



**PROGETTO DI VALUTAZIONE  
DELLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI:**

***“LA TUA OPINIONE PER MIGLIORARCI”***

**Dati relativi ai servizi di Diagnostica per Immagini - Anno 2011**

**REPORT sintetico**

**a cura di: Daniela Ranocchia, Daniela Bovo, Stefano Piccardi**

**si ringrazia il TSRM Alberto Mezzini per la collaborazione, fondamentale per la buona riuscita del progetto**

## 1. Il progetto

Il progetto di valutazione della soddisfazione dell'utenza sperimentato nell'Area Omogenea di Diagnostica per Immagini del Dipartimento dei Servizi, è in appendice 1. In allegato 1 è riportato anche il desk ed il questionario per la raccolta dei dati.

Il modello di accreditamento istituzionale umbro individua fra i requisiti anche l'adozione di un sistema di misurazione della soddisfazione dell'utenza.

Pertanto nel Dipartimento dei Servizi il progetto è stato sperimentato per accertare se questo sistema di misurazione è efficace e sostenibile e quindi applicabile in modo continuativo nei servizi accreditati.

La raccolta dei dati è stata attuata dai Responsabili Gestione Qualità dei Servizi (in appendice 1 l'elenco nominativo) con due modalità:

1. raccolta attiva mediante consegna dei questionari agli utenti al termine della prestazione;
2. raccolta passiva lasciando a disposizione degli utenti i questionari nel desk.

L'informatizzazione su database aziendale è stata curata dal RGQ del D. Servizi con l'aiuto di un tirocinante. L'elaborazione statistica dei dati è avvenuta a cura dell'Ufficio Qualità che ha supervisionato anche l'analisi dei risultati e la elaborazione dei report.

## 2. I risultati

I risultati che seguono fanno riferimento ai questionari raccolti attivamente nel 2011:

- nella prima rilevazione effettuata fra 13 giugno ed il 5 luglio 2011, in cui sono state raccolte 872 schede utilizzabili (distribuzione per servizio tabella allegato 2)
- nella seconda rilevazione attiva 2011 effettuata fra il 12 e il 30 settembre, in cui sono state raccolte 593 schedabili (distribuzione per servizio tabella allegato 2).

Questi risultati sono stati presentati nell'assemblea del Dipartimento dei Servizi tenutasi a Pantalla il 20 dicembre 2011. L'esperienza è stata anche oggetto di una tesi di laurea del dr Alberto Mezzini, nell'ambito del corso di Tecniche di Radiologia Medica per Immagini e Radioterapia dell'Università di Perugia.

Di seguito sono riportati in estrema sintesi i risultati complessivi della II rilevazione 2011, che ha coinvolto tutti i servizi di diagnostica per immagini accreditati (vedi anche grafico in allegato 3).

Complessivamente tutti gli item hanno più dell'80% di valutazioni positive o sufficienti. Esaminando gli aspetti con valutazioni insufficienti in più del 10% dei casi, cioè per almeno

1 su 10 rispondenti, si evince che queste riguardano soprattutto il comfort delle sala d'attesa (13%), il tempo trascorso in attesa (11%) e le informazioni ricevute (10,6%).

Nel II round, dai risultati specifici dei singoli servizi (in allegato 4 a e 4 b) emergono differenze da analizzare con cautela e da confrontare con la I rilevazione, data la relativamente bassa numerosità dei questionari raccolti.

Rilevante e di grande interesse ai fini del miglioramento anche il notevole numero (65) di osservazioni, suggerimenti e commenti, positivi o negativi, riportati nelle schede dagli utenti.

### **3. Il bilancio della sperimentazione nell'Area Omogenea Diagnostica per Immagini**

La sperimentazione del progetto di misurazione della soddisfazione dell'utenza nel Dipartimento dei Servizi – Area Omogenea Diagnostica per Immagini si è conclusa complessivamente in modo positivo. Quindi il progetto sarà adottato per la rilevazione sistematica della qualità percepita dei servizi accreditati.

