



# PROGETTO

Valutazioni sulle prestazioni sanitarie  
della diagnostica per immagini  
del servizio sanitario nella Regione Lazio:  
la situazione, le attese e la percezione degli utenti.

I risultati della ricerca



Lega Consumatori Lazio

*Direzione del Progetto:* Pino Bendandi

*Direzione scientifica:* Michelangelo Malacrinis

*Coordinamento editoriale:* Gaetano Arciprete

*Redazione Report:* Michelangelo Malacrinis e Ennio Badolati

*Trattamento dati:* Ennio Badolati

*Comunicazione:* Francesca Paolini

*Coordinamento territoriale:* Manuela Maliziola, presidente Lega Consumatori Frosinone; Antonio Villano, presidente Lega Consumatori Latina; Fabio Brunozi, presidente Lega Consumatori Rieti; Giancarlo Di Sorte, presidente Lega Consumatori Viterbo

*Rilevamento dati:* Stefano Agresti, Ennio Badolati, Chiara Calicchia, Linda Fusco, Pina Gunnella, Rita La Cioppa, Stefano Lodi, Valentina Macchioni, Giuseppina Merolli, Paolo Paris.

Si ringraziano per la fattiva collaborazione prestata i dirigenti amministrativi e medici e il personale infermieristico di tutte le strutture ospedaliere coinvolte.

# PROGETTO

Valutazioni sulle prestazioni sanitarie  
della diagnostica per immagini  
del servizio sanitario nella Regione Lazio:  
La situazione, le attese e la percezione degli utenti.

I risultati della ricerca

---

Lega Consumatori Lazio



VIA A. CIALDI 42 - 00154 ROMA  
legaconsumatorilazio@alice.it  
www.legaconsumatorilazio.it

# Indice



|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| PRESENTAZIONE                        | 3  |
| INTRODUZIONE                         | 5  |
| MOTIVAZIONI E FINALITA' DEL PROGETTO | 8  |
| METODOLOGIA DELLA RICERCA            | 10 |
| I RISULTATI DELLA RICERCA            | 12 |
| CONCLUSIONI                          | 24 |

## Presentazione

**I** teorici del libero mercato vedono nel cittadino consumatore l'arbitro del mercato. In realtà egli è impedito nell'esercizio di questo ruolo da diversi fattori strutturali che determinano condizioni asimmetriche tra consumatori e imprese soprattutto in riferimento alle informazioni disponibili, ai mezzi economici, al potere organizzativo, ai quali si aggiungono i condizionamenti culturali, indotti dalla pubblicità ingannevole e dalle pratiche commerciali sleali.

In questo quadro teorizzare che il libero cittadino e libero mercato costituiscano il perno per l'affermazione di un corretto sviluppo economico, sociale e civile, si scontra con la realtà. Il mercato ha bisogno di regole che sono la *conditio sine qua non* per creare le condizioni effettive della concorrenza che fa libero il mercato stesso.

L'assenza di regole produce assenza di concorrenza vera e genera il monopolio, che soffoca il mercato e nega al consumatore la possibilità di muoversi da arbitro.

Il percorso di riscatto del cittadino consumatore dalla condizione di inferiorità per affermarsi come soggetto intelligente, informato, capace di discernimento e in grado di esercitarlo, difficilmente può essere fatto in chiave individualistica anche perché i diritti che è chiamato a rivendicare, al pari dei doveri, sono personali, familiari e sociali. In altre parole il cittadino consumatore ha bisogno di aggregarsi in formazioni sociali partecipate e solidali, ha bisogno delle associazioni dei consumatori.

Questo assunto si fa certezza concreta in particolare nel campo della difesa delle categorie deboli della società civile, mirando a fare dei consumatori e delle loro famiglie i protagonisti diretti del loro riscatto rispetto ai loro diritti, in quanto cittadini informati, critici, solidali capaci di farsi valere con una rappresentatività credibile ed efficace. Questa "mission" prevede un ampio e insostituibile ruolo e spazio per il volontariato. E' nostra convinzione infatti che, se l'associazione dei consumatori finisce per delegare l'azione di difesa essenzialmente alla figura degli esperti legali ed altro, di fatto si limita a svolgere un'azione sussidiaria verso categorie professionali riconosciute come il tramite necessario tra consumatori, imprese e istituzioni.

La Lega Consumatori, qualificandosi come movimento educativo e sociale di consumatori di ispirazione cristiana, vuole essere espressione associativa ed espressione di proposta sociale e politica con una base di servizio. Essa da una parte è impegnata a svolgere una funzione diretta di tutela ed autotutela dei consumatori e dei loro diritti ed interessi, tramite le proprie strutture territoriali. Dall'altra realizza, attraverso la collaborazione con le pubbliche istituzioni, Programmi e Progetti, come il Progetto "Valutazioni sulle prestazioni della diagnostica per immagini del Servizio Sanitario nella Regione Lazio: la situazione, le attese e la percezione degli utenti", di cui presentiamo in questa pubblicazione le conclusioni finali, con l'obiettivo di informare ed educare i consumatori sulle dinamiche del mercato e sulle modalità con le quali imprese pubbliche e private, pubblica amministrazione compresa, producono e distribuiscono beni e servizi. Ciò al fine di fornire elementi fondamentali di conoscenza che aiutino i consumatori a meglio tutelare e difendere i propri diritti ed interessi, nonché i dirigenti delle imprese pubbliche e private e i pubblici amministratori ad adottare quelle misure che consentono di favorire la concorrenza e quindi al mercato di essere veramente libero, cioè in condizioni di operare correttamente e senza "asimmetrie".





## Introduzione

**L**a Lega Consumatori, promossa a livello nazionale dalle ACLI nel 1971, è una associazione di ispirazione cristiana di famiglie popolari, aderente al Forum Nazionale delle Famiglie, che hanno dato vita ad una iniziativa solidale per tutelare e promuovere i propri diritti, con particolare riferimento alla propria condizione di consumatori ed utenti, intesi come persone e non esclusivamente come elemento della dinamica economica.

È membro di diritto del Consiglio Nazionale dei Consumatori e degli Utenti (CNCU), istituito presso il Ministero dello Sviluppo Economico e pubblica *"Passaparola"*, mensile per le famiglie consumatrici ed utenti.

È organizzata, su base e partecipazione democratica, in sede nazionale e sedi regionali, provinciali e gruppi operativi territoriali. Questi ultimi hanno il compito di promuovere e gestire gli sportelli territoriali del consumatore, che hanno il compito di informare ed educare le famiglie e i consumatori di un determinato territorio sulle varie problematiche consumeriste, di associarli e di svolgere per essi attività di consulenza e assistenza in merito alle varie controversie che possono insorgere con i produttori ed erogatori di beni e servizi, pubblici e privati, pubblica amministrazione compresa.

Ha allestito un proprio sito [www.legaconsumatori.it](http://www.legaconsumatori.it) sul quale sono reperibili tutte le informazioni utili per orientarsi nel complesso mondo della produzione di beni e servizi e per meglio tutelare i propri diritti e interessi di consumatori e utenti. Il metodo scelto dalla Lega Consumatori per svolgere le attività di tutela e di assistenza si basa essenzialmente sulla procedura extragiudiziale della conciliazione paritetica, che è divenuta ormai patrimonio prevalente degli accordi sottoscritti dalle associazioni dei consumatori, aderenti al CNCU, con i principali operatori italiani, che operano nel campo della telefonia, dei trasporti, dell'energia e dei servizi bancari e finanziari. In questa prospettiva ha altresì dato vita all'IMECO (Istituto per la Mediazione e la Conciliazione), riconosciuto dal Ministero della Giustizia, che ha il compito di svolgere attività di formazione e di coordinamento dei conciliatori, come previsto dalla specifica normativa che introdurrà dal prossimo anno la mediazione obbligatoria per alcune tipologie di cause civili. Con essa i conciliatori avranno un ruolo di grande rilievo, come operatori altamente specializzati, imparziali e neutrali, in grado di gestire con efficacia il contenzioso tramite le moderne tecniche di negoziazione al fine di orientare le parti verso una concordata soluzione ottimale.

