



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Unità Operativa
Organizzazione e Sviluppo della Comunicazione
Formazione Qualità e Accreditemento
Ufficio Relazioni con il Pubblico

CUSTOMER SATISFACTION

L'esperienza degli Uffici Relazioni con il Pubblico

*Un'indagine condotta sulla qualità percepita
dai cittadini utenti degli URP aziendali*

A cura di:

Dott.ssa Sara Castellari

Dott.ssa Emanuela Montanari

Dott.ssa Cristina Antoniazzi

Coordinamento URP Aziendale

Ferrara, Ottobre 2006

INTRODUZIONE

Negli ultimi anni le Aziende socio-sanitarie si sono orientate verso programmi volti alla diminuzione e al controllo della spesa sanitaria, al miglioramento dello stato di salute della popolazione e delle risorse relazionali del sistema, per raggiungere la soddisfazione dei cittadini.

La ricerca condotta, vuole sottolineare l'importanza strategica degli studi sul gradimento dei servizi socio-sanitari da parte dei cittadini-utenti attraverso la rilevazione della loro soddisfazione, al fine di migliorare la qualità dei rapporti tra istituzione sanitaria e cittadino.

Lo studio sulla soddisfazione degli utenti introduce nelle Aziende sanitarie la cultura dell'ascolto e del rispetto dell'opinione delle persone. Questi fattori determinano il feedback fruitore/servizio dal quale è poi possibile ottenere un ritorno di informazioni utili alla verifica della validità dei servizi offerti e alla definizione delle strategie di miglioramento continuo della qualità.

Rispetto al passato i cittadini sono più coscienti dei loro diritti nel campo della salute e sempre più esigenti riguardo le proprie attese, perché possiedono personali criteri di giudizio su come debba essere un servizio sanitario di buona qualità. Proprio per questo, nell'ambito di ricerca della qualità totale, gli operatori sanitari e gli amministratori assumono sempre di più il punto di vista dei fruitori dei servizi, quale termine di riferimento per l'azione di riqualificazione delle prestazioni.

Viene presentata una ricerca, coordinata dalla responsabile del Coordinamento degli Uffici Relazioni con il Pubblico dell'Azienda USL di Ferrara, sul gradimento dei servizi offerti dagli URP aziendali, nei mesi di giugno, luglio, agosto del 2006.

Tale progetto di ricerca sulla qualità percepita, ha l'obiettivo generale di costruire uno strumento in grado di fornire risultati validi e attendibili ai fini del miglioramento continuo delle prestazioni erogate e capace di coinvolgere tutto il personale. Dai risultati ottenuti è emerso che gli obiettivi sono stati raggiunti e che, quindi, lo strumento è risultato efficace.

PARTE PRIMA

La Qualità: modalità di controllo e gestione

1.1 La qualità di un'Azienda sanitaria

La qualità di un'Azienda sanitaria corrisponde alla capacità di soddisfare le esigenze di tutte le sue parti interessate. Le esigenze e le aspettative che una struttura sanitaria è chiamata a soddisfare sono numerose e sono sia implicite che esplicite:

l'efficacia sul campo (effectiveness), l'efficienza organizzativa, l'appropriatezza clinica, la produttività, la tempestività, l'accessibilità da parte di tutti gli utenti ai servizi, l'accettabilità (che si divide in due categorie: accettabilità sociale, che è la capacità di un servizio di farsi accettare, e accettabilità professionale, cioè l'adeguatezza del trattamento di cura agli standard specialistici), la sicurezza, la riservatezza, il rispetto della dignità personale, il contenimento dei costi, le prospettive di carriera del personale e molte altre ancora.

La qualità dell'assistenza sanitaria deve essere perseguita e valutata almeno su tre dimensioni: professionale, organizzativa e relazionale.

La *qualità professionale* è la capacità di un'organizzazione sanitaria e di tutti i suoi membri di dare una risposta scientificamente corretta ai propri clienti e alle altre parti interessate, sia in ambito assistenziale, che a livello di altri processi aziendali.

La *qualità organizzativa* consente all'Azienda di far agire l'organizzazione in maniera efficiente, con una percezione positiva da parte degli erogatori e dei fruitori.

La *qualità relazionale* è la capacità di un'organizzazione sanitaria e di tutti i suoi membri di stabilire e mantenere una relazione soddisfacente con i propri referenti e con le altre parti interessate, attraverso l'umanizzazione del rapporto e i comportamenti ad alta affidabilità e trasparenza, uniti all'utilizzo di capacità di ascolto ed empatia elevate¹.

¹ C. Corposanto, A. Passerini (a cura di) La costruzione partecipata della Carta dei servizi in sanità - *L'esperienza dell'APSS della Provincia Autonoma di Trento*, 2004 Franco Angeli, MI

1.2 L'apparato degli strumenti per il controllo di qualità

Il controllo della qualità viene sostanzialmente effettuato attraverso²:

- gli indicatori di struttura e delle risorse
- il controllo di performance del processo
- il controllo di attività e di risultato
- l'analisi delle segnalazioni
- l'indagine sulla soddisfazione del cittadino (*customer satisfaction*)

La prima tipologia di indicatori fornisce delle informazioni sulla qualità delle strutture e sull'adeguatezza delle risorse produttive.

Il controllo di performance del processo è il tipico indicatore attraverso il quale si determina l'andamento del servizio e nasce dal normale controllo operativo. Con esso si *misura* sostanzialmente il servizio offerto in termini numerici (ad esempio, prestazioni erogate).

Il controllo di attività e di risultato viene effettuato allo scopo di verificare la qualità del servizio reso, attraverso la verifica di parametri appositamente definiti. Tali parametri sono individuati tramite percorsi e valutazioni appropriate, tenendo conto degli aspetti legati alle aspettative dei fruitori.

La gestione ed il monitoraggio delle segnalazioni porta a conoscenza degli uffici competenti (ufficio qualità aziendale, direttore della gestione competente), i disservizi, le osservazioni, i suggerimenti espressi dal cliente interno ed esterno, al fine di attivare percorsi di revisione dei processi e di miglioramento delle performance della struttura erogante.

L'indagine di *customer satisfaction*, ovvero di misurazione della qualità percepita da cittadini e pubblici di riferimento, aiuta l'amministrazione a conoscere e comprendere sempre meglio i bisogni dei destinatari delle proprie attività e a riprogettare, di conseguenza, sia le politiche pubbliche che il sistema di erogazione dei servizi.

² P. Gazzola, *La qualità come condizione di successo delle aziende di servizi pubblici*, 2003 atti convegno

1.3 L'indagine sulla soddisfazione dei cittadini

Le indagini di *customer satisfaction* sono indagini statistiche orientate alla percezione dell'utente sul servizio erogato da parte delle strutture aziendali, riferite ad un certo periodo, sia rispetto al grado di soddisfazione che ad altri parametri di controllo.

Tali indagini hanno principalmente l'obiettivo di costruire un modello di relazione tra amministrazione e cittadini basato sulla fiducia, al fine di "dare nuova legittimazione all'azione pubblica fondata sulla capacità di dare risposte tempestive e corrispondenti ai reali bisogni dei cittadini e delle imprese"³.

Normalmente il grado di soddisfazione è correlato direttamente ad elementi significativi del servizio, quali, ad esempio, le caratteristiche, la cura e il comfort delle strutture, i tempi delle prestazioni, le relazioni interpersonali tra i collaboratori e gli utenti, e altri.

Per quanto riguarda i rapporti con i professionisti, il grado di soddisfazione dell'utente dovrà evidenziare la loro capacità di comprenderne i bisogni, utilizzando criteri di rispetto, comprensione, compliance, disponibilità alla comunicazione e al dialogo.

Per raccogliere dati sulla percezione della qualità, si possono utilizzare diverse metodologie: alcune sono di tipo quantitativo, volte a raccogliere le percezioni dei fruitori del servizio in generale e nei suoi elementi analitici, ad esempio le *survey con questionario*; altre raccolgono le valutazioni e i suggerimenti dei cittadini in modo qualitativo, come per esempio i *focus group*, le *interviste in profondità*, la *narrative based medicine*.⁴

Tra gli strumenti disponibili, i questionari sono una frequente risorsa per rilevare le percezioni e i livelli di soddisfazione di un insieme di cittadini che hanno fruito di un servizio sanitario, in modo semplice, veloce e anonimo.

Chiedendo direttamente ai cittadini di rileggere la propria esperienza personale rispondendo alle domande proposte, è possibile misurare il loro livello di soddisfazione in relazione ai servizi fruiti, evidenziare i punti di forza dei singoli servizi e far emergere le possibili aree di miglioramento.

³ Il ministero della funzione pubblica per perseguire la mission 2004 si pose come obiettivo l'individuazione delle cause di insoddisfazione degli utenti, Italia Oggi 25 marzo 2004

⁴ Dossier n. 88-2003 Regione Emilia Romagna *Misurare la qualità: il questionario Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento*

Per utilizzare i dati raccolti anche al di fuori della propria realtà aziendale, è necessario adottare politiche di *benchmarking*, che consentono di effettuare confronti con altre Aziende. Un problema che spesso si incontra è quello della diversità delle scale impiegate o dei campionamenti effettuati⁵.

Gli indicatori che si fondano sul grado di soddisfazione del cittadino-utente, si basano sulle dichiarazioni fatte dai destinatari dei servizi, non sono quindi in grado di fornire valutazioni oggettive. Sono anche determinati in un contesto di asimmetrie informative e quindi difficili da valutare⁶.

Ai fini di un apprezzamento più approfondito dei risultati, è altresì significativo distinguere la qualità percepita dal cittadino da quella rilevata oggettivamente dai manager dell'Azienda.

1.4 La customer satisfaction nell'Azienda USL di Ferrara

La rilevazione della qualità percepita nella sanità è uno strumento importante a disposizione di coloro che prendono decisioni per poter rispondere efficacemente al vissuto del cittadino che si rivolge al Servizio Sanitario Nazionale ed un particolare strumento strategico per le Aziende che erogano il servizio.