Per garantirne la continuità è necessario:

- un presidio attento della raccolta dei questionari sia a livello di staff sia a livello locale
- la manutenzione di strumenti e materiali (questionari, desk)
- la disponibilità di personale per l'informatizzazione dei questionari e per l'elaborazione dei dati
- l'organizzazione, con periodicità definita, di momenti dell'analisi e restituzione dei risultati per la pianificazione delle azioni di miglioramento, anche con il coinvolgimento delle associazioni di cittadini.



Azienda  
Sanitaria  
Locale n.2  
dell' Umbria

# LA TUA OPINIONE PER MIGLIORARCI

Servizio di Radiologia e Servizio di Senologia

Tempo trascorso in sala d'attesa	 Poco	 Medio	 Troppo
Informazioni ricevute	 Molte	 Sufficienti	 Poche
Pulizia degli ambienti	 Buona	 Sufficiente	 Insufficiente
Comfort delle sale di attesa	 Molto	 Sufficiente	 Poco
Cortesia degli operatori	 Molta	 Sufficiente	 Poca
Professionalità degli operatori	 Molta	 Sufficiente	 Poca

Vuole darci qualche suggerimento?

Grazie per la collaborazione  
Servizio Qualità



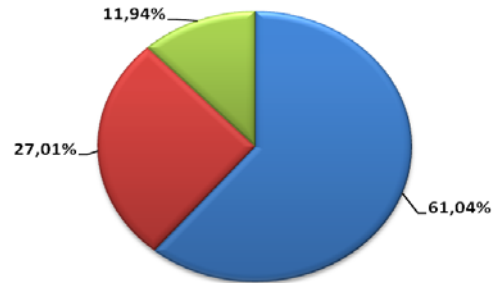
## Allegato 2 – Distribuzione dei questionari per servizio

SODDISFAZIONE UTENTI DIAGNOSTICA IMMAGINI			
RACCOLTA ATTIVA			
periodo 13 giugno - 5 luglio 2011:			
I rilevazione - QUESTIONARI UTILIZZABILI			
Servizio	N schede QP	N prestazioni nel periodo	% schede QP su prestazioni erogate
Radiologia Assisi	265	2511	10,60%
Radiologia Città della Pieve	175	1194	14,70%
Radiologia P.Europa	184	1763	10,40%
Senologia Perugia	248	2328	10,70%
<b>Totale</b>	<b>872</b>	<b>7796</b>	<b>11,20%</b>

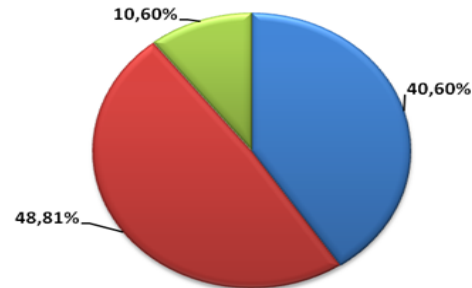
RILEVAZIONE SODDISFAZIONE UTENTI DIAGNOSTICA IMMAGINI			
RACCOLTA ATTIVA			
periodo 12 - 30 settembre 2011			
II rilevazione – QUESTIONARI RACCOLTI			
Servizio	N schede QP	N prestazioni nel periodo	% schede QP su prestazioni erogate
Radiologia Assisi	21	1989	1,06%
Radiologia Castiglione del Lago	98	911	10,76%
Radiologia Città della Pieve	89	780	11,41%
Radiologia P.Europa	177	1000	17,70%
Radiologia Passignano	74	204	36,27%
Senologia Perugia	134	945	14,18%
<b>TOTALE</b>	<b>593</b>	<b>5829</b>	<b>10,17%</b>

## Allegato 3 – Risultati complessivi Servizi DI accreditati – II rilevazione

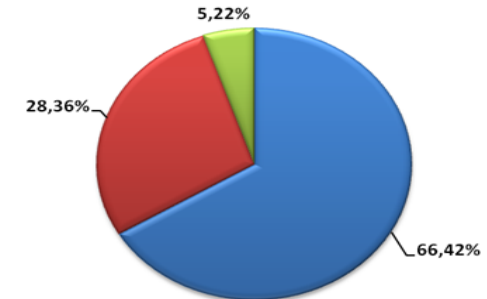
Tempo trascorso in sala d'attesa  
II RILEVAZIONE