Le finalità prioritarie della Lega Consumatori sono pertanto:

**la difesa del potere d'acquisto:** dopo l'impegno iniziale per i gruppi d'acquisto e le cooperative commissionarie, passando per l'Osservatorio prezzi, studia oggi nuove forme di servizio universale per tutelare le categorie più fragili e le famiglie monoreddito;

**la difesa della salute, della qualità della vita e dell'ambiente:** si caratterizza nell'impegno soprattutto formativo tramite lo svolgimento di corsi residenziali e di incontri sociali e con la predisposizione di pubblicazioni che trattano dall'alimentazione, al consumo razionale dei farmaci, alla sicurezza dei prodotti e dei servizi, al risparmio energetico, alla salvaguardia e alla tutela dell'ambiente. La sua strategia si sviluppa attraverso la valorizzazione delle Carte dei Servizi, la creazione di protocolli e codici di buona condotta che impegnino le Aziende, produttrici ed erogatrici, ad un corretto rapporto con le famiglie dei consumatori e degli utenti finali. Collabora con le Autorità per l'energia, per le co-



municazioni e per la concorrenza e il mercato, nella formazione delle delibere e delle proposte legislative, con gli Istituti di Certificazione e le Istituzioni socio-sanitarie;

**la difesa legale del consumatore utente e delle famiglie:** una rete di 85 *sportelli famiglia* garantisce assistenza per fronteggiare le molteplici forme di illegalità, ingiustizia, non riconoscimento dei diritti. La scelta strategica della *conciliazione paritetica* vede la Lega Consumatori capofila di dodici Associazioni nazionali per la realizzazione del Progetto di Conciliazione per il settore delle Telecomunicazioni, e del Progetto per l'Uso del Formulario Unitario di Conciliazione, entrambi riconosciuti e sostenuti dall'Unione Europea;

**la difesa del consumatore nei confronti della pubblicità scorretta:** con atteggiamento positivo verso la comunicazione, la Lega Consumatori è impegnata nella formazione del cittadino consapevole, capace di discernimento, informato e competente. Di qui la battaglia contro gli effetti negativi dei servizi Audiotex, numeri 144 e 166 o a luci rosse e le iniziative sulle problematiche di Internet e delle sue prospettive nel campo del commercio elettronico;

**la costruzione di una rete diffusa come forza sociale rappresentativa dei cittadini consumatori ed utenti:** la Lega Consumatori sostiene, come moderna espressione di consumerismo, un nuovo modo di fare *partecipazione democratica*, come riconosciuto dalla legge 281 del 30 luglio 1998, il Codice del Consumo, che prevede la costituzione di un quadro di riferimento politico istituzionale, per mezzo del quale il movimento consumérista potrà sviluppare un ruolo effettivo di rappresentanza sui problemi concreti, a favore del cittadino, nei suoi rapporti con le istituzioni locali, regionali, nazionali e in misura crescente, con quelle dell'Unione Europea.

Il Coordinatore del Progetto  
Gaetano Arciprete



## L'iniziativa della Lega Consumatori Lazio

**L**a Lega Consumatori Lazio, che fa parte del Comitato Consumatori e Utenti (CRUC), istituito presso l'Amministrazione Regionale, svolge da oltre 20 anni la propria iniziativa di informazione, assistenza e tutela in favore delle famiglie popolari.

Essa è presente in tutte le province della Regione Lazio con proprie sedi provinciali e territoriali all'interno delle quali operano gli "sportelli del consumatore", che informano i cittadini sui loro diritti, istruiscono gli eventuali reclami e ne trattano la soluzione. Essi sono punti permanenti di riferimento di tutti i servizi delle ACLI (CAF, ENAIP, Patronato ACLI, Cooperazione, ecc.) e di tutte le strutture associative promosse dalle ACLI (Circoli, Nuclei territoriali e aziendali, Società Sportive, Centro Turistico ACLI, ACLI Terra), i cui soci si rivolgono presso i suoi uffici, quando hanno contenziosi con esercizi commerciali e le imprese di servizi.

In via autonoma e in collaborazione con altre associazioni del settore ha realizzato negli anni una serie di progetti, affidati dalla Regione Lazio e da varie amministrazioni provinciali e comunali, grazie ai quali ha provveduto alla redazione di una serie di pubblicazioni e opuscoli informativi sui temi dell'utilizzo dei farmaci, sulla pubblicità ingannevole, sulla telefonia fissa e mobile, sui rischi del commercio elettronico e della navigazione su internet, sulla sicurezza dei giocattoli".

Il Presidente Regionale Lega Consumatori Lazio  
Pino Bendandi



## Motivazioni e finalità del progetto

**I**n questo quadro nel 2009 la Lega Consumatori Lazio ha partecipato ai bandi, promulgati dalla Regione Lazio in base alla Deliberazione della Giunta Regionale del 20 marzo 2009, n. 170, Programma "Utenti e consumatori. Programma d'Attività per l'anno 2009", presentando il Progetto "Valutazioni sulle prestazioni della diagnostica per immagini del Servizio Sanitario nella Regione Lazio: la situazione, le attese e la percezione degli utenti".

La Lega Consumatori Lazio ha ritenuto di presentare il suddetto Progetto e la collegata ricerca in materia, nella convinzione che, accanto alla attività di informazione, educazione e assistenza dei consumatori, le associazioni rappresentative debbano impegnarsi ad offrire ai consumatori e agli utenti elementi di valutazione e di giudizio su servizi fondamentali, come quello della sanità, basati su ricerche scientificamente valide e su corrette analisi delle modalità e delle condizioni effettive in cui il servizio si realizza.

Il Progetto è stato successivamente approvato dalla Regione Lazio con una decurtazione di circa il 50% del finanziamento richiesto, che ha determinato un ridimensionamento delle attività di gestione e di ricerca, che non ha tuttavia inficiato la scientificità e la validità delle rilevazioni effettuate e delle collegate elaborazioni statistiche, grazie anche alla collaborazione dei dirigenti amministrativi e medici, nonché del personale infermieristico, delle 12 strutture ospedaliere coinvolte nel Progetto, di cui 5 della città di Roma, 4 della provincia di Frosinone, 2 della provincia di Latina, e 1 ciascuna delle province di Rieti e Viterbo.

A giudizio della Lega Consumatori Lazio, le difficoltà in cui si dibatte il Sistema Sanitario Nazionale italiano, come tutti i sistemi avanzati, è essenzialmente dovuto al fatto che esso si deve confrontare con l'aumento della vita media, con le migliori condizioni igieniche e di salute e con una maggiore informazione ed conoscenza dei cittadini in materia di tutela della salute e di corretta alimentazione, frutto del progresso scientifico e tecnologico che hanno prodotto in questi ultimi decenni farmaci sempre meglio tollerati e messo a punto metodiche chirurgiche e terapeutiche sempre meno invasive e sempre più efficaci. Tutto ciò, se da una parte ha migliorato le condizioni e le aspettative di vita dei cittadini, ha altresì fatto lievitare indubbiamente i costi per mantenere il Servizio Sanitario ad un accettabile livello di efficienza e di efficacia.

Per questo motivo lo Stato, nel tentativo di contenere le spese, è costretto ad attuare politiche di risparmio e di razionalizzazione, che non sono sempre equilibrate e sono spesso viziata da interessi di parte piuttosto che da quello generale. Questo stato di cose comporta che i cittadini, che hanno bisogno di cure mediche, vengono spesso a trovarsi in condizioni di difficoltà e sono costretti a misurarsi con ostacoli burocratici che in sostanza si traducono in lunghe liste di attesa, in casi di malasanità e di inefficienze di vario genere.

La parola sanità evoca indubbiamente, nell'immaginario collettivo, sensazioni contrastanti, dall'eccellenza alla malasanità. Se inoltre si mette accanto alla parola sanità l'aggettivo privato o pubblico, le sensazioni individuali diventano ancora più complesse e conflittuali, perché si teme, talvolta forse giustamente, che l'uno danneggi l'altro.

Il termine privato, in realtà, è da intendersi quasi esclusivamente come una condizione di regime semipubblico, perché le prestazioni sanitarie sono erogate dalla struttura privata, ma in gran parte vengono pagate dalle Regioni sulla base di specifiche convenzioni e standard prefissati. La sanità privata, che spesso offre servizi migliori, opera pertanto in una condizione di regime semipubblico e quindi di vantaggio rispetto a quello privato.



Molto probabilmente si tratta di luoghi comuni, ma tuttavia si ritiene utile verificare se presso l'opinione pubblica tali convincimenti siano effettivamente diffusi.