L'analisi dei dati relativi alla qualità percepita contribuisce a rappresentare la realtà nella sanità in quel determinato momento ed in quel determinato territorio. Il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza sanitaria offerta, necessita di informazioni costanti e continue da parte dei cittadini.

A questo scopo l'Azienda USL di Ferrara ha accentuato, in questi ultimi anni, il proprio orientamento verso il cittadino utente, in quanto la sua soddisfazione non è vista solo come un traguardo da raggiungere, ma anche come un elemento del sistema da verificare costantemente. Tale verifica richiede un'identificazione preventiva dei bisogni e delle aspettative dell'utenza, la messa in linea di un sistema organizzativo tale che i risultati delle indagini siano trasformati in

⁵ D. L. Larsen, C. C. Attkisson, W. A. Hargreaves, T. D. Nguyen, *Assessment of Client/Patient Satisfaction: Development of a General Scale*, in *Evaluation and Program Planning*, n. 2, 1979

⁶L. Angeloni, G. Fiorentini, *Analisi di efficienza per organizzazioni non-profit.*, in C. Borzaga, G. Fiorentini, A. Maccacena (a cura di), *Non-profit e sistemi di welfare*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1996, pag. 277

azioni, un monitoraggio continuo delle aspettative rispetto al servizio percepito e al miglioramento apportato ed il presidio sistematico della dinamica evolutiva dei bisogni.

1.5 L'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Azienda USL di Ferrara

Nell'ambito della realtà aziendale, si fa propria la definizione dell'ufficio URP come "lo strumento attraverso cui l'azienda ascolta e comunica con i suoi diversi pubblici: i cittadini-utenti, il personale interno dell'azienda, i testimoni istituzionali, i media, gli altri soggetti presenti nel contesto sociale allargato".

La Missione dell'Ufficio - coerentemente con le linee indicate dalla Direzione aziendale - viene quindi individuata nel "Favorire il processo di comunicazione e di informazione tra Azienda e cittadini al fine di garantire agli stessi facilità di accesso ai servizi erogati; seguire l'evolversi delle relazioni Azienda/collettività; contribuire ad orientare le scelte aziendali collaborando alla formulazione di proposte di miglioramento sugli aspetti organizzativi e sui percorsi degli utenti; assicurare all'utenza il diritto di accesso agli atti, come da regolamento previsto dalle Leggi 241/90 e 675/96".

L'impegno profuso in questi anni nel corrispondere al mandato normativo da parte degli URP dell'AUSL di Ferrara, ha portato al desiderio di misurare in modo concreto la ricaduta sui cittadini che usufruiscono del servizio.

Punto di partenza è stato il porsi nell'ottica dell'utente e considerare le sue esigenze dal momento in cui entra nella struttura pubblica per un bisogno sanitario. Il primo approccio si ha nell'accoglienza, poi nella capacità di indirizzo, di accesso alle informazioni ed ai percorsi che portano ai servizi. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico rappresenta appunto il luogo in cui vengono assolte le funzioni di informazione, accoglienza, tutela e partecipazione.⁷

L'analisi è quindi partita dalla riflessione sul ruolo dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, sulle attività svolte, sulle responsabilità e competenze del personale URP e di quello di front - office.

⁷ D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 *Riordino della disciplina in materia sanitaria*, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 - art. 14

1.6 L'organizzazione dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico nell'Azienda USL di Ferrara

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico è organizzato come un'unità organica centrale che si articola in cinque unità organizzative periferiche. Le funzioni attribuite all'URP centrale devono essere diversificate e integrate con quelle che appartengono agli URP territoriali.

L'URP centrale⁸ ha principalmente funzioni di pianificazione e di progettazione di attività di assistenza al cittadino, di accesso e di informazione; coordina gli URP territoriali attraverso il controllo delle fonti, dei flussi e dei prodotti informativi loro destinati; elabora servizi d'informazione all'utenza (es. Carta dei Servizi, schede informative, guide operative); gestisce l'attivazione tecnologica della comunicazione dell'URP; ha compiti di promozione e di programmazione con obiettivi intermedi e di organizzazione degli uffici.

Gli URP territoriali gestiscono il contatto con l'utenza in forma diretta o mediata (sportello, modulistica, posta elettronica, segreteria telefonica); erogano servizi e prodotti informativi (certificazioni, guide ai servizi, opuscoli, ecc.); attivano procedure di accesso ai servizi informativi propri delle unità organizzative territoriali, forniscono assistenza operativa all'utente sulle pratiche; raccolgono e integrano le fonti informative delle unità organizzative; contattano le istituzioni per consentire sinergie dell'informazione locale (reti civiche, sportelli unici); accolgono e rilevano richieste e segnalazioni; gestiscono ed attivano strumenti per la comunicazione tecnologica interna ed esterna.

⁸ Zuanelli E. (a cura di), *Manuale di comunicazione istituzionale. Teoria e applicazioni per aziende e amministrazioni pubbliche*, 2000 Editore Colombo, Roma

PARTE SECONDA

L'indagine sul gradimento degli Uffici Relazioni con il Pubblico nell'Azienda USL di Ferrara

Per misurare la qualità percepita dall'utenza esterna sull'attività dell'URP, si è scelto di utilizzare uno strumento comunemente adottato per effettuare il monitoraggio dei servizi offerti al pubblico, il **questionario** a risposta multipla auto-compilato.

Il questionario è “*strumento di raccolta delle informazioni, definito come un insieme strutturato di domande e relative categorie di risposta definite a priori da chi lo costruisce, ovvero domande cosiddette “chiuse” dove all'intervistato (inteso come colui che risponde alle domande scritte del questionario) viene richiesto di individuare tra le risposte presentate quella che più si avvicina alla propria posizione, e/o di domande “aperte”, che non prevedono cioè delle risposte predeterminate*”⁹, ma alle quali il soggetto può rispondere riportando e valutando la propria esperienza.

Poiché consente la misurazione di un fenomeno in modo quantitativo, il questionario è stato assunto come strumento di misura idoneo per i fini dell'indagine sul gradimento del servizio erogato dagli URP distrettuali, principalmente per due motivi:

- ♦ *standardizzazione degli stimoli*: le domande del questionario sono poste nello stesso ordine e con gli stessi termini a tutti i soggetti. Questa caratteristica permette di raccogliere in maniera uniforme le informazioni sui temi oggetto di indagine e di confrontare le risposte tra di loro;
- ♦ *strutturazione delle risposte*: i questionari strutturati sono costituiti da domande a risposta chiusa.

I metodi principali per raccogliere le percezioni e il livello di soddisfazione dei fruitori del servizio attraverso i questionari, sono:

- ♦ *l'autosomministrazione*: ciascun rispondente legge le domande e poi risponde singolarmente;
- ♦ *la somministrazione condotta da un intervistatore*, che pone le domande e registra le risposte.

Per condurre l'indagine è stata scelta la prima modalità, la cui correttezza nella realizzazione è garantita da:

⁹ Zammuner V. L., *Interviste e questionari. Processi psicologici e qualità dei dati*. 1996, Ed. Borla Roma

- ♦ la semplicità del questionario, strutturato in modo da risultare di facile comprensione e compilazione, accompagnato da brevi e chiare istruzioni;
- ♦ la distribuzione del questionario preceduta da una spiegazione degli obiettivi dell'indagine, motivando il rispondente e chiedendone la collaborazione per la compilazione;
- ♦ la raccolta del questionario compilato in un'apposita urna, a garanzia dell'anonimato del rispondente.

Alla scelta di tali modalità di indagine si è arrivati dopo un lungo ed accurato lavoro di *benchmarking*, attraverso il quale è stato studiato e valutato il repertorio di indagini simili condotte in passato dalle amministrazioni pubbliche a livello nazionale. Il risultato di questa ricerca e i successivi incontri tra gli operatori e i soggetti a vario titolo coinvolti in questo progetto, hanno portato alla stesura definitiva e alla determinazione della metodologia per la somministrazione del questionario.

2.1 Lo strumento d'indagine: il Questionario

Per quanto concerne la forma, si tratta di un piccolo fascicolo cartaceo costituito da una breve nota introduttiva che spiega l'intento dell'iniziativa e la modalità di compilazione, e da una serie di quesiti a cui rispondere apponendo una crocetta accanto ad una delle opzioni date¹⁰. Le domande sono state suddivise in due sezioni: nella prima sono compresi i 16 quesiti inerenti la valutazione soggettiva dell'URP nei suoi vari aspetti (dal grado di conoscenza e fruizione del servizio, al giudizio sugli ambienti e sulla locazione dell'ufficio, dal clima relazionale percepito, ai tempi di attesa e alle motivazioni dell'accesso al servizio). La seconda sezione, invece, riguarda le caratteristiche del campione e presenta 5 quesiti riguardanti i dati socio-anagrafici (sesso, fascia di età, professione, titolo di studio e comune di residenza) dei cittadini intervistati. Non sono state richieste informazioni personali che potessero identificare la persona.

¹⁰ Il questionario è stato realizzato dall'U.O. *Organizzazione e Sviluppo della Comunicazione – Formazione – Qualità e Accreditamento* dell'Azienda USL di Ferrara (vedi allegato).

2.2 Gli attori coinvolti

I principali soggetti coinvolti nell'indagine sono stati tutti gli operatori URP aziendali, impegnati in prima persona nella somministrazione del questionario e incaricati a chiarire eventuali dubbi dell'intervistato sul contenuto delle domande.

Il personale dell'Ufficio URP di coordinamento è stato anche deputato a svolgere tutte le azioni meramente metodologiche, dalla stesura dello strumento alla raccolta dei questionari compilati, dall'inserimento dei dati e relativa elaborazione alla validazione dei risultati e stesura del report.

2.3 Il campione

Tenuto conto della numerosità ed eterogeneità della popolazione su cui si è voluta condurre la rilevazione, sono stati invitati a compilare il questionario tutti i cittadini-utenti che si sono rivolti ad uno degli URP aziendali (Ferrara/Copparo, Cento, Lagosanto, Argenta) per esporre un quesito di natura abbastanza complessa. Tale scelta è stata giustificata dall'esigenza di fornire elementi sufficienti per consentire una valutazione approfondita del servizio offerto ed essere quindi in grado di rispondere a tutti i quesiti presenti nel questionario.