Informazioni Ricevute  
II RILEVAZIONE



Pulizia degli ambienti  
II RILEVAZIONE

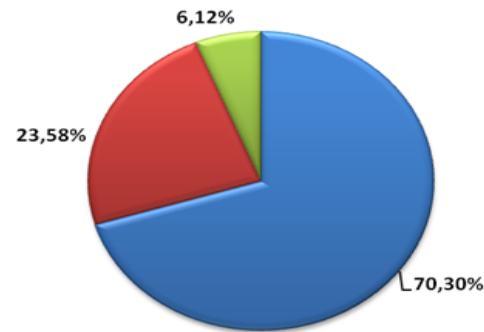


■ *Fortemente Positivo*   
 ■ *Sufficiente*   
 ■ *Insufficiente*

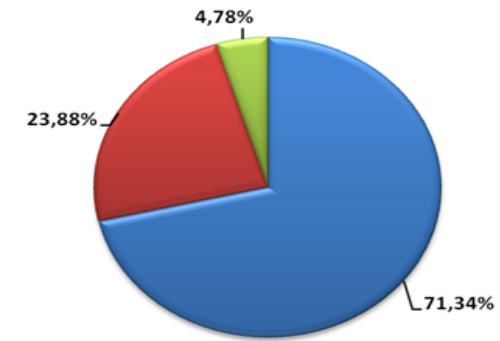
Comfort delle sale di attesa  
II RILEVAZIONE



Cortesia degli operatori  
II RILEVAZIONE



Professionalità degli Operatori  
II RILEVAZIONE



allegato 4 a - I RILEVAZIONE

COMFORT DELLE SALE DI ATTESA I RILEVAZIONE							
Servizio	Molta		Sufficiente		Poca		TOTALE
	N	%	N	%	N	%	
Radiologia Assisi	77	30,43%	132	52,17%	44	17,39%	253
Rad Città della Pieve	22	12,87%	69	40,35%	80	46,78%	171
Radiologia P.Europa	50	27,47%	113	62,09%	19	10,44%	182
Senologia Perugia	103	42,21%	135	55,33%	6	2,46%	244
<b>TOTALE</b>	<b>252</b>	<b>29,65%</b>	<b>449</b>	<b>52,82%</b>	<b>149</b>	<b>17,53%</b>	<b>850</b>

PROFESSIONALITÀ DEGLI OPERATORI I RILEVAZIONE							
Servizio	Molta		Sufficiente		Poca		TOTALE
	N	%	N	%	N	%	
Radiologia Assisi	169	66,02%	74	28,91%	13	5,08%	256
Rad Città della Pieve	90	52,33%	65	37,79%	17	9,88%	172
Radiologia P.Europa	145	80,11%	34	18,78%	2	1,10%	181
Senologia Perugia	204	83,61%	38	15,57%	2	0,82%	244
<b>TOTALE</b>	<b>608</b>	<b>71,28%</b>	<b>211</b>	<b>24,74%</b>	<b>34</b>	<b>3,99%</b>	<b>853</b>

CORTESIA DEGLI OPERATORI I RILEVAZIONE							
Servizio	Molta		Sufficiente		Poca		TOTALE
	N	%	N	%	N	%	
Radiologia Assisi	162	63,53%	68	26,67%	25	9,80%	255
Rad Città della Pieve	88	51,46%	69	40,35%	14	8,19%	171
Radiologia P.Europa	152	83,52%	29	15,93%	1	0,55%	182
Senologia Perugia	209	84,96%	32	13,01%	5	2,03%	246
<b>TOTALE</b>	<b>611</b>	<b>71,55%</b>	<b>198</b>	<b>23,19%</b>	<b>45</b>	<b>5,27%</b>	<b>854</b>