In sostanza i due sistemi non sono abbastanza distinti. Tuttavia una cosa appare chiara: il sistema aumenta i costi del pubblico e i profitti di quello privato. Per i tecnici del settore, le strutture sanitarie pubbliche sono mediamente superiori a quelle private, il vero divario tra i due sistemi è nella qualità dell'accoglienza e nella preparazione del personale. Anche per i servizi di ristorazione che nel pubblico sono affidati mediante gare pubbliche che prevedono tra i criteri valutativi il sistema del ribasso, grazie al quale la qualità dei prodotti forniti finisce per lasciare molto a desiderare, tanto che la maggior parte degli alimenti che viene distribuita ai degenti finisce in realtà nei secchi dell'immondizia con uno spreco di risorse incredibile.

La Lega Consumatori Lazio, attraverso la realizzazione del presente Progetto, intitolato "Valutazioni sulle prestazioni del servizio sanitario nella Regione Lazio: la situazione, le attese e la percezione degli utenti", in seguito definito semplicemente Progetto, ha scelto di limitare la propria ricerca al Servizio Sanitario pubblico al fine di poter analizzare soprattutto le condizioni e le modalità con le quali vengono effettuate determinate prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale nel Lazio, concernenti alcune tipologie della diagnostica per immagini, la TAC, la RX, la Risonanza Magnetica, e l'Ecografia, nonché la percezione che gli utenti hanno di tale prestazioni.

In questo ambito la Lega Consumatori Lazio si è proposta:

di rilevare le criticità che si possono riscontrare nella gestione e nella erogazione delle specifiche prestazioni sanitarie;

di porre il problema all'attenzione del legislatore, affinché possa intervenire in materia, basandosi sugli elementi obiettivi di valutazione, emersi dalla presente indagine;

di offrire agli operatori del settore elementi di riflessione per stimolare l'adozione di comportamenti etici in grado di rendere sempre più efficiente il Servizio Sanitario.

di sensibilizzare l'opinione pubblica sulla prevenzione in generale e sui rischi correlati alle malattie trasmissibili sulla base di indicazioni obiettive e suggerimenti validi, che evitino pericolosi allarmismi;

di raccogliere e rendere pubbliche le disfunzioni e i disservizi segnalati dai cittadini.



## Metodologia della ricerca

**I**l Progetto è stato realizzato con la direzione del Sig. Pino Bendandi, presidente regionale della Lega Consumatori Lazio e con il coordinamento operativo del Sig. Gaetano Arciprete, segretario regionale, che si sono avvalsi della direzione scientifica del Dott. Michelangelo Malacrinis, direttore del Centro di Prevenzione e Cura dell'Ipertensione Arteriosa del Complesso Ospedaliero San Giovanni - Addolorata di Roma, del Dott. Giuseppe Taddeo, psicologo, e del Dott. Ennio Badolati, esperto informatico.

Alla realizzazione del Progetto hanno attivamente collaborato, con le loro strutture e i loro operatori e gli intervistatori, appositamente preparati allo scopo, le presidenze provinciali della Lega Consumatori di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo.

Ai fini della pubblicizzazione delle attività previste, è stata organizzata a Frosinone il 13 settembre 2010 una conferenza stampa di lancio dello stesso Progetto.

In particolare le indagini e la raccolta dati sulla qualità e la tempistica dei servizi prestati e la percezione, che i cittadini hanno di essi, sono stati realizzati e testati, per quanto riguarda la provincia di Roma, presso gli utenti di 5 Aziende Ospedaliere di Roma e, per quanto riguarda le altre province, presso gli utenti del principale ospedale per bacino di utenza e per dotazione di strumenti diagnostici di Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo.

L'oggetto delle indagini, per l'ampiezza del tema trattato, nonché della riduzione delle risorse economiche concesse, è stato limitato ai settori della diagnostica per immagini, di seguito indicate: TAC, RX, Risonanza Magnetica, Ecografia, che sono sicuramente ambiti di ben nota criticità.

Gli operatori della Lega Consumatori hanno provveduto nel periodo intercorso tra il corso di formazione, svoltosi l'11 settembre 2010 a Roma e la data ultima di effettuazione delle interviste fissata al 30 ottobre 2010, a realizzare interviste:

- nella provincia di Roma, con il coordinamento della sede regionale della Lega Consumatori Lazio, agli utenti di ciascuna delle 4 tipologie diagnostiche prescelte TAC, RX, Risonanza Magnetica, Ecografia, presso ciascuna delle aziende ospedaliere di Roma: San Camillo - Forlanini, San Giovanni - Addolorata, IFO, Policlinico Umberto I, S. Spirito per un totale di 500 interviste;
- nelle province di Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo, con il coordinamento delle sedi provinciali della Lega Consumatori Lazio, agli utenti di ciascuna delle 4 tipologie diagnostiche prescelte TAC, RX, Risonanza Magnetica, Ecografia presso 4 della provincia di Frosinone (Umberto I di Frosinone, Civile di Cassino, SS. Trinità di Sora, Del Prete di Pontecorvo), 2 ospedali della provincia di Latina (Dono Svizzero di Formia e S. Maria Goretti di Latina) e 1 per ciascuna delle province di Rieti (S. Camillo De Lellis di Rieti) e di Viterbo (Belcolle di Viterbo) per un totale di 700 interviste.

Al termine del periodo previsto sono state quindi realizzate nelle varie province un numero complessivo di 1.200 interviste, in base alle quali è stato redatto dalla direzione scientifica del Progetto il rapporto finale, di cui al capitolo successivo della presente pubblicazione.

Per quanto riguarda la rilevazione dei dati, è stato predisposto da esperti un apposito questionario anonimo, che è stato sottoposto ai fini delle indagini e della raccolta dati dai 10 operatori, appositamente addestrati in un apposito corso svoltosi a Roma il giorno 11



settembre 2010 presso la sede regionale.

I risultati sono stati analizzati ed elaborati statisticamente e raccolti nel successivo rapporto finale con l'analisi statistica dei dati, al fine fornire alle istituzioni interessate e agli operatori amministrativi e medici, nonché più in generale a tutti i cittadini, un quadro realistico delle positività e delle criticità riscontrate per una corretta analisi e confronto dei dati rilevati. Il rapporto sarà diffuso inoltre per via telematica e sarà infine inserito in un'apposita sezione del sito della Lega Consumatori Lazio [www.legaconsumatorilazio.it](http://www.legaconsumatorilazio.it), da cui sarà scaricabile in formato PDF.



## I risultati della ricerca

### 1. Il campione

Il campione per la rilevazione dei dati è di 1200 unità, individuato con randomizzazione semplice tra gli utenti afferenti alle unità di diagnostica per immagini negli ambiti territoriali e nosocomiali contemplati dal progetto di ricerca. La distribuzione dei questionari somministrati e le quote per aree è stata preventivamente definita in modo da comprendere tutto il territorio regionale:

500 questionari a Roma,  
100 a Rieti,  
100 a Latina  
100 a Viterbo  
400 per Frosinone e provincia.

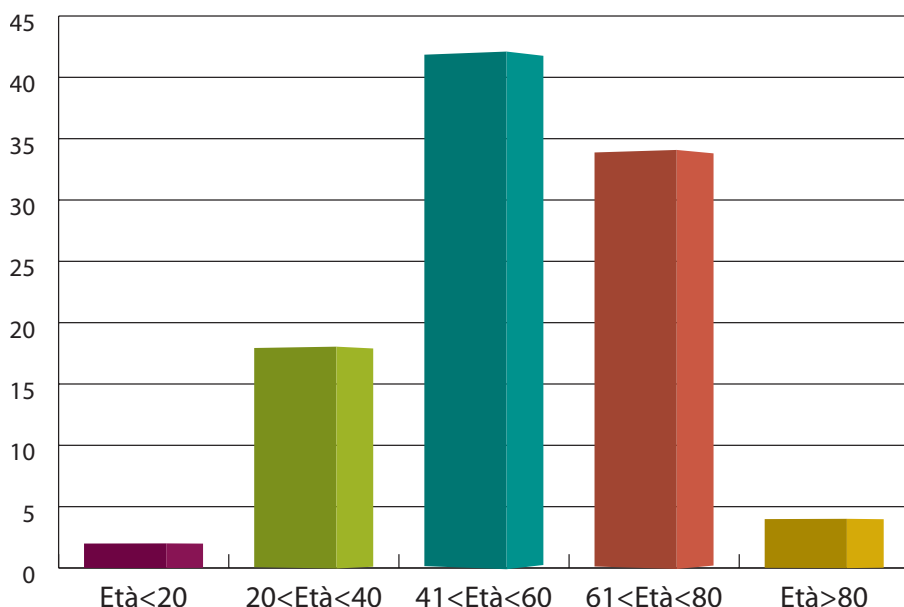
| Variabile        | Categoria  | Valore % |
|------------------|------------|----------|
| Sesso            | M          | 35       |
|                  | F          | 65       |
| Età              | <20        | 2        |
|                  | 21-40      | 18       |
|                  | 41-60      | 42       |
|                  | 61-80      | 34       |
|                  | >81        | 4        |
| Titolo di studio | Elementare | 21       |
|                  | Media      | 32       |
|                  | Superiore  | 36       |
|                  | Laurea     | 11       |

Il campione individuato si connota variegato relativamente al sesso, alla età e al titolo di studio, come si evince dalla tabella seguente:

Il campionamento casuale quindi ha compreso utenti appartenenti sia al sesso maschile che al sesso femminile, significativamente distribuiti per fascia di età e con diverso titolo di studio, Per cui si può affermare che esso sia rappresentativo dell'intera utenza dei servizi diagnostici indagati.