Considerando i dati di attività del front-office dell'URP, sono stati assunti come indici di riferimento per costruire il campione dell'indagine, tutti i contatti avvenuti tra gli operatori e gli utenti che hanno avuto una durata temporale superiore a 15 minuti (vedi *Tabella 1*).

In totale i questionari somministrati sono stati 204, corrispondenti al 100% del campione assunto a universo della popolazione rappresentante i fruitori dei servizi offerti dagli URP in quell'arco temporale.

Nello specifico, nella sede di Ferrara è stato raccolto il 61,8% dei questionari, a Cento il 12,2%, a Lagosanto il 9,3% e ad Argenta il 16,7%.

Tab. 1. Estratto dati attività URP per campione

Numero contatti con utenti di durata superiore a 15 minuti	Anno 2005			Anno 2006		
	giugno	luglio	agosto	giugno	luglio	agosto
	54	53	72	71	66	67
Totale	179			204		

2.4 Tempi e modalità di rilevazione

Seguendo le indicazioni offerte dalla letteratura in materia di indagini¹¹, la somministrazione è stata effettuata nell'arco di tre mesi, ovvero dall'inizio del mese di giugno alla fine del mese di agosto del corrente anno.

La somministrazione e la compilazione del questionario sono avvenute al termine del colloquio tra il cittadino-utente e l'operatore, all'interno della stessa sede URP. Alla persona intervistata è stato messo a disposizione lo spazio e il tempo necessario per procedere all'auto-compilazione di tutti i quesiti, mentre l'operatore è rimasto sempre a sua disposizione per chiarire eventuali dubbi.

2.5 Fasi di realizzazione

Il gruppo di lavoro ha stabilito la scansione temporale dell'indagine che è risultata essere suddivisa in 6 fasi: la prima ha compreso l'elaborazione e la stesura dello strumento, la seconda il pre-testing e relativa analisi dei risultati e correzioni dello strumento, la terza ha visto la somministrazione e la raccolta dei questionari, la quarta è servita per l'inserimento, l'elaborazione e la validazione dei dati, la quinta per la stesura del report e, infine, la sesta in cui si è proceduto alla stampa e alla diffusione del report realizzato.

2.6 Analisi dei risultati

L'analisi descrittiva dei risultati è strutturata in 7 paragrafi, uno per la descrizione del campione e 6 per ogni fattore indagato dal questionario proposto.

I fattori indagati sono stati i seguenti:

- conoscenza dell'URP (items 1, 2, 3)
- giudizio sul servizio erogato dall'URP (items 4, 5, 9,12,13,14)
- efficienza dell'URP (items 7,8,10,11)
- motivo per cui si è rivolto all'URP (item 6)

¹¹ Sono stati consultati i seguenti testi: “*Manuale di tecniche d'indagine*” n. 3, 1989 ISTAT; A cura di, G. Negro, A. Gramigna, A. Tanese, “*La customer satisfaction nelle Amministrazioni Pubbliche*”, 2003, Rubettino Editore; *Creare e collaudare il questionario, raccogliere ed elaborare i dati, il kit per i front-office*, 2002 Cantieri

- suggerimenti (item 15)
- giudizio sul gradimento complessivo (item 16)

Tab. 2. *Descrizione del campione per genere*

SESSO	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
Maschio	44	34.9	7	28.0	15	44.1	8	42.1	74	36.3
Femmina	69	54.8	14	56.0	18	52.9	7	36.8	108	52.9
n.r.	13	10.3	4	16.0	1	2.9	4	21.1	22	10.8
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

Tab. 3. *Descrizione del campione per età*

ETA'	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
18-30	6	4.8	0	0.0	3	8.8	0	0.0	9	4.4
31-40	17	13.5	2	8.0	4	11.8	2	8.3	25	12.3
41-50	23	18.3	5	20.0	9	26.5	3	12.5	40	19.6
51-60	25	19.8	5	20.0	6	17.6	9	37.5	45	22.1
+ di 60	45	35.7	11	44.0	12	35.3	4	16.7	72	35.3
n.r.	10	7.9	2	8.0	0	0.0	1	4.2	13	6.4
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

Tab. 4. *Descrizione del campione per titolo di studio*

TITOLO DI STUDIO	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
Nessun titolo	0	0.0	1	4.0	0	0.0	1	5.3	2	1.0
Licenza elementare	14	11.1	9	36.0	10	29.4	4	21.1	37	18.1
Licenza media	25	19.8	7	28.0	7	20.6	9	47.3	48	23.5
Scuola superiore	56	44.4	5	20.0	8	23.5	3	15.7	72	35.3
Laurea	19	15.2	2	8.0	7	20.6	1	5.3	29	14.2
Specializzazione post lauream	2	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0
n.r.	10	7.9	1	4.0	2	5.9	1	5.3	14	6.9
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

Tab. 5 Descrizione del campione per professione

PROFESSIONE	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
Dirigente	2	1.6	0	0.0	1	2.9	0	0.0	3	1.5
Insegnante	9	7.1	2	8.0	1	2.9	0	0.0	12	7.4
Impiegato	28	22.2	1	4.0	5	14.7	5	26.3	39	19.1
Quadro intermedio	5	4.0	0	0.0	2	5.9	1	5.3	8	3.9
Operaio specializzato	7	5.6	0	0.0	2	5.9	0	0.0	9	4.4
Operaio comune	2	1.6	0	0.0	1	2.9	0	0.0	3	1.5
Lavoratore a domicilio	1	0.8	1	4.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0
Collaboratore domestico	4	3.2	1	4.0	1	2.9	0	0.0	6	2.9
Imprenditore	5	4.0	0	0.0	2	5.9	1	5.3	8	3.9
Libero professionista	4	3.2	1	4.0	3	8.8	1	5.3	9	4.4
Artigiano	0	0.0	1	4.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5
Commerciante	0	0.0	1	4.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5
Proprietario agricolo	0	0.0	0	0.0	1	2.9	1	5.3	2	1.0
Studente	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5
Casalinga	8	6.3	2	8.0	1	2.9	2	10.5	13	6.4
Disoccupato	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Pensionato	39	31.0	13	52.0	11	32.4	7	36.8	70	34.3
Altro*	1	0.8	0	0.0	1	2.9	0	0.0	2	1.0
n.r.	10	7.9	2	8.0	2	5.9	1	5.3	15	7.4
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

***Altro:**

- operaio edile (Ferrara)
- operatore socio sanitario (Ferrara)
- vigile del fuoco (Ferrara)
- commessa (Argenta)
- dipendente USL (Argenta)
- operatore socio assistenziale (Argenta)
- assistente di base (Lagosanto)

Tab. 6 Descrizione del campione per comune di residenza

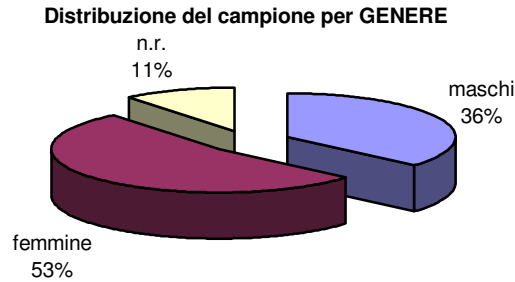
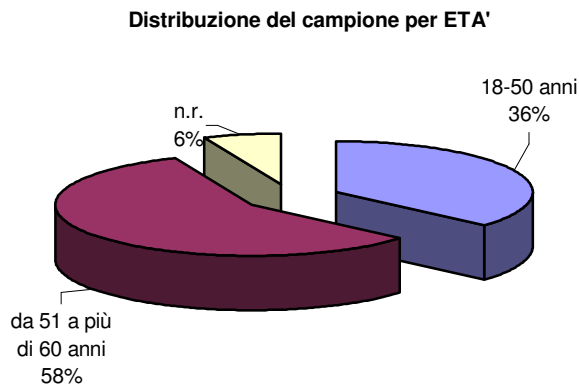
COMUNE DI RESIDENZA	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto	
	N	F	N	F	N	F	N	F
Argenta	2	1.6	0	0.0	18	52.9	0	0.0
Berra	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.3
Bondeno	1	0.8	1	4.0	0	0.0	0	0.0
Cento	0	0.0	7	28.0	0	0.0	0	0.0

Codigoro	0	0.0	4	16.0	0	0.0	3	15.8
Comacchio	1	0.8	0	0.0	0	0.0	3	15.8
Copparo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Ferrara	103	81.7	0	0.0	1	2.9	0	0.0
Formignana	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Goro	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Iolanda di Savoia	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Lagosanto	0	0.0	1	4.0	0	0.0	4	21.1
Masitorello	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Massafiscaglia	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	10.5
Mesola	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.3
Migliarino	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Migliaro	0	0.0	1	4.0	0	0.0	1	5.3
Mirabello	1	0.8	1	4.0	0	0.0	0	0.0
Ostellato	0	0.0	0	0.0	3	8.8	1	5.3
Poggiorenatico	1	0.8	1	4.0	0	0.0	0	0.0
Portomaggiore	1	0.8	0	0.0	8	23.5	0	0.0
Ro	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Sant'Agostino	0	0.0	5	20.0	0	0.0	0	0.0
Tresigallo	0	0.0	1	4.0	0	0.0	0	0.0
Vigarano Mainarda	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Voghiera	2	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Altro comune*	1	0.8	2	8.0	3	8.8	2	10.5
n.r.	11	8.7	1	4.0	1	2.9	1	5.3
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100

***Altro:** Palau (SS) - Sant'agata (BO) – Milano - Crevalcore (BO) - Gallarate (VA) – Imola - Conselice (RA) - Alfonsine (RA).

Il campione è costituito da 204 cittadini, di cui il 53% rappresentato da donne e il 36% da uomini, non ha risposto l'11% (*Tabella 2*). Oltre il 57% ha un'età superiore a 51 anni, mentre il 36% si colloca in una fascia di età compresa tra 18 e 50 anni (*Tabella 3*).