PULIZIA DEGLI AMBIENTI I RILEVAZIONE							
Servizio	Buona		Sufficiente		Insufficiente		TOTALE
	N	%	N	%	N	%	
Radiologia Assisi	168	65,88%	55	21,57%	32	12,55%	255
Rad Città della Pieve	67	39,88%	67	39,88%	34	20,24%	168
Radiologia P.Europa	116	63,74%	62	34,07%	4	2,20%	182
Senologia Perugia	179	72,76%	61	24,80%	6	2,44%	246
<b>TOTALE</b>	<b>530</b>	<b>62,28%</b>	<b>245</b>	<b>28,79%</b>	<b>76</b>	<b>8,93%</b>	<b>851</b>

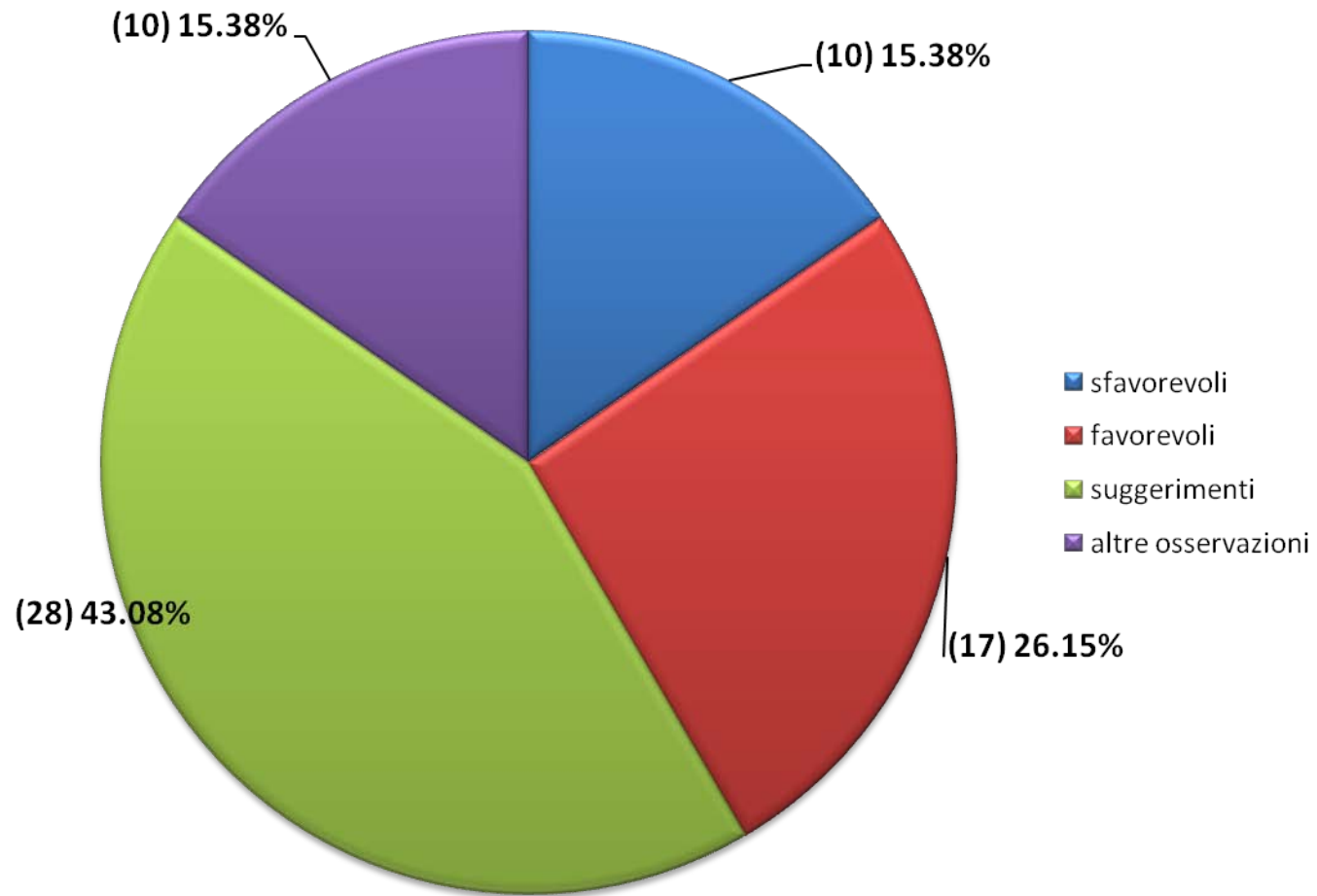
INFORMAZIONI RICEVUTE I RILEVAZIONE							
Servizio	Molta		Sufficiente		Poca		TOTALE
	N	%	N	%	N	%	
Radiologia Assisi	89	34,77%	136	53,13%	31	12,11%	256
Rad Città della Pieve	55	32,35%	96	56,47%	19	11,18%	170
Radiologia P.Europa	79	44,13%	91	50,84%	9	5,03%	179
Senologia Perugia	108	45,00%	123	51,25%	9	3,75%	240
<b>TOTALE</b>	<b>331</b>	<b>39,17%</b>	<b>446</b>	<b>52,78%</b>	<b>68</b>	<b>8,05%</b>	<b>845</b>