In particolare, relativamente alla età, le persone contattate hanno quasi tutte un'età adulta compresa tra i 20 e gli 80 anni. Si evidenzia che oltre il 70% ha una età compresa tra i 41 e gli 80 anni con un picco di oltre il 40% tra i 41 e i 60 anni. Nella tabella seguente la distribuzione del campione in base alla età:

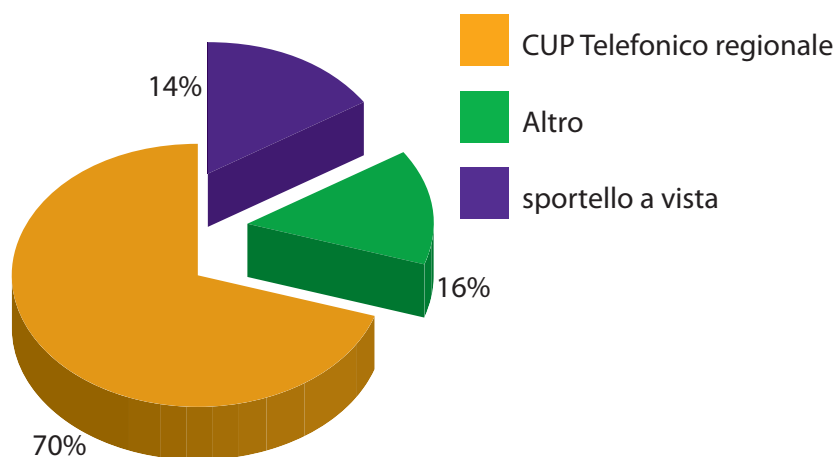
**DISTRIBUZIONE DEL CAMPIONE IN BASE AL RANGE DI ETÀ (%)**



## 2. La prenotazione delle prestazioni diagnostiche

Il primo aspetto che la ricerca ha voluto indagare è la modalità di prenotazione delle prestazioni diagnostiche privilegiate dal campione. La prenotazione dell'esame è, infatti, il primo passaggio concreto prima della sua realizzazione effettiva, in quanto il tempo di attesa ha un peso considerevole nel processo di prevenzione e trattamento delle malattie.

**MODALITÀ DI ACCESSO ALLA PRESTAZIONE DIAGNOSTICA**



Il grafico individua nel CUP Telefonico Regionale il canale largamente usato per l'acces-



so alle prestazioni diagnostiche. Evidentemente rivolgersi al CUP costituisce la modalità più facile, immediata e più comoda per prenotare un esame. L'istituzione del CUP Telefonico Regionale quindi rivela la sua elevata efficacia nel proporsi all'utenza come la soluzione più semplice e meno dispendiosa nella complessa macchina dell'organizzazione sanitaria.

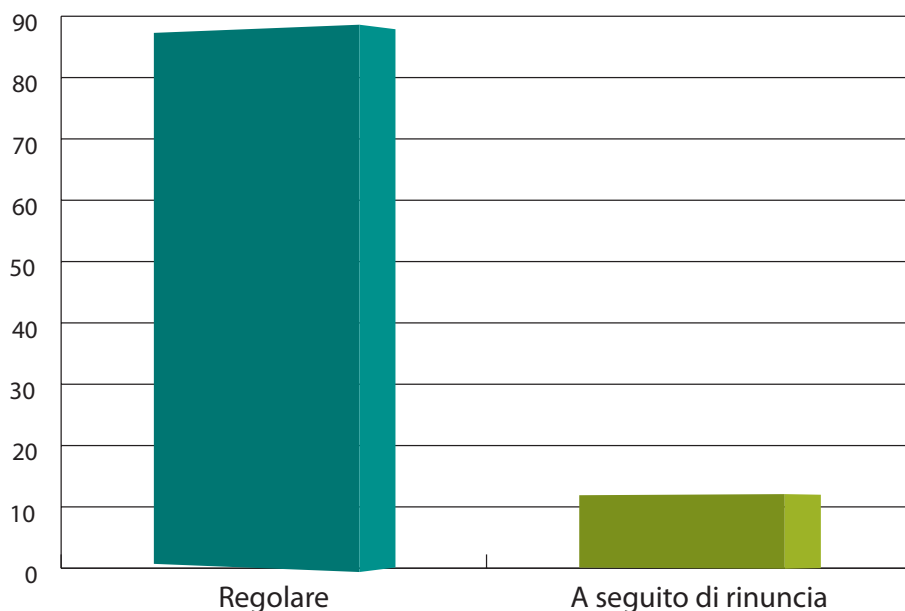
Soltanto una minima parte (il 16%) si rivolge personalmente ai presidi sanitari territoriali per la prenotazione di un esame, poiché lo sportello a vista comporta l'effettivo recarsi fisicamente al servizio deputato con un evidente maggiore impegno.

Per altra modalità si intendono tutte quelle non ambulatoriali: pre-ospedalizzazioni, accessi da pronto soccorso, pazienti interni ricoverati ecc. che, sebbene per un 14% del campione, comprende i casi spesso inviati da altre unità dell'organizzazione sanitaria e quindi consequenziali ad un precedente intervento.

## Modalità di prenotazione tramite CUP

Rispetto alle sole prenotazioni effettuate tramite CUP Regionale Telefonico veniva chiesto quante fossero quelle regolari, ovvero in coda alla lista di attesa, e quante quelle ottenute a seguito di rinuncia di altro utente. Si è voluto considerare, insomma, la possibilità che l'utente possa prendere il posto di una rinuncia altrui e quindi con tempi di attesa evidentemente più brevi.

**TIPOLOGIA DI PRENOTAZIONE TRAMITE CUP (%)**



Il grafico rileva che raramente si può ottenere una prenotazione in occasione di rinunce precedenti e che la quasi totalità delle persone contattate usufruisce di una prenotazione in coda alla lista esistente.



## Tempi medi di attesa per prestazioni

La ricerca ha voluto verificare se esiste una criticità rilevante nell'iter connesso alla prenotazione dell'esame diagnostico. I tempi medi lunghi di attesa, infatti, possono costituire un aspetto di forte problematicità per l'utenza, dilazionando spesso in un futuro non immediato l'espletamento effettivo dell'esame prescritto.