In stretta correlazione con l'età, si è rilevato che la categoria più rappresentata è quella dei pensionati, corrispondente al 34% del campione (*Tabella 5*).

Figura 1:**Figura 2:**

Oltre la metà degli intervistati dichiara di possedere un'istruzione superiore - *scuola superiore, laurea, specializzazione* - (Tabella 4), e di risiedere nel comune di Ferrara (Tabella 6), nella cui sede URP è stato raccolto il 61,8% dei questionari somministrati.

E' importante conoscere le componenti anagrafiche della tipologia di utenza che si reca all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, poiché queste indicazioni possono suggerire interventi mirati a quel target di popolazione che con più frequenza accede ai nostri sportelli.

Analisi dei fattori:**Fattore 1: conoscenza dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico****Tab. 7. D.1. Era a conoscenza dell'esistenza dell'URP e delle sue funzioni?**

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
No, non sapevo neanche esistesse	68	54.0	9	36.0	10	29.4	5	26.3	92	45.1
Sì, ne avevo sentito parlare ma non ne conoscevo le funzioni	25	20.3	9	36.0	11	32.4	5	26.3	50	24.5
Sì, sapevo già cos'è e che funzioni ha	33	26.2	7	28.0	13	38.2	9	47.4	62	30.4
n.r.	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

Tab. 8. D.2. Le è capitato negli ultimi 3 mesi di recarsi all'URP?

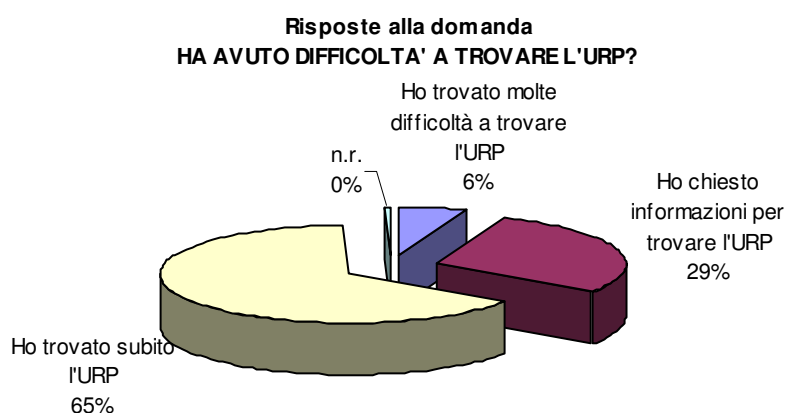
	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
Sì, una volta	25	20.3	12	48.0	11	32.4	5	26.3	53	26.0
Sì, più volte	17	13.8	2	8.0	3	8.8	0	0.0	22	10.8
No, mai prima d'ora	82	65.1	11	44.0	20	58.8	14	73.7	127	62.3
n.r.	2	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

Tab. 9. D3. Ha avuto difficoltà a trovare l'URP?

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
Sì, ho trovato molte difficoltà	6	4.9	1	4.0	5	14.7	0	0.0	12	5.9
Sì, ho chiesto informazioni agli operatori addetti	33	26.8	7	28.0	14	41.2	5	26.3	59	28.9
No, ho trovato subito la sede	87	69.0	17	68.0	14	41.2	14	73.7	132	64.7
n.r.	0	0.0	0	0.0	1	2.9	0	0.0	1	0.5
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

Il 55% sapeva dell'esistenza dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, anche se solo il 37% vi si era già recato in passato (Tabella 7 e Tabella 8). Il 65% non ha avuto difficoltà a trovare la sede. Rispetto alle singole realtà locali, emerge che il 15% di cittadini-utenti recatisi all'URP di Argenta ha faticato a trovarne l'ubicazione (Tabella 9). Questo dato è confermato dalle osservazioni presentate all'item 14, dove si legge “difficili da raggiungere” e dai suggerimenti proposti all'item 15 sul miglioramento della visibilità della sede.

Figura 3:

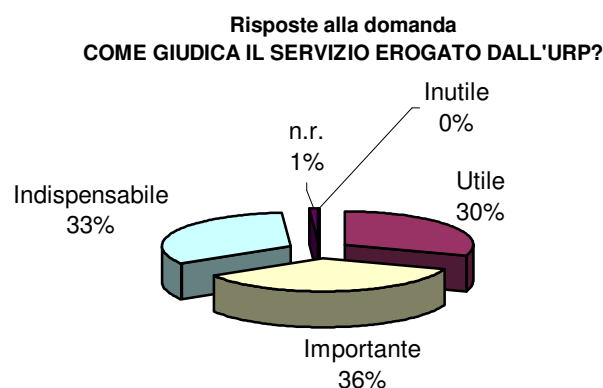


Fattore 2: giudizio sul servizio erogato dall'URP

Tab. 10. D4. Come giudica il servizio erogato dall'URP?

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
Inutile	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Utile	41	32.5	10	40.0	2	5.9	9	47.4	62	30.4
Importante	43	34.1	9	36.0	15	41.1	6	31.6	73	35.8
Indispensabile	41	32.5	6	24.0	17	50.0	3	15.8	67	32.8
n.r.	1	0.8	0	0.0	0	0.0	1	5.3	2	1.0
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

Il 69% del campione ha giudicato “importante/indispensabile” il servizio offerto, e il 30,4% “utile” (Tabella 10).

Figura 4:**Tab. 11. D5. Come giudica i tempi di attesa per avere le informazioni?**

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
Lunghi	3	2.4	1	4.0	1	2.9	0	0.0	5	2.5
Accettabili	40	31.7	8	32.0	10	29.4	6	31.6	64	31.4
Brevi	79	62.7	15	60.0	22	64.7	13	68.4	129	63.2
n.r.	4	3.2	1	4.0	1	2.9	0	0.0	6	2.9
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

Tab. 12. D9. E' rimasto soddisfatto dei tempi in cui l'operatore URP le ha risposto?

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
Per nulla	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5
Poco	0	0.0	1	4.0	1	2.9	0	0.0	2	1.0
Abbastanza	38	30.2	11	44.0	5	14.7	11	57.9	65	31.9
Molto	82	65.1	12	48.0	24	70.6	8	42.1	126	61.8
n.r.	5	4.0	1	4.0	4	11.8	0	0.0	10	4.9
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

Sono emersi risultati molto positivi sui tempi di attesa: il 95% dei cittadini giudica il tempo di attesa per accedere al servizio "accettabile/breve" (Tabella 11), e la stessa percentuale dichiara di essere soddisfatta anche del tempo impiegato dall'operatore URP per fornire la risposta al quesito posto (Tabella 12).

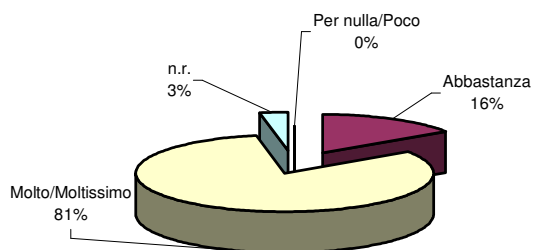
Tab. 13. D12. E' rimasto soddisfatto dell'attenzione che le hanno dedicato gli operatori?

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
Per nulla	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Poco	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Abbastanza	20	15.9	8	32.0	1	2.9	3	15.8	32	15.7
Molto	63	50.0	13	52.0	22	64.7	9	47.4	107	52.5
Moltissimo	39	31.0	3	12.0	11	32.4	6	31.6	59	28.9
n.r.	4	3.2	1	4.0	0	0.0	1	5.3	6	2.9
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

Il giudizio espresso sulla qualità relazionale offerta dagli URP è senz'altro positivo: oltre l'81% dei cittadini-utenti è stato "molto/moltissimo" soddisfatto dell'attenzione mostrata dagli operatori (Tabella 13). La valutazione sul personale influisce in modo consistente a formare il parere sulla qualità del servizio. Emerge un dato di coerenza con quanto sopra rilevato rispetto al ruolo giocato dal personale e si individua l'esistenza di un filo rosso che collega il tempo impiegato dagli operatori a fornire le informazioni richieste alle loro qualità relazionali di cortesia e competenza.

Figura 5:

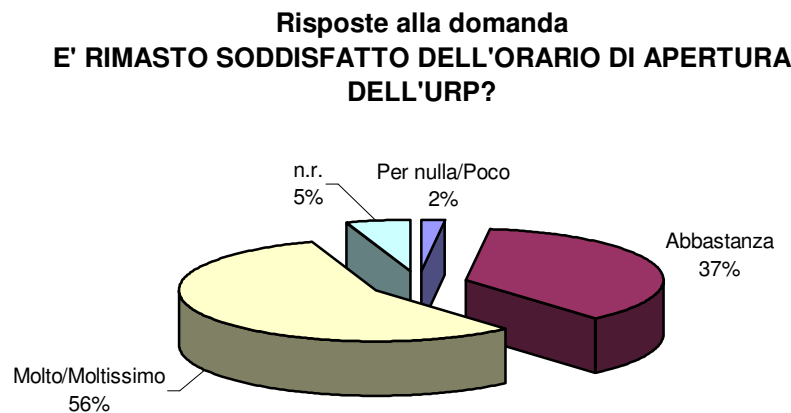
**Risposte alla domanda
E' RIMASTO SODDISFATTO DELL'ATTENZIONE CHE LE
HANNO DEDICATO GLI OPERATORI?**



Tab. 14. D13. E' rimasto soddisfatto dell'orario di apertura dell'URP?

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
Per nulla	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.3	1	0.5
Poco	2	1.6	0	0.0	1	2.9	0	0.0	3	1.5
Abbastanza	42	33.3	14	56.0	8	23.5	11	57.9	75	36.8
Molto	50	39.7	9	36.0	21	61.8	5	26.3	85	41.7
Moltissimo	23	18.3	1	4.0	4	11.8	1	5.3	29	14.2
n.r.	9	7.1	1	4.0	0	0.0	1	5.3	11	5.4
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

La valutazione espressa sulla funzionalità organizzativa suggerisce che nel 56% dei casi l'orario di apertura degli URP risponde pienamente alle esigenze dell'utenza (Tabella 14), pur con delle piccole differenze, in particolare l'URP di Argenta ottiene un maggiore consenso (il 74% dei cittadini che vi si sono recati hanno dichiarato un alto grado di soddisfazione), mentre la sede di Lagosanto consegue un giudizio leggermente inferiore, ma complessivamente sufficiente (il 58% delle risposte date dagli utenti di questa sede URP corrisponde alla voce "abbastanza").