TEMPO TRASCORSO IN SALA D ATTESA I RILEVAZIONE							
Servizio	Poco		Medio		Troppo		TOTALE
	N	%	N	%	N	%	
Radiologia Assisi	150	57,69%	77	29,62%	33	12,69%	260
Rad Città della Pieve	72	42,11%	54	31,58%	45	26,32%	171
Radiologia P.Europa	149	81,87%	29	15,93%	4	2,20%	182
Senologia Perugia	132	53,88%	92	37,55%	21	8,57%	245
<b>TOTALE</b>	<b>503</b>	<b>58,62%</b>	<b>252</b>	<b>29,37%</b>	<b>103</b>	<b>12,00%</b>	<b>858</b>

allegato 4 b - II RILEVAZIONE ( in arancio i risultati inferiori al dato medio totale e in verde i risultati superiori al dato medio totale)																			
COMFORT DELLE SALE DI ATTESA II RILEVAZIONE										PROFESSIONALITÀ DEGLI OPERATORI II RILEVAZIONE									
Servizio	Molta		Sufficiente		Poca		Missing		TOTALE	Servizio	Molta		Sufficiente		Poca		Missing		TOTALE
	N	%	N	%	N	%	N	%	N		N	%	N	%	N	%	N	%	N
Rad Assisi	7	33,33%	11	52,38%	2	9,52%	1	4,76%	21	Rad Assisi	10	47,62%	10	47,62%	0	0,00%	1	4,76%	21
Rad C. Lago	46	46,94%	45	45,92%	5	5,10%	2	2,04%	98	Rad C. Lago	84	85,71%	10	10,20%	1	1,02%	3	3,06%	98
RadCittà della Pieve	16	17,98%	30	33,71%	42	47,19%	1	1,12%	89	RadCittà della Pieve	45	50,56%	31	34,83%	12	13,48%	1	1,12%	89
Radiologia P.Europa	72	40,68%	85	48,02%	14	7,91%	6	3,39%	177	Radiologia P.Europa	118	66,67%	35	19,77%	14	7,91%	10	5,65%	177
Rad Passignano	40	54,05%	27	36,49%	2	2,70%	5	6,76%	74	Rad Passignano	50	67,57%	20	27,03%	1	1,35%	3	4,05%	74
Senologia Perugia	65	48,51%	63	47,01%	6	4,48%	0	0,00%	134	Senologia Perugia	115	85,82%	15	11,19%	1	0,75%	3	2,24%	134
TOTALE	246	41,48%	261	44,01%	71	11,97%	15	2,53%	593	TOTALE	422	71,16%	121	20,40%	29	4,89%	21	3,54%	593
TOTALE LC 95%		37,5%		40,0%		9,5%				TOTALE LC 95%		67,3%		17,3%		3,4%			
		45,6%		48,1%		14,9%						74,7%		23,9%		7,0%			
CORTESIA DEGLI OPERATORI II RILEVAZIONE										PULIZIA DEGLI AMBIENTI II RILEVAZIONE									
Servizio	Molta		Sufficiente		Poca		Missing		TOTALE	Servizio	Buona		Sufficiente		Insufficiente		Missing		TOTALE
	N	%	N	%	N	%	N	%	N		N	%	N	%	N	%	N	%	N