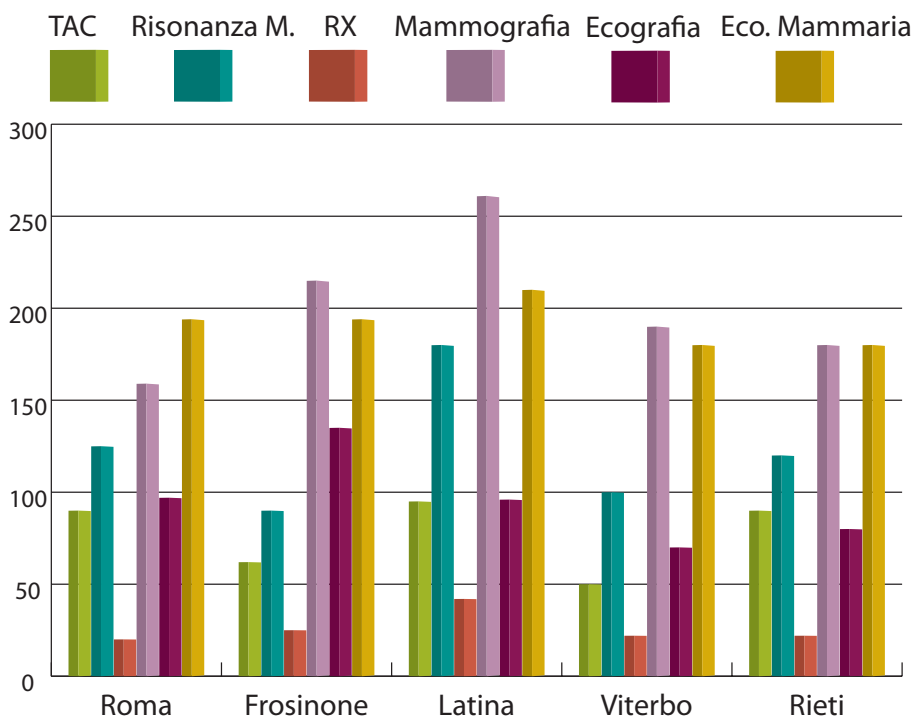
La ricerca fa emergere un dato significativo relativamente ai tempi di attesa per la fruizione delle prestazioni diagnostiche, mirando a cogliere eventuali caratterizzazioni nelle diverse aree della Regione Lazio.

I valori sono calcolati sulla sola percentuale di pazienti ambulatoriali, escludendo gli accessi alle prestazioni diagnostiche secondo altri canali di accesso (ad es. il pronto soccorso) che, ovviamente, hanno tempi di attesa molto più bassi se non addirittura immediati.

Sono anche escluse le prenotazioni tramite CUP regionale a seguito di rinuncia di altro utente, una eventualità che si presenta di rado che per l'occasionalità concede solo a pochi utenti il privilegio di vedere tempi più brevi per la realizzazione del proprio esame.

I valori che emergono dal grafico seguente si riferiscono ai tempi medi di attesa dichiarati che presentano una alta variabilità di range tra valori massimi e minimi.

### TEMPI DI ATTESA MEDI PER PRESTAZIONE DICHIARATI DAL CAMPIONE (IN GIORNI)



Il grafico permette di visualizzare con chiarezza come si diversificano le diverse prestazioni diagnostiche in riferimento alla tipologia e al luogo considerato. È evidente che la **mammografia** e l'**ecografia mammaria** due esami diagnostici particolarmente importanti nella prevenzione e trattamento del tumore della mammella, presentino generalmente un tempo di attesa di molto superiore rispetto ad altri. Dalla data di prenotazione



ne l'attesa non è generalmente inferiore a 3 mesi circa e addirittura arriva, come in molti casi, fino ad oltre 12 mesi.

Negli ospedali che sono oggetto della ricerca, questi due esami sono generalmente i meno immediati e quindi richiedono tempi molto elevati prima dell'effettiva esecuzione.

Nel caso della semplice **RX** l'attesa, invece, è significativamente minore e per questo esame non si rilevano sostanziali differenze nelle diverse aree del Lazio. In tutte le province, l'esame viene espletato in un tempo medio di circa un mese e mezzo.

Pur tuttavia, occorre evidenziare come tutti gli esami, a parte appunto la RX, richiedano un tempo di attesa generalmente superiore ai 25-30 giorni: un dato questo che probabilmente appartiene al senso comune e che mette l'utente nella condizione di dover "aspettare" un tempo rilevante, prima che veda realizzarsi l'esame prescritto. Non sappiamo come ciò diventi elemento demotivante al punto da rivolgersi a soluzioni alternative ma, anticipando i dati che emergono in altra sezione della ricerca, relativamente al giudizio espresso, sembra che comunque l'attesa prolungata non sia comunque motivo di valutazione negativa dell'organizzazione sanitaria.

La **TAC (tomografia assiale computerizzata)** si configura come un esame che generalmente richiede da due a tre mesi di attesa, seppure con differenze poco significative tra le province laziali. Nel territorio regionale, emergono gli ospedali della provincia di Frosinone e l'ospedale di Viterbo che presentano un tempo medio di attesa più basso, attestandosi su circa un mese.

Per ciò che riguarda la **RM (Risonanza Magnetica)**, il range di attesa è ampio da provincia a provincia. È la provincia di Latina dove l'effettuazione di questo esame richiede la maggiore attesa per l'utente: un tempo medio quasi doppio rispetto agli utenti che si rivolgono agli ospedali di Frosinone.

### 3. L'accesso alle strutture ambulatoriali

L'ubicazione e l'organizzazione logistica dei complessi ospedalieri sono gli elementi che incidono molto nell'accesso dell'utente alle strutture ambulatoriali. Un'ottimale realizzazione degli esami diagnostici è determinata quindi anche dal grado di facilità nel recarsi logisticamente presso la struttura.

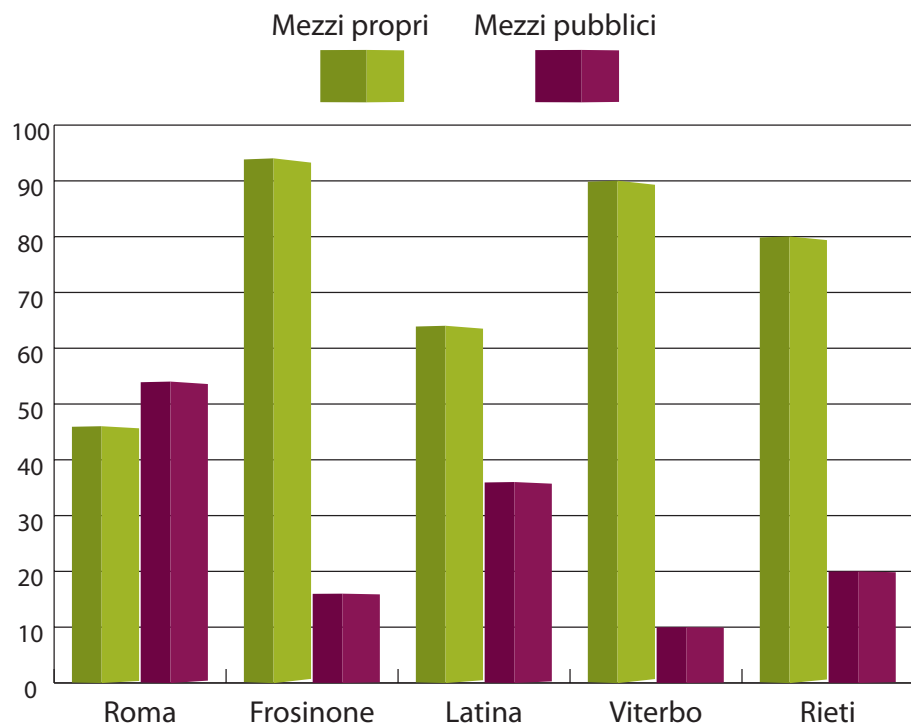
La ricerca ha indagato solo due aspetti in questo senso, cioè come il campione ha raggiunto la struttura e se ha avuto eventualmente difficoltà nel parcheggio. È evidente che in questa sezione si fa riferimento alla organizzazione logistica esterna alla struttura, rimandando alla sezione successiva la trattazione degli aspetti relativi alla organizzazione interna e propria del servizio ambulatoriale.

#### Come l'utenza ha raggiunto le strutture sanitarie

Agli intervistati è stato chiesto se avessero raggiunto la struttura sanitaria con mezzi propri o utilizzando servizi pubblici (bus, treno, tram ecc). Il dato che emerge individua nel mezzo proprio la soluzione scelta dalla maggior parte delle persone, mentre solo una minima quota ha utilizzato i mezzi pubblici. Il ricorso ai mezzi pubblici connota maggiormente il territorio metropolitano di Roma, ove evidentemente l'uso di un mezzo proprio comporta difficoltà rilevanti di spostamento: nella capitale, infatti, vi è una prevalenza di persone (poco più del 50%) che utilizza i mezzi di trasporto pubblici.