Figura 6:

Tab. 15. D14. Come giudica gli ambienti dell'URP? (era consentita più di una risposta*)

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto	
	N	F	N	F	N	F	N	F
Disordinati	0	0.0	0	0.0	3	5.3	0	0.0
Scomodi nell'attesa	6	3.7	1	3.6	8	14.0	1	5.0
Troppo affollati	2	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Non consentono la necessaria privacy	8	4.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Accessibili	52	31.7	7	25.0	6	10.6	3	15.0
Accoglienti	64	39.0	15	53.5	23	40.3	15	75.0
Ordinati	29	17.7	1	3.6	4	7.0	0	0.0
Altro**	3	1.8	4	14.3	13	22.8	1	5.0

* Poiché era consentito di esprimere più di una preferenza, per il calcolo delle frequenze è stato considerato il numero totale delle risposte date, che risultano essere più di 204 (numero dei questionari raccolti, *ndr.*).

****Altro:**

- piccoli ma sufficienti (*Ferrara*)
- difficile da trovare (*Ferrara*)
- un po' piccoli (*Ferrara*)
- molto caldi (*Ferrara*)
- personale molto qualificato (*Ferrara*)
- poco visibili per l'utenza (*Ferrara*)
- difficilmente accessibili (*Ferrara*)
- c'è privacy e disponibilità (*Cento*)
- difficili da raggiungere (*Argenta*)
- molto caldo, manca l'aria condizionata (*Argenta*)
- caldo insopportabile (*Argenta*)
- non climatizzati (*Argenta*)
- caldo quasi 40 gradi! (*Argenta*)
- scomodi nell'accesso (*Argenta*)
- piccoli (*Argenta*)
- non si trova facilmente (*Argenta*)
- troppe scale, manca l'ascensore (*Argenta*)
- scomodi al I° piano e lontani dall'ospedale (*Argenta*)
- era ora che ci fosse un ufficio come questo (*Argenta*)
- ottimo (*Lagosanto*)

In tutte le sedi i giudizi espressi con maggiore frequenza sono “accogliente” e “accessibile” (*Tabella 15*).

Si rileva tuttavia, che i locali di Argenta sono stati giudicati “*difficili da raggiungere*” e “*troppo caldi*”, in riferimento alla mancanza di un impianto di condizionamento dell'aria (si precisa che la rilevazione è stata eseguita nei mesi di giugno, luglio e agosto).

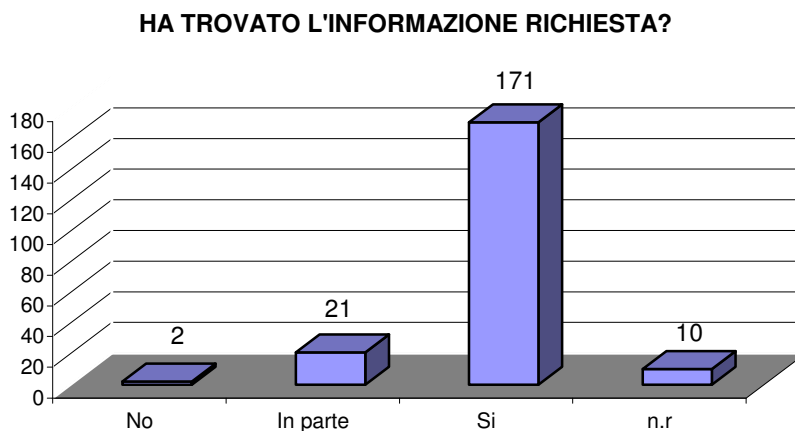
La sede di Ferrara ha raccolto delle opinioni che evidenziano una difficoltà a trovare l'ubicazione dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e la percezione di ambienti “*troppo piccoli*”.

Si noti che, laddove è stato espresso un giudizio non del tutto positivo, esso si riferisce ad aspetti strutturali del servizio, non relazionali o di efficienza organizzativa.

Fattore 3: efficienza dell'URP

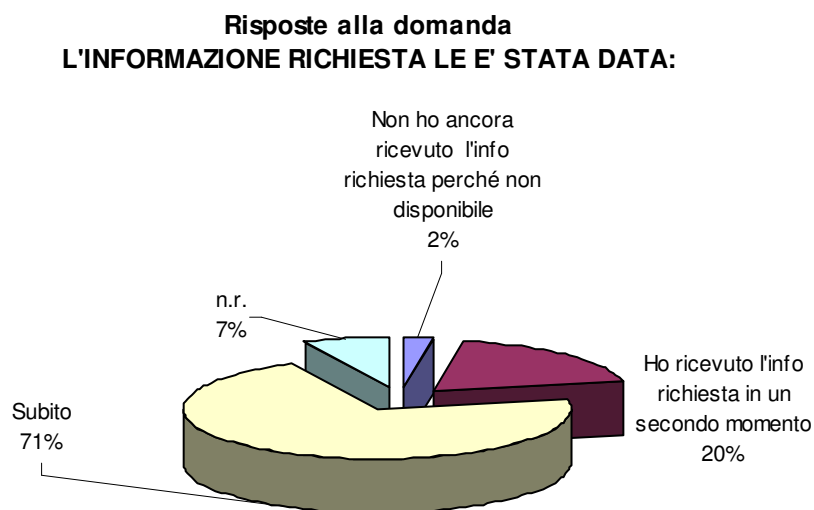
Tab. 16. D7. Ha trovato l'informazione di cui aveva bisogno?

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
No	2	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0
In parte	14	11.1	3	12.0	0	0.0	4	21.1	21	10.3
Sì	104	82.5	22	88.0	30	88.2	15	78.9	171	83.8
n.r.	6	4.8	0	0.0	4	11.8	0	0.0	10	4.9
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100



Tab. 17. D8. L'informazione richiesta le è stata data:

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
Non l'ho ancora ricevuta perché l'informazione non era disponibile	5	4.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	2.5
In un secondo momento, dopo che l'operatore URP ha verificato	20	15.9	6	24.0	7	20.6	7	36.8	40	19.6
Subito	92	73.0	18	72.0	23	67.6	11	57.9	144	70.6
n.r.	9	7.1	1	4.0	4	11.8	1	5.3	15	7.4
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

Figura 7:**Tab. 18. D10. Ha avvertito l'esigenza di avere ulteriori informazioni dopo quelle avute in un primo momento all'URP?**

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
Sì	23	18.3	5	20.0	13	38.2	4	21.1	45	22.1
No	95	75.4	18	72.0	16	47.1	15	78.9	144	70.6
n.r.	8	6.3	2	8.0	5	14.7	0	0.0	15	7.3
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

Tab. 19. D11. *Se sì, le richieste fatte per avere ulteriori informazioni hanno avuto risposta:*

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
In un momento successivo	13	10.3	2	8.0	2	5.9	4	21.1	21	10.3
Immediata	35	27.8	3	12.0	13	38.2	4	21.1	55	27.0
n.r.	78	61.9	20	80.0	19	55.9	11	57.8	128	62.7
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

In riferimento all'analisi del fattore "efficienza", il dato più significativo riguarda la percentuale dei contatti che hanno avuto esito positivo: l'84% di chi ha fruito del servizio, infatti, ha dichiarato di aver trovato l'informazione di cui aveva bisogno (*Tabella 16*).

La maggior parte degli utenti, inoltre, ha ritenuto esauriente la risposta ottenuta dagli operatori, e non ha quindi avvertito l'esigenza di chiedere ulteriori informazioni (*Tabella 18*).

Il 71% degli intervistati ha ricevuto "subito" l'informazione richiesta (*Tabella 17*) e, anche a chi ha avuto bisogno di un approfondimento, è stata data nella maggior parte dei casi una risposta "immediata" (*Tabella 19*).

La sensazione del cittadino-utente di poter disporre delle informazioni al momento del bisogno, associate alla percezione di gentilezza e cortesia nei rapporti e alla capacità degli operatori URP di ascoltare, determinano le percentuali sopra riportate di chiarezza e completezza delle informazioni.

Particolarmente interessanti sono i risultati emersi rispetto agli indici di rapidità nell'accesso ed nell'erogazione del servizio offerto: la celerità organizzativa dell'ufficio è sicuramente uno dei dati più importanti nella valutazione della sua efficienza.

Il gradimento da parte dell'utenza sui tempi di attesa necessari per essere accolti e ottenere le risposte ai propri quesiti, conferma l'alto livello di efficacia e funzionalità delle attività dell'URP.

Fattore 4: motivo per cui si è rivolto all'URP**Tab. 20. D6. Per quale motivo si è rivolto all'URP? (era consentita più di una risposta*)**

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
Segnalare un disservizio	13	7.3	11	28.9	8	17.5	4	16.6	36	12.6
Protestare per questioni di natura relazionale	2	1.1	1	2.6	0	0.0	1	4.2	4	1.4
Sporgere un formale reclamo	5	2.8	4	10.5	2	4.3	4	16.6	15	5.2
Informazioni su altri uffici/servizi a cui rivolgersi	26	14.5	4	10.5	7	15.2	3	12.5	40	13.9
Informazioni di carattere generale sull'azienda	3	1.7	1	2.6	4	8.8	2	8.3	10	3.5
Informazioni sulle procedure da seguire per sbrigare le pratiche sanitarie	48	26.8	4	10.5	7	15.2	1	4.2	60	20.9
Informazioni su esenzioni per patologia e ticket	22	12.3	2	5.3	2	4.3	5	20.8	31	10.8
Informazioni sulla legge in materia di sanità	2	1.1	1	2.6	3	6.5	1	4.2	7	2.4
Informazioni per ausili e protesi	15	8.4	1	2.6	3	6.5	1	4.2	20	7.0
Informazioni sui tempi di attesa per appuntamenti/visite/esami	36	20.1	6	15.8	5	10.9	1	4.2	48	16.7
Presentare un elogio	4	2.2	2	5.3	3	6.5	1	4.2	10	3.5
Altro**	3	1.7	1	2.6	2	4.3	0	0.0	6	2.1

* Poiché era consentito di esprimere più di una preferenza, per il calcolo delle frequenze è stato considerato il numero totale delle risposte date, che risultano essere più di 204 (numero dei questionari raccolti, ndr.).