Rad Assisi	9	42,86%	11	52,38%	0	0,00%	1	4,76%	21	Rad Assisi	10	47,62%	9	42,86%	1	4,76%	1	4,76%	21
Rad C. Lago	95	96,94%	3	3,06%	0	0,00%	0	0,00%	98	Rad C. Lago	78	79,59%	16	16,33%	2	2,04%	2	2,04%	98
RadCittà della Pieve	44	49,44%	30	33,71%	14	15,73%	1	1,12%	89	RadCittà della Pieve	38	42,70%	34	38,20%	16	17,98%	1	1,12%	89
Radiologia P.Europa	123	69,49%	33	18,64%	16	9,04%	5	2,82%	177	Radiologia P.Europa	124	70,06%	42	23,73%	7	3,95%	4	2,26%	177
Rad Passignano	38	51,35%	29	39,19%	1	1,35%	6	8,11%	74	Rad Passignano	36	48,65%	33	44,59%	2	2,70%	3	4,05%	74
Senologia Perugia	112	83,58%	17	12,69%	4	2,99%	1	0,75%	134	Senologia Perugia	107	79,85%	23	17,16%	4	2,99%	0	0,00%	134
TOTALE	421	70,99%	123	20,74%	35	5,90%	14	2,36%	593	TOTALE	393	66,27%	157	26,48%	32	5,40%	11	1,85%	593
TOTALE LC 95%		67,1%		17,6%		4,2%				TOTALE LC 95%		62,3%		23,0%		3,8%			
		74,6%		24,3%		8,2%						70,0%		30,3%		7,6%			
INFORMAZIONI RICEVUTE II RILEVAZIONE										TEMPO TRASCORSO IN SALA D'ATTESA II RILEVAZIONE									
Servizio	Molte		Sufficienti		Poche		Missing		TOTALE	Servizio	Poco		Medio		Troppo		Missing		TOTALE
	N	%	N	%	N	%	N	%	N		N	%	N	%	N	%	N	%	N
Rad Assisi	7	33,33%	11	52,38%	1	4,76%	2	9,52%	21	Rad Assisi	7	33,33%	12	57,14%	2	9,52%	0	0,00%	21
Rad C. Lago	49	50,00%	39	39,80%	6	6,12%	4	4,08%	98	Rad C. Lago	83	84,69%	14	14,29%	1	1,02%	0	0,00%	98
RadCittà della Pieve	25	28,09%	41	46,07%	23	25,84%	0	0,00%	89	RadCittà della Pieve	29	32,58%	28	31,46%	31	34,83%	1	1,12%	89
Radiologia P.Europa	58	32,77%	88	49,72%	25	14,12%	6	3,39%	177	Radiologia P.Europa	119	67,23%	38	21,47%	18	10,17%	2	1,13%	177
Rad Passignano	39	52,70%	25	33,78%	3	4,05%	7	9,46%	74	Rad Passignano	46	62,16%	17	22,97%	9	12,16%	2	2,70%	74
Senologia Perugia	74	55,22%	51	38,06%	8	5,97%	1	0,75%	134	Senologia Perugia	87	64,93%	35	26,12%	11	8,21%	1	0,75%	134
TOTALE	252	42,50%	255	43,00%	66	11,13%	20	3,37%	593	TOTALE	371	62,56%	144	24,28%	72	12,14%	6	1,01%	593
TOTALE LC 95%		38,5%		39,0%		8,8%				TOTALE LC 95%		58,5%		20,9%		9,7%			
		46,6%		47,1%		14,0%						66,4%		28,0%		15,1%			