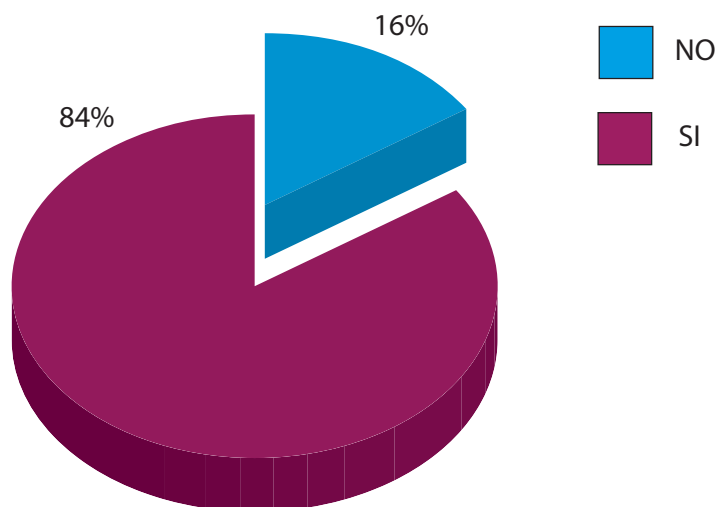
COME L'UTENZA HA RAGGIUNTO LE STRUTTURE SANITARIE (%)



Difficoltà di parcheggio

Tra coloro che hanno utilizzato il mezzo proprio di spostamento per recarsi presso la struttura sanitaria, l'84 % ha dichiarato di aver avuto difficoltà a trovare parcheggio. Un dato che non sorprende evidentemente e che non demotiva comunque l'utenza. Solo il restante 16 % dichiara di non aver avuto difficoltà nel parcheggiare la propria auto.

DIFFICOLTÀ DI PARCHEGGIO



## 4. L'accoglienza

Il servizio di accoglienza costituisce un elemento molto importante nell'accesso alle prestazioni sanitarie. Esso non è solo espressione di gentilezza e mera formalità, ma assolve in sostanza alla funzione di orientamento e presa in carico del paziente, al sostegno e all'accompagnamento nella fruizione delle prestazioni, alla erogazione delle informazioni necessarie.

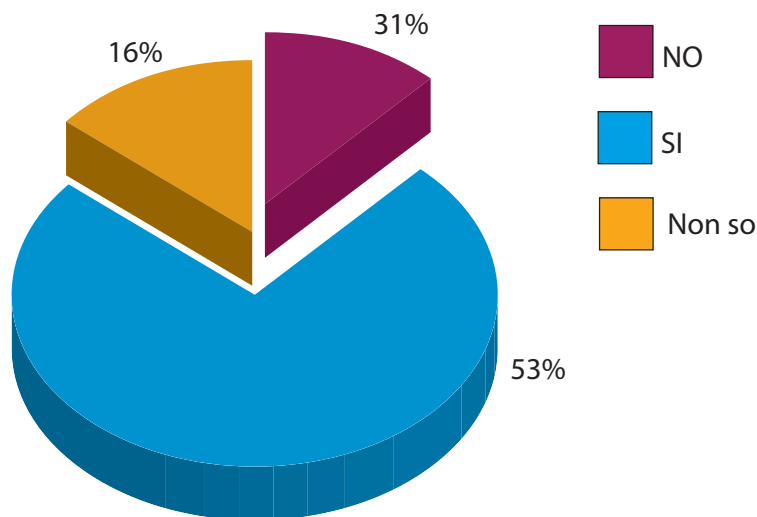
L'accoglienza del paziente si concretizza effettivamente attraverso alcuni passaggi concreti nell'iter che egli percorre per la fruizione della prestazione: la presenza del punto cortesia, l'impatto con il personale tecnico-specialistico dell'ambulatorio, la facilitazione logistica nell'orientarlo all'interno della struttura ospedaliera: sono questi i tre elementi che la ricerca ha voluto indagare.

### Presenza punto cortesia

La presenza del "punto cortesia" non è solo l'immagine della struttura ospedaliera ma di fatto orienta e informa il paziente circa il percorso, logistico e burocratico, che egli deve affrontare all'interno dell'area ospedaliera per arrivare agevolmente al servizio diagnostico. Afferire all'ambulatorio di destinazione è per molti motivi di disorientamento e di perdita di tempo anche per la mancanza delle preziose informazioni.

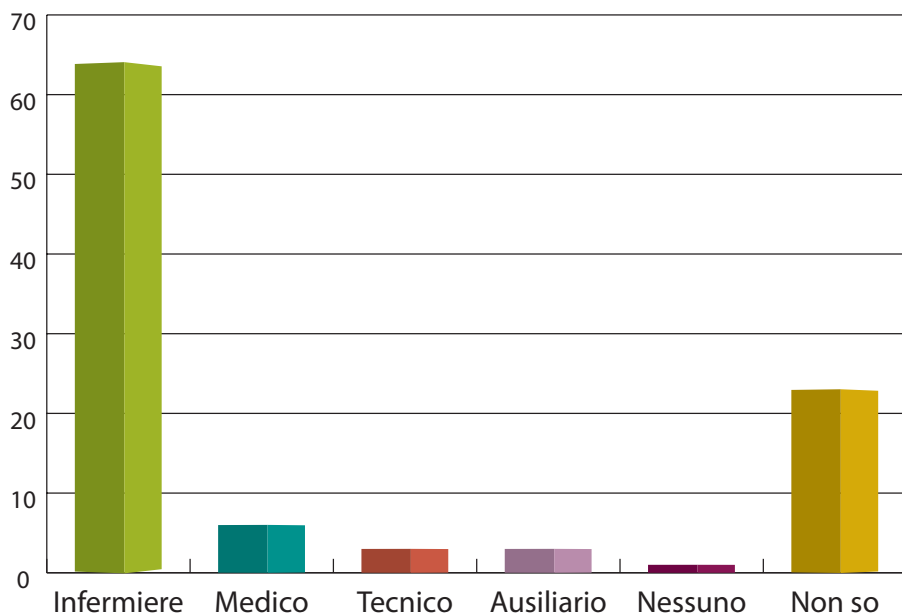
La ricerca ha chiesto al campione se fosse presente un punto cortesia/informazioni nella struttura sanitaria presso la quale si erano recati. La domanda faceva riferimento al fatto se l'utente avesse fatto caso all'esistenza di un punto dove chiedere informazioni, non quindi se oggettivamente fosse presente.

#### PRESENZA PUNTO CORTESIA / INFORMAZIONI



### Accoglienza presso l'unità operativa di diagnostica

La ricerca ha chiesto agli intervistati da chi, tra gli operatori sanitari, fosse stato accolto e preso in carico all'arrivo presso l'unità operativa di diagnostica.

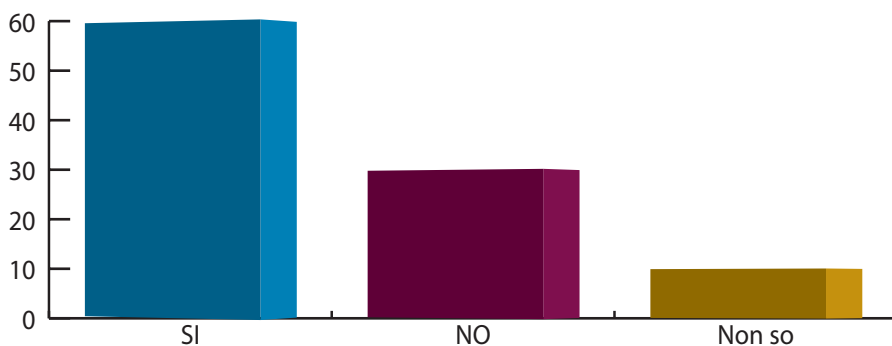
**ACCOGLIENZA PRESSO L'UNITÀ OPERATIVA DI DIAGNOSTICA (%)**

La figura che contatta maggiormente per primo il paziente è quella dell'infermiere, sia per la necessità di espletare le procedure burocratiche preliminari, sia per una più immediato contatto nella relazione di aiuto.

Soltanto in misura minore troviamo il medico, i tecnici di radiologia e il personale ausiliario. Significativo è il dato relativo agli intervistati che non sono riusciti a identificare chiaramente l'interlocutore, una quota elevata (il 20%), a cui il personale sanitario si presenta senza poterne individuare il ruolo e le mansioni.