****Altro:**

- appuntamento e tac in urgenza differita per sig.ra di 83 anni (Ferrara)
- informazioni sulla logistica (Cento)
- dare un suggerimento per il CUP (Argenta)
- dare un suggerimento (Argenta)

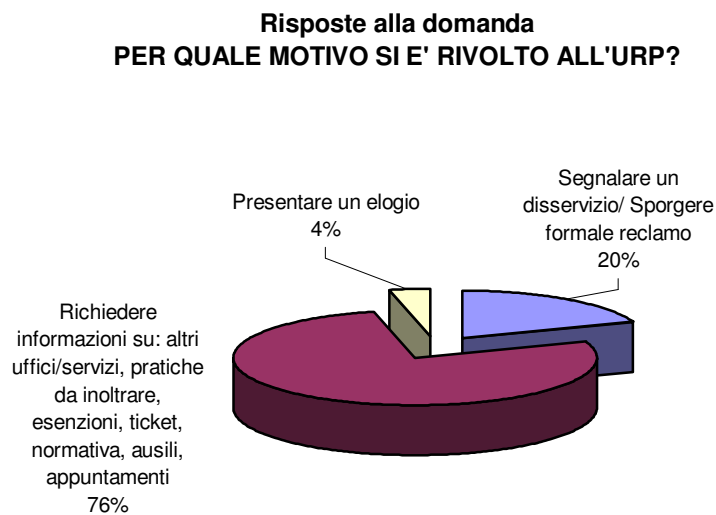
La richiesta di informazioni, con il 76% delle risposte date, è il principale motivo per cui i cittadini-utenti si sono rivolti agli URP.

In particolare, i quesiti più frequentemente posti riguardano le “*procedure da seguire per sbrigare le pratiche sanitarie*” (il 21% delle risposte totali) e i “*tempi di attesa per appuntamenti/visite/esami*” (il 17% delle risposte).

Ciò conferma che l'URP non svolge solo una funzione di mera indicazione sulle attività dell'Azienda USL, ma anche di orientamento e consulenza sulle modalità operative per fruire delle prestazioni sanitarie.

Nel 20% dei casi i cittadini-utenti si sono rivolti all'URP per segnalare un disservizio o per sporgere un formale reclamo, mentre il 4% del campione ha presentato un elogio (Tabella 20).

Figura 8:



Fattore 5: suggerimenti**Tab. 21. D15. Quale suggerimento ritiene di poter dare per migliorare la funzionalità dell'URP? (era consentita più di una risposta*)**

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto	
	N	F	N	F	N	F	N	F
Maggior disponibilità e cortesia degli operatori	0	0.0	0	0.0	1	1.5	0	0.0
Personale più aggiornato	4	4.0	1	4.8	0	0.0	0	0.0
Maggio numero di operatori	16	15.8	3	14.3	1	1.5	3	21.4
Potenziare i canali di informazione	23	22.8	6	28.5	21	31.3	5	35.7
Miglioramento dell'ambiente e del comfort	23	22.8	1	4.8	20	29.9	1	7.1
Miglioramento della visibilità della sede (segnaletica, materiale informativo,...)	31	30.6	10	47.6	22	32.8	3	21.4
Altro**	4	4.0	0	0.0	2	3.0	2	14.4

* Poiché era consentito di esprimere più di una preferenza, per il calcolo delle frequenze è stato considerato il numero totale delle risposte date, che risultano essere più di 204 (numero dei questionari raccolti, ndr.).

****Altro:**

- nessun suggerimento perché va bene così (Ferrara)
- così come è la funzionalità è ottimo (Ferrara)
- va bene così (Cento)
- luogo maggiormente idoneo (Argenta)
- dovrebbe essere all'interno dell'ospedale (Argenta)

In quasi tutte le sedi URP è stata chiesto un "miglioramento della visibilità della sede". Alla sede di Lagosanto è stato chiesto di "potenziare i canali di informazione".

I suggerimenti maggiormente espressi per migliorare la funzionalità dell'URP confermano con quanto dichiarato in precedenza: l'URP di Argenta andrebbe reso più visibile e idoneo all'accoglienza dal punto di vista strutturale.

Fattore 6: giudizio sul gradimento complessivo**Tab. 22. D16. Gradimento complessivo dell'URP**

	Ferrara		Cento		Argenta		Lagosanto		URP Az.li	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F
1 = gradimento minimo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	1	0.8	1	4.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0
6	5	4.0	0	0.0	1	2.9	1	5.3	7	3.4
7	13	10.3	3	12.0	1	2.9	2	10.5	19	9.3
8	38	30.2	11	44.0	7	20.6	6	31.6	62	30.4
9	23	18.3	3	12.0	22	64.7	5	26.3	53	26.0
10 = gradimento massimo	43	34.1	5	20.0	3	8.8	4	21.1	55	27.0
n.r.	3	2.4	2	8.0	0	0.0	1	5.3	6	2.9
Totale	126	100	25	100	34	100	19	100	204	100

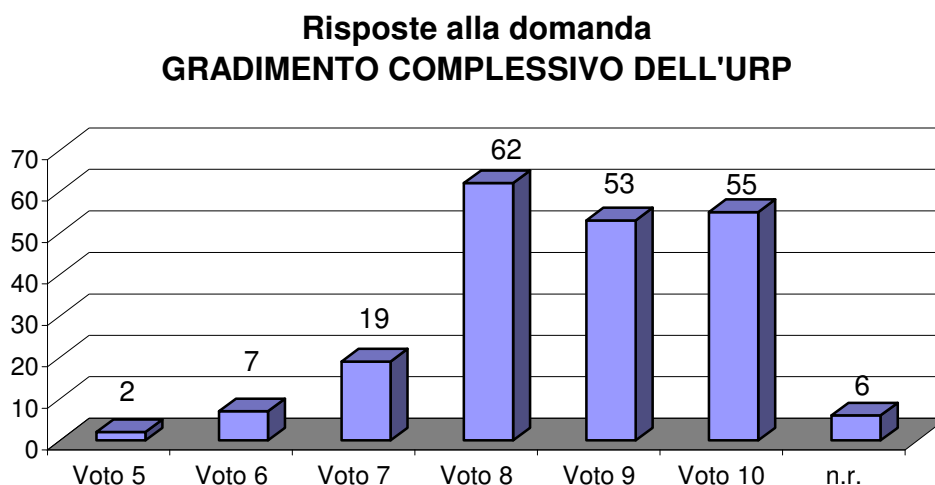
Osservazioni:

- tempi troppo lunghi per esami e visite specialistiche (*Ferrara*)
- ci dovrebbe essere maggior disponibilità e collaborazione in tutta l'AUSL (*Ferrara*)
- il voto 9 si riferisce al personale, il punto in meno si riferisce all'ambiente un po' piccolo (*Ferrara*)
- contrasti con un medico per una visita (*Ferrara*)
- grande disponibilità e gentilezza oltre a professionalità esemplare (*Ferrara*)
- ci sono le scale e le persone anziane fanno fatica a farle (*Cento*)
- apertura anche pomeridiana (*Argenta*)
- disponibilità e umanità del personale (*Argenta*)
- tutto bene (*Lagosanto*)
- si potrebbe allungare la fascia oraria di presenza degli operatori (*Lagosanto*)
- nel corridoio mancano alcune sedie per chi è in attesa (*Lagosanto*)

Il giudizio sul gradimento complessivo dell'URP è decisamente positivo: su una scala da 1 a 10 (dove 1 corrisponde alla valutazione minima e 10 a quella massima) l'83% ha espresso una

valutazione degli URP compresa tra 8 e 10. Tale valutazione viene confermata dalle osservazioni che alcuni cittadini hanno espresso spontaneamente (“*tutto bene*”, “*disponibilità e umanità del personale*”,...).

Figura 8:



2.7 Sintesi dei dati e considerazioni finali

Al termine dell'indagine si è effettuata una valutazione dei dati emersi e, rispetto ai fattori indagati, sono stati individuati alcuni aspetti positivi e altri negativi, da intendersi come aree su cui impostare azioni di miglioramento.

Fattore 1: conoscenza dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico

Aspetti positivi:

- diffusa conoscenza da parte dei cittadini-utenti dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e della sua funzione di orientamento, informazione e tutela svolta
- oltre la metà degli intervistati (65%) non ha avuto difficoltà a trovare la sede

Aspetti negativi:

- l'URP di Argenta è risultato essere difficilmente individuabile

Fattore 2: giudizio sul servizio erogato

Aspetti positivi:

- valutazione dell'importanza del servizio erogato, giudicato “*importante/ indispensabile*” dal 69% del campione
- percezione dei tempi di attesa per la risposta alle informazioni richieste: il 95% dei cittadini lo giudica “*accettabile/breve*”
- giudizio sulla qualità relazionale: oltre l'81% dei cittadini-utenti si è dichiarato “*molto/moltissimo*” soddisfatto dell'attenzione mostrata dagli operatori
- percezione della funzionalità organizzativa: nel 56% dei casi l'orario di apertura degli URP risponde pienamente alle esigenze dell'utenza; la sede di Argenta ottiene a questo proposito il massimo consenso
- rispetto al comfort, le sedi sono state definite “*accoglienti*” e “*accessibili*”

Aspetti negativi:

- la sede di Lagosanto ottiene le valutazioni più basse in termini di soddisfazione di orario di apertura degli sportello URP (“*abbastanza*” nel 57.9% dei casi)
- emerge una valutazione non del tutto positiva sui locali di Argenta giudicati “*difficili da raggiungere*” e “*troppo caldi*”; mentre la sede di Ferrara è stata definita “*difficile da trovare*” e i suoi ambienti “*troppo piccoli*”.