**Allegato 4 – II RILEVAZIONE 12 – 30 SETTEMBRE – Numero e % di commenti ricevuti**



## APPENDICE 1 – PROGETTO 2011

<b>Titolo del progetto (a)</b>		<b>Data ultima stesura 16 FEBBRAIO 2011</b>
<b>LA TUA OPINIONE PER MIGLIORARCI</b>		
<b>Responsabile del progetto (b)</b>		
Daniela Ranocchia e Daniela Bovo		
<b>Team del progetto (c)</b>		
<b>nome e cognome</b>	<b>Qualifica e servizio di appartenenza</b>	
Daniela Ranocchia	Resp. UO Qualità	
Daniela Bovo	Ass. Sanitaria UO Comunicazione	
Pierluigi De Angelis	Referente Accreditamento UO Qualità	
Fabrizio Papalini	Servizio Informatico e telematico	
Stefano Piccardi	RGQ Dipartimento Servizi	
Siro Mirri	RGQ Area Omogenea D. Immagini	
Barbara Blasi	Resp Poliambulatorio Europa	
Donatelle Seppoloni	Resp POU	
<b>Contesto e motivazioni che hanno reso necessaria l'attivazione del progetto (d)</b>		
<p>L'audit civico effettuato nel 2010 in collaborazione con CittadinanzAttiva ha evidenziato criticità nell'area "Tutela dei diritti e miglioramento qualità" in relazione sia all'assenza nei servizi di indicazioni per la raccolta dei reclami e segnalazioni sia alla mancanza negli ultimi due anni di indagini sulla soddisfazione utenza.</p> <p>Inoltre il sistema di accreditamento istituzionale della regione dell'Umbria prevede fra i requisiti la misurazione della soddisfazione dell'utenza e la raccolta ed analisi di reclami e segnalazioni.</p> <p>Infine è emerso che nei servizi vengono occasionalmente realizzate indagini di soddisfazione dell'utenza con obiettivi, contenuti e metodi differenziati.</p>		
<b>Obiettivi del progetto (e)</b>		
<p>Sistematizzazione, attraverso la definizione di strumenti, metodi e modalità organizzative omogenee, delle attività di</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- misurazione della soddisfazione dell'utenza e qualità percepita dei servizi</li> <li>- raccolta di suggerimenti per il miglioramento dell'assistenza ricevuta dagli utenti.</li> </ul>		
<b>Risorse impiegate (f)</b>		
<p><b>umane</b> vedi team di progetto + RGQ e URP strutture coinvolte</p> <p><b>economiche</b> per la progettazione grafica e stampa dei questionari di soddisfazione dell'utenza per la realizzazione di strumenti di distribuzione e raccolta dei questionari per la realizzazione del software</p>		
<b>Risultati attesi e misure di valutazione degli stessi (g)</b>		
<p><b>indicatori di processo:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. realizzazione delle attività entro i tempi definiti</li> <li>2. sperimentazione e valutazione del progetto nei servizi accreditati ed al Poliambulatorio Europa – entro il I semestre 2011</li> <li>3. adozione sistematica degli strumenti e della modalità organizzative di raccolta ed elaborazione/analisi dei questionari definite nel progetto a partire da: 1. Servizi accreditati, 2: Poliambulatorio Europa 3. H. Pantalla – entro 2011</li> </ol> <p><b>indicatori di risultato</b> da definire al termine sperimentazione</p>		

## Piano del progetto (h)

Il progetto prevede

1. l'utilizzo di un questionario di rilevazione della soddisfazione semplice ed amichevole, basato su un numero minimo di items e quindi di semplice compilazione da consegnare o da mettere a disposizione mediante distributore (desk) e da raccogliere mediante il raccogliatore posto nel distributore medesimo
2. la raccolta periodica dei questionari e l'informatizzazione con un semplice software su server aziendale a cura di referenti specifici individuati da ciascun servizio
4. l'elaborazione periodica di dati a cura dello staff SQC in collaborazione di referenti specifici individuati da ciascun servizio
5. la restituzione dei dati al Responsabile del UO per le opportune azioni di miglioramento.

