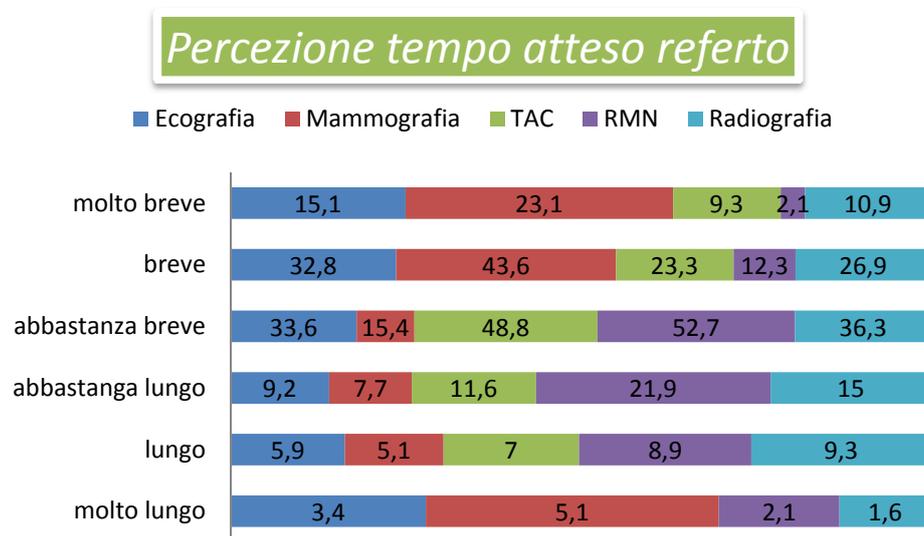
***I dati sono espressi in percentuale**

L'**ecografia** e la **mammografia** rappresentano le due tipologie di esami i cui referti nella grande maggioranza dei casi (rispettivamente 67.6% e 62.9%) vengono consegnati subito direttamente dopo la loro esecuzione.

Tendenzialmente più della metà del campione riferisce la consegna del referto entro 1 settimana dall'effettuazione dell'esame.

VALUTAZIONE DELLA DURATA DEL TEMPO DI ATTESA

Grafico 18. Percentuale di risposte sulla valutazione del tempo di attesa riguardante il referto sull'esame effettuato. I dati sono stati segmentati per tipologia di esame. n=605

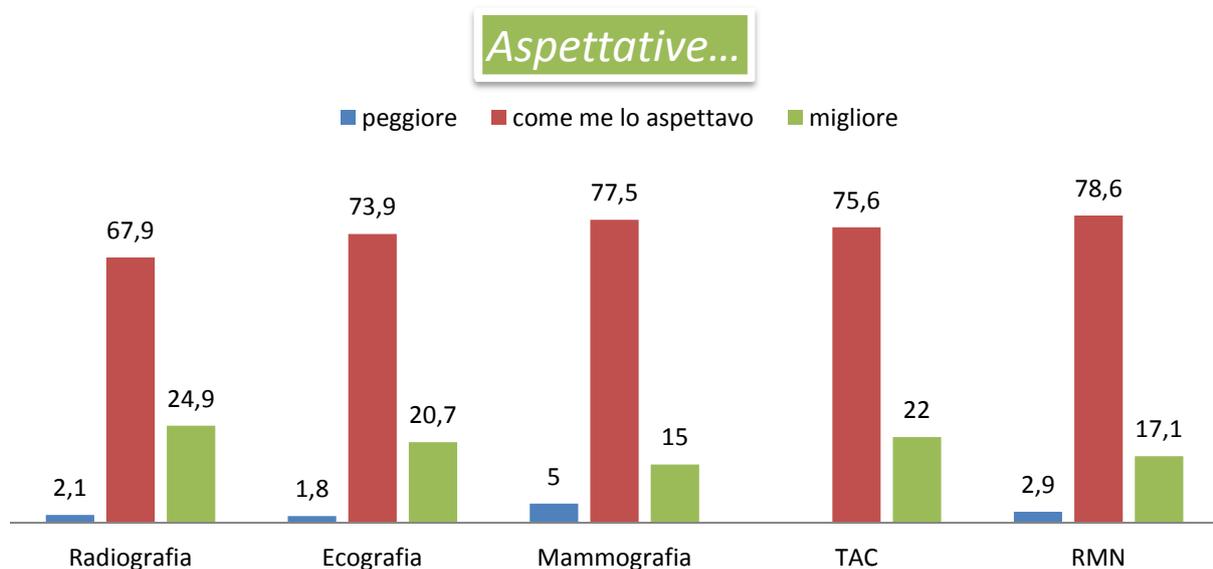


***i dati sono espressi in percentuale**

È l'esame **mammografico** l'analisi il cui tempo di attesa viene percepito dai cittadini-utenti come piuttosto breve (43.6%) se non addirittura molto breve (23.1%). Al contrario, la **RMN** riporta tra il campione dei rispondenti, una percezione temporale sul tempo di attesa considerato piuttosto lungo (per il 33% dei casi).

RISPETTO ALLE SUE ASPETTATIVE IL SERVIZIO RICEVUTO È STATO...

Grafico 19. Percentuale di risposte sulle aspettative relative al servizio ricevuto. I dati sono stati segmentati per tipologia di esame. n=605



Per più della metà del campione (>60%) gli esami in generale, riproducono quanto il servizio ricevuto sia risultato perfettamente in linea con le loro aspettative. Fatta eccezione per la mammografia, in cui notiamo che la percentuale di rispondenti che considera il servizio ricevuto inferiore alle proprie aspettative corrisponde al 5%. Molto positiva la quota di coloro che valutano la qualità globale del servizio ricevuto superiore alla proprie aspettative.

Di seguito si è deciso di effettuare una serie di specifiche analisi statistiche utili per effettuare il processo di segmentazione. Tale processo è da considerarsi un elemento chiave di intervento sul mercato, è da considerarsi passaggio fondamentale poiché consente di rilevare l'eterogeneità degli utenti e di dimostrare come tali diversità siano correlabili a specifiche discrepanze nella domanda.

L'obiettivo di tale analisi è quello di riunire i clienti in gruppi relativamente omogenei al loro interno per i quali progettare e realizzare servizi sempre più rispondenti alle loro necessità

LA SEGMENTAZIONE DEL CLIENTE ESTERNO



MIGLIOR STATO DI SALUTE

Più critiche, attente ed esigenti alla qualità generale del servizio ricevuto [K= 8763, 500;p< 0.05]

Molto più sensibili alla cura degli ambienti e all'attenzione per gli ambienti. Al crescere dell'età aumenta la percentuale di utenti insoddisfatti. Sono, infatti, gli adulti maturi (over 55) che manifestano livelli di insoddisfazione più elevati



ADULTI MATURI