Fattore 3: efficienza

Aspetti positivi:

- giudizio espresso sull'efficienza del servizio, il cui ruolo informativo è stato definito “*esauriente*” nell'84% dei casi; tale percezione è confermata dal 71% degli intervistati che ha ricevuto “*subito*” l'informazione richiesta e anche a chi ha avuto bisogno di un approfondimento, è stata data nella maggior parte dei casi una risposta “*immediata*”.

Non emergono criticità legate al fattore 3.

Fattore 4: motivo per cui si è rivolto all'URP

Aspetti positivi:

- i cittadini dimostrano di aver ben compreso la *mission* dell'URP: infatti, nella maggior parte dei casi, vi si rivolgono per porre quesiti riguardanti le “*procedure da seguire per sbrigare le pratiche sanitarie*” e i “*tempi di attesa per appuntamenti/visite/esami*”
- solo una piccola percentuale (20%) si è rivolta all'URP per segnalare un evento negativo

Aspetti negativi:

- ancora l'URP non è identificato come sede presso cui presentare un elogio, opzione scelta solo dal 4% del campione.

Fattore 5: suggerimenti

Aspetti positivi:

- i cittadini hanno espresso buone valutazioni sugli URP, ringraziando per la cortesia del personale e per la funzionalità del servizio

Aspetti negativi:

- frequentemente è stato chiesto di migliorare la “*visibilità della sede*” e di potenziare “*i canali di informazione*”
- nelle sedi degli URP di Argenta e di Cento è stato chiesto di renderle più visibili e idonee all'accoglienza dal punto di vista strutturale

Fattore 6: giudizio sul gradimento complessivo dell'URP

Aspetti positivi:

- su una scala da 1 a 10 (dove 1 corrisponde alla valutazione minima e 10 a quella massima) l'83% ha espresso una valutazione degli URP compresa tra 8 e 10
- osservazioni di alcuni cittadini: “*tutto bene*”, “*disponibilità e umanità del personale*”, ecc.

Aspetti negativi:

- ribadita la non sufficiente adeguatezza logistica e strutturale di alcune sedi URP (Argenta, Cento) ad accogliere l'utenza
- richiesta di una fascia d'apertura al pubblico anche pomeridiana a Lagosanto.

Dall'analisi dei dati si osserva che le aree su cui sono emerse le criticità sono quelle legate agli *aspetti strutturali e logistici* degli URP aziendali.

Nell'ottica di un modello di valutazione della qualità percepita partecipato e condiviso da tutti gli attori che agiscono nel processo, questi risultati verranno prima di tutto riportati nei singoli URP nei quali si è eseguita la rilevazione, allo scopo di testarne la validità interna (corrispondenza fra quanto emerso e quanto effettivamente esistente).

Dopo questo momento di indispensabile confronto con gli operatori degli URP aziendali direttamente coinvolti, è prevista la divulgazione dei dati alla dirigenza aziendale, sul cui tavolo verranno fatte delle proposte di miglioramento delle sedi URP in termini di visibilità, prevedendo una segnaletica chiara e funzionale volta ad individuare gli Uffici Relazioni con il Pubblico. I dati saranno riportati anche alle principali Associazioni di Volontariato e Tutela dei Diritti degli utenti (*Comitati Consultivi Misti*), allo scopo di condividere con loro azioni di miglioramento e correttive, che dovranno poi essere supportate nelle fasi di realizzazione dalla Direzione Aziendale e Strategica.

Le fasi di realizzazione del progetto sono risultate tutte abbastanza impegnative dal punto di vista gestionale e organizzativo, sia per la portata dell'indagine, che per le inevitabili criticità emerse in corso di esecuzione.

In particolare, durante il periodo di somministrazione, sono state riscontrate problematiche che non erano state preventivate nella fase di pianificazione e organizzazione del progetto e che hanno nello specifico riguardato la figura e l'attività degli operatori URP.

La principale causa che ha reso difficoltoso il compito del personale URP, è stato il duplice ruolo di cui è stato investito: gli operatori, infatti, si sono trovati ad essere allo stesso tempo intervistatori e oggetto dell'intervista. Si è perciò riscontrato l'emergere di una conflittualità nell'azione di somministrazione del questionario, che si è manifestata attraverso una sorta di resistenza da parte del personale nel proporre al cittadino la compilazione del questionario stesso. Tuttavia, non si è rilevata la stessa difficoltà a carico dei soggetti coinvolti, che hanno risposto alla richiesta con disponibilità e spirito collaborativo. I cittadini, infatti, sono stati disponibili a informare l'organizzazione del proprio vissuto per migliorare le modalità di offerta dei servizi, dimostrato dall'alta percentuale di risposte al questionario di gradimento.

Un altro aspetto critico da segnalare è stato l'approccio con le diverse tipologie di utenza coinvolte nell'indagine, in quanto i soggetti anziani, gli stranieri, i portatori di handicap o gravi patologie, nonché coloro che manifestavano un forte carico emotivo legato alla problematica sottoposta all'attenzione dell'operatore URP, hanno avuto bisogno di essere aiutati nella comprensione delle domande.

Tale criticità è stata affrontata con grande senso di responsabilità e competenza, in quanto gli operatori hanno cercato di fornire i chiarimenti necessari, senza influire sulle risposte date, pur consapevoli che la collaborazione poteva influenzare l'esito di alcuni item del questionario. Di fatto, un approccio di condivisione e presa in carico delle istanze presentate e del cittadino stesso, è tipico della modalità relazionale dell'URP, caratterizzata dall'empatia e dal rapporto di fiducia reciproco.

CONCLUSIONI

La soddisfazione dei cittadini

In questo elaborato si è cercato di sostenere i vantaggi derivanti dalla soddisfazione e dalla fidelizzazione degli utenti ai servizi sanitari.

Nella pratica, però, spesso manca una visione di insieme delle azioni necessarie per orientare con coerenza e continuità l'Azienda al cittadino/utente/cliente ed alla sua soddisfazione, probabilmente perché l'orientamento alla Persona richiede un processo lungo e coerente, che deve attivare tutte le funzioni aziendali.

I professionisti e le istituzioni sanitarie hanno la responsabilità di garantire e migliorare sistematicamente la buona qualità fornita ai fruitori, attraverso i diversi “Sistemi di miglioramento della qualità” intesi come un *“insieme di attività e di misurazioni integrate e progettate a vari livelli nell'organizzazione sanitaria, che tende a garantire e a migliorare di continuo la qualità dell'assistenza fornita al paziente”*.¹²

Essi possono essere visti come un insieme di procedure, misure ed azioni tese a garantire che l'assistenza fornita ai cittadini osservi dei criteri specifici, nel presente e per il futuro. Il sistema di qualità delle Aziende sanitarie deve essere visto come un complesso di elementi che caratterizzano sia le prestazioni mediche che gli aspetti organizzativi, quali:

- la capacità di ricerca della struttura: parte clinico-medica del sistema
- i protocolli etici: attenzione alle esigenze del cittadino come soggetto attivo del sistema, in posizione di “debolezza” rispetto agli erogatori dei servizi
- VRQ: Verifica e Revisione di Qualità (indici ed indicatori, input, output, outcome, impatto)¹³
- APQ: Analisi Partecipata della Qualità
- accreditamento delle strutture

Tutti gli elementi sono strettamente interconnessi e, pertanto, ogni approccio metodologico deve prendere in considerazione il sistema nel suo complesso, evitando di operare separatamente su singole parti dello stesso.

Nel concetto di Qualità del cittadino entrano in gioco molteplici variabili.

¹² Giuseppe Negro “*Organizzare la qualità nei servizi*” -Il Sole24ore - Milano

¹³ Cipolla C. (a cura di) *Il ciclo metodologico della ricerca sociale* - Franco Angeli, Milano 2003

In particolare la sua percezione di qualità, è:

- in relazione al modo in cui viene percepito il servizio, il che dipende dalle aspettative coscienti e dalle supposizioni inconscie
- influenzata sia dalle mutevoli aspettative e supposizioni, sia dai cambiamenti apportati dal servizio
- di insoddisfazione quando la loro esperienza del servizio è inferiore alle loro aspettative o supposizioni. Le loro aspettative o supposizioni possono essere in relazione a un ideale, a un servizio simile o a ciò che pensano sia possibile ottenere da un servizio pubblico, oppure a ciò di cui pensano di aver bisogno
- più della stessa soddisfazione del cittadino, la quale a sua volta è qualcosa di più dell'assenza di insoddisfazione. Rimuovere l'insoddisfazione non necessariamente aumenta la soddisfazione.

Nello specifico, i cittadini percepiscono un servizio sanitario in relazione a:

1. ciò che vogliono da un servizio, ossia ciò che piacerebbe ricevere dal servizio e ciò che si ritiene che il servizio debba idealmente fornire (i soggetti raramente formulano questo tipo di richiesta direttamente dal servizio)
2. ciò che i cittadini realmente si aspettano dal servizio, ossia ciò che pensano che il servizio potrebbe fornire loro
3. ciò di cui i cittadini pensano di avere bisogno, il che potrebbe essere differente da ciò che vogliono ("So che questo va bene per me, ma ciò che realmente voglio è...").

Spesso le persone non si rendono conto delle loro supposizioni o delle loro aspettative sino al momento in cui queste non entrano a far parte della loro esperienza.

L'esperienza del servizio percepita (la soddisfazione o insoddisfazione del cittadino) è diversa a seconda dei diversi momenti. Tale esperienza a sua volta sarà differente dalla percezione o immagine del servizio globale e stabile nel tempo che gli utenti hanno (la loro percezione del *sistema salute*).

Da tali considerazioni, che sono frutto dell'esperienza sul campo degli operatori a diretto contatto con i cittadini, si può affermare che solitamente, quando il tipo di trattamento ricevuto è inferiore alle aspettative, si ha una sensazione particolarmente negativa; per contro la percezione del servizio offerto sarà tanto più positiva quanto più avrà superato le aspettative del cittadino-utente.