Il progetto prenderà avvio e sarà sperimentato:

a) in una prima fase:

- dalle strutture accreditate di Radiologia e dalla Senologia, dove il questionario per 1 mese sarà consegnato agli utenti esterni ambulatoriali, a prestazione effettuata, insieme con il modulo per il ritiro del referto; la rilevazione verrà effettuata con periodicità definita dal Resp del Dip , dall'RGQ di Area Omogenea Diagnostica per Immagini e gli RGQ dei servizi coinvolti (orientativamente 1 mese ogni trimestre)
- dal Poliambulatorio Europa dove il questionario sarà distribuito in apposite postazioni poste ad ogni piano del Poliambulatorio la rilevazione verrà effettuata in modo continuo e coinvolgerà l'URP del Poliambulatorio e le figure infermieristiche di coordinamento

b) in una seconda fase dagli ospedali aziendali a partire dall'Ospedale di Pantalla per poi essere validato in via definitiva ed adottato in modo sistematico da queste strutture ed eventualmente esteso a tutte le altre strutture aziendali che erogano prestazioni assistenziali all'utenza esterna.

<b>attività da svolgere</b>	<b>tempi del progetto</b>											
<b>anno 2011</b>	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	sett	ott	nov	dic
studio di fattibilità e bozza strumenti												
costituzione team												
presentazione progetto												
realizzazione questionario QP e poster /desk												
realizzazione software												
distribuzione questionario e poster												
raccolta questionari Radiologie e P. Europa												
informatizzazione ed elaborazione dati												
valutazione applicabilità ed efficacia												
adozione sistematica strutture accreditate												
adozione sistematica in Poliamb. Europa												
sperimentazione in strutture ospedaliere												

<p><b>definizione ed assegnazione dei ruoli</b> (chi fa cosa):  studio di fattibilità e bozza strumenti – D. Bovo, D. Ranocchia, S. Piccardi e B. Blasi  costituzione team – D. Bovo, D. Ranocchia, S. Piccardi e B. Blasi  presentazione progetto – D. Ranocchia e D. Bovo  realizzazione questionario QP e poster /desk – Daniela Bovo con ditta  realizzazione software per informatizzazione – Daniela Ranocchia con S.Informatico  distribuzione questionario e poster - Daniela Bovo con RGQ D. Servizi e DDI, RGQ UO e con URP P.le Europa  informatizzazione dati – RGQ D. Servizi e URP P.le Europa  elaborazione dati - D. Ranocchia  valutazione applicabilità ed efficacia – Daniela Bovo e Daniela Ranocchia con team del progetto e Responsabili ed RGQ dei Servizi coinvolti</p>
<p><b>definizione ed assegnazione delle risorse economiche</b> (quanto costa)  da definire</p>
<p><b>monitoraggio del percorso</b> (come si intende controllare lo sviluppo del progetto):  <b>a fine di ogni mese</b> verifica sviluppo azioni nei tempi definiti  <b>ad aprile</b> contatti periodici RGQ D. Servizi, RGQ UO e con URP P.le Europa per verifica attività programmate  <b>a fine maggio</b> valutazione di fattibilità ed efficacia  <b>a giugno</b> assunzione di decisioni su</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- eventuali modifiche a progetto, strumenti, organizzazione, software ecc</li> <li>- adozione sistematica in strutture indicate dal progetto</li> <li>- sperimentazione in ospedali a partire da quello della Media Valle del Tevere</li> </ul>
<p><b>date di presentazione report su stato dell'arte e rapporto finale:</b>  <b>inizio giugno 2011:</b> primo report di fattibilità ed efficacia  <b>luglio-agosto 2011:</b> primo report sui risultati di soddisfazione dell'utenza delle strutture monitorate  <b>gennaio 2012:</b>  report sui risultati di soddisfazione dell'utenza</p>
<p><b>Data conclusiva (i)</b></p>
<p><b>GENNAIO 2012</b></p>

### Elenco RGQ Servizi Diagnostica per Immagini accreditati

- Stefano Piccardi – RGQ Dipartimento dei servizi
- Siro Mirri – RGQ Area Omogenea Diagnostica per Immagini e UOC P. Europa e Senologia
- Gabriele Gasparri – UOC Assisi
- Anna Rita Matrone – Area Trasimeno e UOC Città della Pieve
- Marcello Nappini – UOC Castiglione del Lago
- Paolo Nardini – UOC Passignano