**Presenza di segnaletica informativa all'interno della struttura sanitaria**

La ricerca ha indagato se fosse presente e chiaramente decifrabile la segnaletica informativa lungo il percorso per raggiungere l'unità operativa di diagnostica

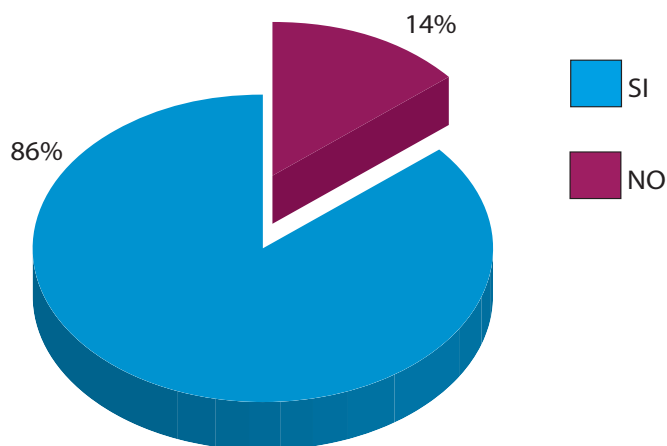
**È PRESENTE CHIARA SEGNALETICA INFORMATIVA ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA SANITARIA?**

Al di là della oggettiva presenza di segnaletica informativa, la domanda tendeva a rilevare l'eventuale attenzione e verifica da parte del campione di utenti, cioè a indagare la percezione delle persone circa la presenza di segnaletica. Il dato che emerge è che più della metà (60%) degli intervistati dichiara di aver visto e presumibilmente beneficiato della segnaletica all'interno della struttura ospedaliera.

## Consenso informato

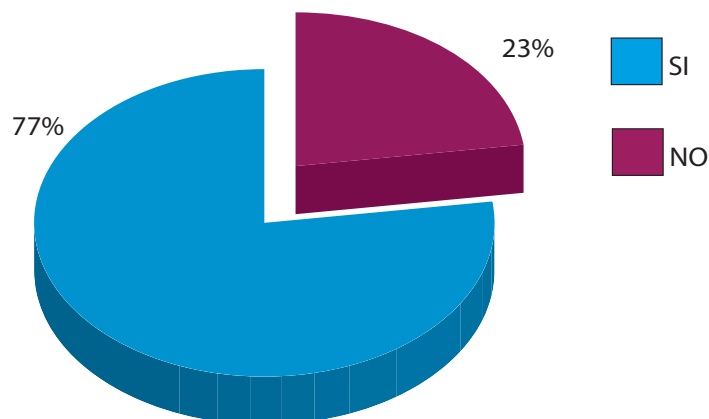
Nei casi ove fosse previsto (TAC con mezzo di contrasto, risonanza magnetica ecc) veniva chiesto agli intervistati se il consenso informato fosse stato chiaramente illustrato prima di essere firmato dall'utente. Veniva, di seguito, domandato se quanto riportato sul modulo firmato fosse stato chiaramente compreso.

### IL CONSENSO INFORMATO È STATO ILLUSTRATO CON CHIAREZZA?



Risulta ottimale la percezione degli utenti rispetto al consenso informato in riferimento alla illustrazione da parte del personale sanitario. Bisogna, tuttavia, evidenziare che un utente su 4 dichiara di non aver compreso il consenso informato: un dato significativo che denota una criticità rilevante su cui dover intervenire per garantire a tutti i cittadini una informazione adeguata e la dichiarazione di responsabilità nel consentire il trattamento dei propri dati sensibili.

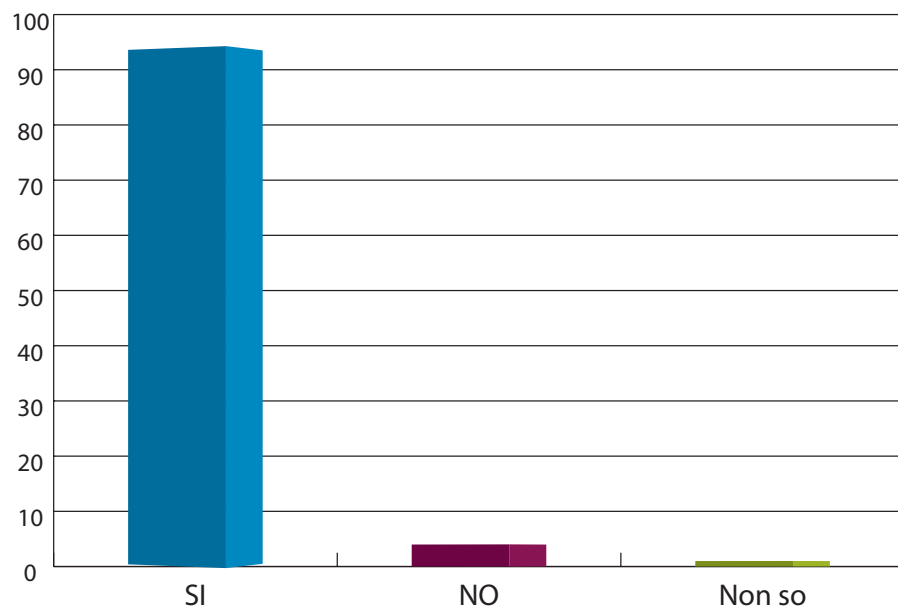
### LE INFORMAZIONI DEL CONSENSO SONO STATE COMPRESE?



## Informazioni su ritiro referti

Veniva chiesto agli intervistati se dopo aver eseguito l'esame diagnostico fossero state date sufficienti e chiare informazioni su dove come e quando ritirare i referti. Il ritiro dei referti conclude di fatto l'iter che percorre l'utente, cioè un processo che dalla prenotazione dell'esame e passando per la effettiva realizzazione, si conclude con la consegna all'utente del referto contenente la diagnosi eventuale.

### SONO STATE FORNITE INFORMAZIONI SULLE MODALITÀ DI RITIRO DEI REFERTI?(%)



Dalla ricerca emerge che la quasi totalità delle persone si congeda dall'ambulatorio diagnostico con le informazioni necessarie per il ritiro del referto, quando non ottenuto direttamente dal personale che ha effettuato la prestazione diagnostica. Evidentemente è nell'ottenimento del referto il motivo cardine per essersi sottoposti all'accertamento diagnostico ed è ciò che spiega come oltre il 90 % degli utenti si ritenga sufficientemente informato. Vi è da chiedersi per la quota restante di persone che si allontana dal servizio con informazioni scarse e insufficienti su come, quando e dove ritirare eventualmente il referto.

## 5. Valutazioni e giudizi

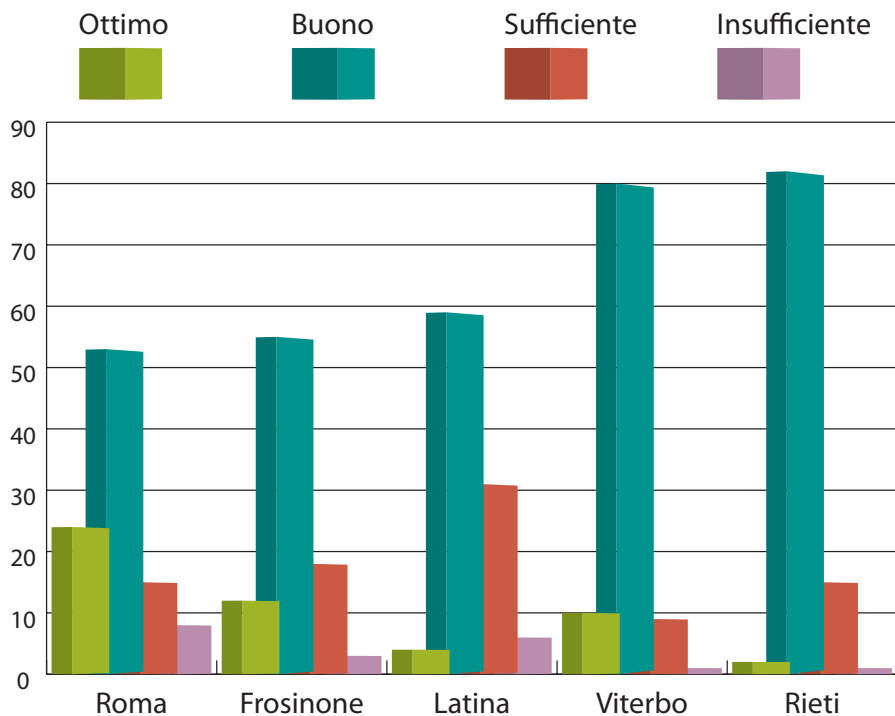
La sezione conclusiva della indagine raccoglie le valutazioni date dal campione dell'utenza circa la qualità percepita dell'assistenza durante l'espletamento dell'esame diagnostico.

La qualità percepita è una dimensione in cui gli elementi oggettivi della realtà si sommano al vissuto emotivo, alla gratificazione personale, al complesso dei sentimenti che sono connessi all'esperienza. È quindi qualcosa che può allontanarsi e diversificarsi dall'og-



gettività dell'organizzazione sanitaria e dell'efficienza della struttura ma si configura come l'aspetto che più ha a che fare con il gradimento per la persona e con la valutazione che essa attribuisce alla esperienza connessa alla realtà. Poiché l'utente è il diretto destinatario delle prestazioni diagnostiche e sanitarie, ne consegue che particolare importanza viene attribuita alla qualità percepita.

#### VALUTAZIONE SULLA QUALITÀ PERCEPITA DELL'ASSISTENZA RICEVUTA DURANTE L'ESECUZIONE DELL'ESAME DIAGNOSTICO (%)



Seppure è evidente che la migliore valutazione espressa è quella dell'utenza di Viterbo e Rieti rispetto a quella dichiarata dagli ospedali delle altre province, si può comunque affermare che in tutti i casi la percentuale di persone che attribuiscono un grado elevato di soddisfazione all'assistenza ricevuta è superiore complessivamente e mediamente al 70% del campione rilevato. Se proviamo, infatti, a sommare le percentuali riferite a "buono" e "ottimo", complessivamente per ogni provincia laziale la quota di persone aumenta fino ad oltre 2/3 del campione: un dato, questo, che conferma l'espletamento di prestazioni sanitarie diagnostiche come un'assistenza ritenuta più che soddisfacente.

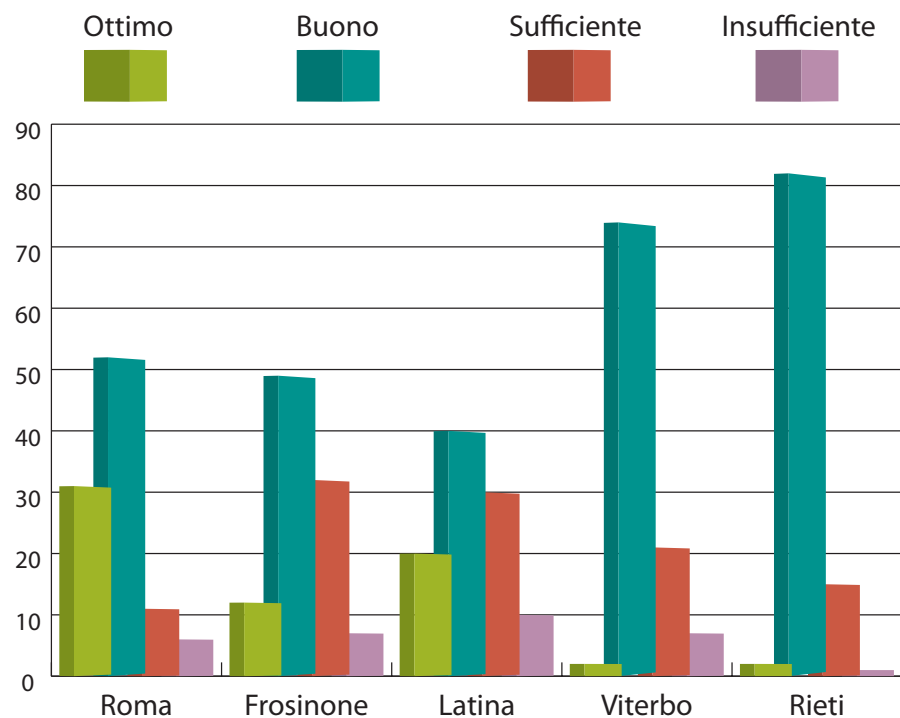
### Giudizio complessivo sulla struttura sanitaria

Il dato sulla qualità percepita dell'assistenza ricevuta durante l'espletamento delle prestazioni diagnostiche viene correlato al giudizio complessivo sulla struttura sanitaria espresso dal campione di utenti. Si è voluto in tal modo verificare se vi fosse una correlazione tra la personale esperienza rispetto ad una specifica prestazione e l'opinio-



ne rispetto all'intera struttura ospedaliera. Si tratta di un giudizio di merito globale tenuto conto di tutti gli aspetti (logistica, accoglienza, tempi, qualità percepita, cortesia, professionalità, ecc.)

**GIUDIZIO COMPLESSIVO ESPRESSO SULLA STRUTTURA SANITARIA (%)**



Una comparazione tra il giudizio espresso dagli utenti che afferiscono agli ospedali di Roma e quelli contattati nel resto del Lazio, fa emergere immediatamente il dato riferito al giudizio positivo massimo dichiarato dai primi. Complessivamente, tuttavia, facendo come per la precedente domanda, la sommatoria dei primi due giudizi (buono e ottimo), il dato prevalente che accomuna 3 persone su 4 è la formulazione di una valutazione più che soddisfacente.



## Conclusioni

Quali conclusioni possono essere quindi avanzate a questo punto? Quale quadro emerge dalla ricerca? La trattazione dei singoli items contenuti nel questionario complessivamente tracciano una visione positiva e soddisfacente da parte dell'utenza rispetto all'espletamento delle prestazioni diagnostiche. Tale dato è comprensivo di tutto il processo che dal momento della prenotazione porta all'effettiva realizzazione dell'esame diagnostico e si configura come una esperienza soggettiva complessivamente buona per una larga quota di utenti.

Relativamente alle diverse province del Lazio, seppure con differenze e connotazioni proprie per ciò che attiene i diversi passaggi di questo processo, si può affermare che nel complesso la qualità percepita delle prestazioni diagnostiche è elevata, nonostante gli inaccettabili tempi di attesa per TAC, RM ed esami ecografici che toccano l'apice nelle mammografie e nelle ecografie mammarie.

La ricerca sembra quindi sfatare i luoghi comuni intorno alla presunta inefficienza delle strutture ospedaliere, alla convinzione diffusa circa una inadeguata organizzazione sanitaria e al sentire comune di una disfunzionalità del sistema ospedaliero.

Il pregiudizio vigente che porta spesso a lamentare l'inefficacia del mondo sanitario, in questo caso è disconfermato dall'evidenza dell'esperienza personale che nel caso delle prestazioni diagnostiche, vede nella nostra Regione un livello di soddisfazione generalmente positivo.

Il Coordinatore del Comitato Scientifico  
Dott. Michelangelo Malacrinis





## Lega Consumatori Lazio



VIA A. CIALDI 42 - 00154 ROMA  
TEL/FAX 06/5122630  
e-mail: [legaconsumatorilazio@alice.it](mailto:legaconsumatorilazio@alice.it)  
[www.legaconsumatorilazio.it](http://www.legaconsumatorilazio.it)

### **LA LEGA CONSUMATORI LAZIO COORDINA LE SEGUENTI SEDI PROVINCIALI**

ROMA - VIA A. CIALDI 42  
TEL/FAX 06/5122630

CECCANO (FR) - VIA PISCIARELLO 5  
Cell. 333941406

FORMIA (LT) - VIA DON LUIGI STURZO 53  
TEL. 0771/790099

RIETI - VIA FUNDANIA SNC - TORRE B  
C.C. PERSEO CELL. 3475315566

VITERBO - VIA ALESSANDRO VOLTA 1/A  
CELL. 3287583261

### **E I SEGUENTI SPORTELLI TERRITORIALI DEL CONSUMATORE**

IN VIA A. CIALDI 42 - 00154 ROMA  
TEL. 06/5122630

PRESSO IL CENTRO PER L'IMPIEGO DI PRIMAVALLE  
DELLA PROVINCIA DI ROMA  
VIA DECIO AZZOLINO 7 - 00167 ROMA  
TEL. 06/61662682

PRESSO L' ASSOCIAZIONE "ASCI"  
ASSOCIAZIONE SOCIALE CONSUMATORI ITALIANI  
LARGO VENEZIA 18 - 00042 ANZIO (RM) - CELL. 3471734495

IN VIA APPIA 588 - SCAURI - MINTURNO (LT)  
TEL. 0771/682984

IN VIA F. CALVOSA 1 - FROSINONE  
TEL. 0775/898507

IN VIA APPIA NUOVA 39 - CASSINO (FR)  
TEL. 0776/1930227

IN VIA MUNAZIO PLANCO - ATINA (FR)  
TEL. 0776/1930227