A sua volta il servizio offerto è percepito diversamente a seconda dei bisogni, dell'esperienza, ma anche degli stati d'animo dei cittadini; ne consegue che il momento di conoscenza delle percezioni interiorizzate dall'utente è il "momento della verifica" di quanto le prestazioni erogate dal servizio incontrano le sue attese. Da ciò la necessità di rilevare le differenze riscontrate dai cittadini-utenti tra le prestazioni erogate ed i loro bisogni impliciti, espliciti e latenti, differenze che determinano il loro grado di soddisfazione.

Il momento della verifica, inoltre, è particolarmente significativo perché fornisce all'Azienda sanitaria utili indicazioni sulle aspettative, sui criteri e sulle logiche di valutazione del servizio, consentendo di comprendere ed individuare i punti critici ed attivare il processo del miglioramento continuo della qualità. Un servizio deve avere chiaro ciò che sta valutando prima di decidere dove investire per migliorare la qualità percepita.

Le indagini sulla soddisfazione dei cittadini sono misurazioni rilevanti per stabilire che cosa i fruitori pensano del servizio. La soddisfazione è un elemento importante che influenza la ricerca di contatti da parte dei cittadini, ne influenza la compliance¹⁴, aiuta a definire l'esito del servizio ed è uno strumento utile per valutare la comunicazione tra Azienda e cittadini.

L'esperienza che abbiamo affrontato nell'ambito dell'URP dell'Azienda USL di Ferrara può e deve essere inserita in un'ottica di ascolto del cittadino, che si avvale anche di altri importanti strumenti di partecipazione. Ma in questo caso si è voluta orientare l'indagine sulla percezione del servizio URP, non tanto riguardo l'adempimento delle sue funzioni istituzionali, ma come strumento che facilita e favorisce la relazione tra l'esterno e l'interno dell'istituzione, tra i cittadini ed il "sistema sanità".

Il metodo di indagine utilizzato è stato il questionario autocompilato, anche se consapevoli dei limiti di questo tipo di indagine, poiché i risultati spesso mostrano alti livelli di soddisfazione e non danno l'opportunità di comprendere bene i punti di vista degli utenti. In altre parole, tali indagini possono non rivelare perché le persone si comportano in un certo modo e come i servizi dovrebbero migliorare. Coscienti che le indagini qualitative hanno più probabilità di rilevare aree di insoddisfazione in quanto coinvolgono in modo più approfondito e senza limiti di forma o

¹⁴ L. Altieri (a cura di), *Ascolto e partecipazione dei cittadini in sanità Salute e società* - Anno I - n. 2 Franco Angeli, Milano 2002

interpretazione, pensiamo per il futuro, di approfondire la ricerca con interviste in profondità a cittadini “fidelizzati” ed a rappresentanti dei Comitati Consultivi Misti.

La ricerca ha confermato (attraverso l’adesione di tutto il campione alla compilazione del questionario) che sempre più gli utenti sono disposti ad essere coinvolti nei processi di monitoraggio e valutazione dei servizi sanitari e chiedono altresì di essere informati per poter operare delle scelte consapevoli, poiché operatori e utenti hanno diverse percezioni della qualità del servizio e possono voler raggiungere esiti diversi. Il coinvolgimento può coprire l’intero fronte delle attività, da un minimo di consultazione alla piena e attiva partecipazione. In considerazione di ciò, non appena i dati della ricerca sono stati elaborati, abbiamo redatto e pubblicato una brochure informativa dedicata ai cittadini che affronta i temi della Partecipazione, Ascolto e Tutela, con la quale forniamo la restituzione dei dati di attività della raccolta e gestione delle segnalazioni di disservizio negli ultimi diciotto mesi (gennaio 2005/giugno 2006) e una sintesi della ricerca in oggetto.¹⁵ Nella nostra Azienda, già da diversi anni, esiste un sistema informatizzato a livello regionale di raccolta e classificazione delle segnalazioni (reclami, rilievi, suggerimenti, elogi). Questi dati forniscono già un’informazione interessante e spendibile sul versante delle politiche di miglioramento, sul “trend” e, soprattutto, sulla classificazione dei fattori di qualità più significativi (accoglienza, umanizzazione, comfort, tempi, aspetti burocratici, ecc.).

Inoltre è importante ricordare che i fattori di qualità, gli indicatori o gli standard di qualità sono resi pubblici, sia all’esterno che all’interno dell’Azienda, mediante la “Carta dei Servizi” di cui alla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994. La Carta dei Servizi ribadisce la centralità del cittadino e lo pone nelle condizioni di esercitare un controllo diretto sulla qualità del servizio con il fine di migliorare il livello di efficienza e della qualità delle prestazioni.

Le conclusioni del processo valutativo messo in atto, nonché delle modalità di condivisione e partecipazione, vengono sottoposte all’attenzione della Direzione aziendale, delle Organizzazioni di Volontariato e di Tutela e degli operatori, per la pianificazione di programmi di miglioramento della qualità che rispettino gli obiettivi dell’Azienda.

¹⁵ Vedi allegato n. 2



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara



QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DELL'UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO DELL'AZIENDA USL DI FERRARA

*Gentile Signora/Signore,
stiamo conducendo un'indagine sulla qualità delle attività svolte dagli
operatori dell'URP: le Sue valutazioni e le eventuali indicazioni che
vorrà suggerirci saranno utili per migliorare la qualità del servizio.
Il presente questionario è assolutamente anonimo.
La preghiamo pertanto di rispondere facendo una crocetta sulla
risposta da Lei prescelta.*

*Grazie per la collaborazione
Gli operatori URP*

1) Era a conoscenza dell'esistenza dell'URP e delle sue funzioni?

- no, non sapevo neanche che esistesse
- sì, ne avevo sentito parlare ma non conoscevo le sue funzioni
- sì, sapevo già che cos'è e che funzioni ha

2) Le è capitato negli ultimi 3 mesi di recarsi all'URP?

- sì, una volta
- sì, più volte
- no, mai prima d'ora

3) Ha avuto difficoltà a trovare l'URP?

- sì, ho trovato molte difficoltà
- sì, ho chiesto informazioni agli operatori addetti
- no, ho trovato subito la sede

4) Come giudica il servizio erogato dall'URP?

- inutile
- utile
- importante
- indispensabile

5) Come giudica i tempi di attesa per avere le informazioni?

- lunghi
- accettabili
- brevi

6) Per quale motivo si è rivolto all'URP: *N.B. è consentita più di una risposta*

- segnalare un disservizio
- protestare per questioni di natura relazionale
- sporgere un formale reclamo
- informazioni su altri uffici/servizio a cui rivolgersi
- informazioni di carattere generale sull'azienda
- informazioni sulle procedure da seguire per sbrigare delle pratiche sanitarie
- informazioni su esenzioni per patologia e ticket
- informazioni sulla legge in materia di sanità
- informazioni per ausili e protesi
- informazioni sui tempi di attesa per appuntamenti/visite/esami
- presentare un elogio
- altro:

7) Ha trovato l'informazione di cui aveva bisogno?

- no
- in parte
- sì

8) L'informazione richiesta le è stata data:

- non l'ho ancora ricevuta perché l'informazione non era disponibile
- in un secondo momento, dopo che l'operatore URP ha verificato (si è informato)
- subito

9) E rimasto soddisfatto dei tempi in cui l'operator/l'operatrice le ha risposto?

- per nulla
- poco
- abbastanza
- moltissimo

10) Ha avvertito l'esigenza di vere ulteriori informazioni dopo quelle avute in un primo momento all'URP?

- si
- no

11) Se si, le richieste fatte per avere ulteriori informazioni hanno avuto una risposta:

- in un momento successivo
- immediata

12) E' rimasto soddisfatto dell'attenzione che le hanno dedicato gli operatori?

- per nulla
- poco
- abbastanza
- molto
- moltissimo

13) E' soddisfatto dell'orario di apertura dell'URP?

- per nulla
- poco
- abbastanza
- molto
- moltissimo

14) Come giudica gli ambienti dell'URP? *N.B. è consentita più di una risposta*

- disordinati
- scomodi nell'attesa
- troppo affollati
- non consentono la necessaria privacy
- accessibili
- accoglienti
- altro

15) Quale suggerimento ritiene di poter dare per migliorare la funzionalità degli URP?

N.B. è consentita più di una risposta

- maggiore disponibilità e cortesia degli operatori
- personale più aggiornato
- maggior numero di operatori
- potenziare i canali di informazione
- miglioramento dell'ambiente e del comfort
- miglioramento della visibilità della sede (segnaletica, materiale informativo,...)
- altro:

16) Gradimento complessivo dell'URP:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

(1=gradimento min.)
gradimento max)

(10=

Osservazioni:

.....
.....
.....
.....

Grazie per la collaborazione

SessoM F **Età**

- 18-30
 31-40
 41-50
 51-60
 + di 60

Professione*Lavoratore dipendente*

- dirigente (direttore, medico, prof.univ., ecc.)
 insegnante
 impiegato
 quadro intermedio
 operaio specializzato (industria e agricoltura)
 operaio comune (industria e agricoltura)
 lavoratore a domicilio
 collaboratore domestico
 altro:

Lavoratore autonomo

- imprenditore
 libero professionista
 artigiano
 commerciante
 proprietario agricolo
 altro:

Altre categorie

- studente
 casalinga
 disoccupato
 pensionato
 altro:

 Titolo di studio

- nessun titolo
 licenza elementare
 licenza media
 scuola superiore
 laurea
 specializzazione post lauream

Comune di residenza:

- Argenta
 Berra
 Bondeno
 Cento
 Codigoro
 Comacchio
 Copparo
 Ferrara
 Formignana
 Goro
 Iolanda di Savoia
 Lajosanto
 Masitrello
 Massafiscaglia
 Mesola

- Migliarino
 Migliaro
 Mirabello
 Ostellato
 Poggiorenatico
 Portomaggiore
 Ro
 Sant'Agostino
 Tresigallo
 Vigarano Mainarda
 Voghiera
 Altro Comune:
