

## Analisi della customer satisfaction: nostra esperienza

G. Romagnosi <sup>a</sup>, A. Fontana <sup>b</sup>, F. Bergamasco <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servizio di Medicina di Laboratorio, Ospedale Fatebenefratelli, Venezia

<sup>b</sup> Unità Operativa di Alcolologia, Ospedale Fatebenefratelli, Venezia

**Riassunto:** *Premesse.* Anche nella Sanità, secondo le regole mutuete dalle realtà del mondo imprenditoriale, si va imponendo la necessità di identificare e soddisfare le esigenze del cliente - utente, utilizzando metodologie codificate di rilevamento.

*Metodi.* Tra le varie tecniche esistenti, è stata adottata quella conosciuta come Servqual, ideata da A. Parasuraman, V.A. Zeithmal e L.L. Berry, perché basata sulla elaborazione statistico-matematica di ventidue proposizioni, raggruppate in cinque dimensioni - aspetti tangibili, affidabilità, capacità di risposta, capacità di rassicurazione, empatia - espressione di percezione e aspettativa della qualità del servizio erogato. L'indagine è stata condotta su un campione di cinquanta clienti - utenti afferenti al Servizio di Medicina di Laboratorio dell'Ospedale Fatebenefratelli di Venezia.

*Risultati.* Una prima elaborazione ha evidenziato, rispetto ad un Servizio ritenuto eccellente, una insoddisfazione relativa alle dimensioni "aspetti tangibili" ed "empatia". I risultati così ottenuti sono stati successivamente ponderati sulla base dell'importanza attribuita da ciascun cliente alle singole dimensioni. Ciò ha permesso di riconoscere in quella relativa all'empatia la dimensione più carente ed in particolare nella proposizione "Il Lab. FBF ha orari comodi per gli utenti" quella maggiormente disattesa.

*Conclusioni.* Questa indagine di Customer Satisfaction ha permesso di identificare i punti critici nel processo di lavoro, permettendo di promuovere azioni correttive atte a raggiungere un maggior livello di efficacia ed efficienza.

### Introduzione

Nel vorticoso mondo del mercato economico le aziende manifatturiere si sono accorte già da qualche tempo che a parità di qualità del prodotto, l'attenzione va spostata soprattutto alla *soddisfazione del cliente*, alla sua fidelizzazione, cioè alla *qualità del servizio offerto* con il prodotto.

Un aspetto importante per misurare i miglioramenti dell'organizzazione dell'azienda, del suo sistema qualità, è l'*autovalutazione* e la *misurazione della soddisfazione dei clienti* gestita con mezzi che possano essere successivamente ben interpretati e personalizzati.

Poiché anche la Sanità ha cominciato con il D.L. 502/517 a riorganizzarsi secondo regole mutuete dalle dinamiche economiche/qualitative proprie delle realtà aziendali/industriali ecco che allora possono essere applicate anche nella Sanità tutte le tecniche di autovalutazione e di rilevamento della soddisfazione del cliente come per le realtà manifatturiere prima citate.

Il servizio ospedaliero preso in esame è il Servizio di Medicina di Laboratorio dell'Ospedale Fatebenefratelli di Venezia, che è un ospedale convenzionato e classificato ad indirizzo riabilitativo. L'Ospedale non è certificato e, alla stessa stregua delle altre strutture sanitarie private, è considerato in preaccreditamento

Il bacino di utenza del Servizio si identifica sostanzialmente con la popolazione del sestiere in cui è ubicato, comprendendo inoltre una fetta di utenti che afferrisce dalla terraferma a Venezia per lavoro. Questo mercato si sta modificando abbastanza rapidamente per una serie di motivi che vanno dall'evidenza oggettiva che la città è un bacino chiuso, al calo della popolazione residente ed infine al trasferimento di grosse realtà lavorative (banche, assicurazioni, agenzie, ecc.) in terraferma.

### Obiettivo

In riferimento alla disamina vista prima l'unico punto che è parso attuabile in tempi brevissimi è stato verificare se la qualità fornita agli utenti/clienti afferenti al Servizio di Medicina di Laboratorio corrisponde alla qualità attesa e, di più, se è quella effettivamente percepita e quali sono i punti di forza e di debolezza del Servizio stesso.

### Materiali e Metodi

Quando si decide di misurare la customer satisfaction bisogna utilizzare una metodologia in grado di misurare il livello di soddisfazione del cliente dopo l'utilizzo del servizio e misurare realmente la soddisfazione

del cliente e non il solo rispetto di standard astratti stabiliti dall'erogatore. Tra i vari test di più frequente utilizzo il Servizio di Medicina di Laboratorio ha ritenuto di scegliere come il più adatto allo scopo, il metodo Servqual ideato da Parasuraman A., Zeithmal V.A, e Berry L.L. con una numerosità campionaria di 50 utenti afferenti al laboratorio senza differenza di età, sesso, cultura e fidelizzazione, perché:

le domande sono già definite; se necessario è facile cambiare alcune delle 22 domande per adattarle a qualsiasi specifica realtà; l'utilizzo di un questionario che prevede solo risposte chiuse numeriche consente di impiegare per la raccolta dei dati anche intervistatori non professionali; rende possibile la mi-

surazione separata di attese e percezioni dei clienti ampliando così la possibilità di analisi e approfondimento dei risultati ottenuti.

Il questionario è composto di 22 proposizioni (Tab. I) cui il cliente intervistato risponde una prima volta in riferimento al servizio di medicina di laboratorio ideale (aspettative) e successivamente in base all'esperienza con il servizio di medicina di laboratorio in questione (percezione), attribuendo a ciascuna domanda un punteggio da 1 (totale disaccordo) a 7 (totale accordo). Ulteriori 5 quesiti (cui il cliente deve attribuire un punteggio percentuale per un totale di 100), rappresentano le cinque dimensioni di cui si compone il servizio secondo l'ordine della Tab. I:

Tabella I

Dimensione	Proposizioni
<b>Aspetti tangibili</b> aspetto delle strutture fisiche, delle attrezzature e del personale	Proposizioni 1-4
<b>Affidabilità</b> capacità di erogare il servizio promesso in modo affidabile e preciso	Proposizioni 5-9
<b>Capacità di risposta</b> volontà di aiutare i clienti e di fornire il servizio con prontezza	Proposizioni 10-13
<b>Capacità di rassicurazione</b> competenza e cortesia degli impiegati e loro capacità di ispirare fiducia e sicurezza	Proposizioni 14-17
<b>Empatia</b> assistenza premurosa individualizzata che il servizio riserva ai suoi clienti,	Proposizioni 18-22

Queste cinque ampie dimensioni del servizio utilizzate dai clienti per giudicare la qualità dei servizi sono il risultato dell'analisi multivariata e della PCA (Principal Component Analysis) sulle ricerche svolte dal Prof. Parasuraman.

Le cinque dimensioni, che a loro volta riassumono dieci aree di interesse per i clienti, forniscono un utile schema per capire cosa i clienti si aspettano da chi fornisce servizi:

Tabella II

Dimensione	Aree
<b>Aspetti tangibili</b>	Aspetti tangibili
<b>Affidabilità</b>	Affidabilità
<b>Capacità di risposta</b>	Capacità di risposta
<b>Rassicurazione (fiducia -sicurezza)</b>	Competenza Cortesia Credibilità Sicurezza
<b>Empatia</b>	Accesso Comunicazione Comprensione del cliente

Le percentuali espresse consentono di valutare quale dei cinque aspetti del servizio "pesano" di più per il cliente, ovvero evidenziano il maggior interesse.

Poiché il punteggio Servqual = punteggio sulle percezioni - punteggio sulle aspettative, è possibile valutare la qualità del servizio erogato da un servizio

su tutte e cinque le dimensioni e per tutti i clienti considerati, nel seguente modo:

per ciascun cliente occorre calcolare il punteggio Servqual (sommatoria delle singole proposizioni) e dividerlo per il numero di proposizioni che compongono la dimensione (pesandolo quindi per il numero di proposizioni che compongono la di-

mensione); sommare, per ogni dimensione, le quantità ottenute per tutti i clienti e dividerle per il loro numero totale (media pesata per tutti i clienti). Il valore così ottenuto non esprime tuttavia una indicazione precisa, non considerando l'importanza attribuita da ciascun cliente alle diverse dimensioni; occorre in altre parole ponderare i punteggi come segue: moltiplicare il punteggio Servqual di ciascuna dimensione precedentemente ottenuto, per l'importanza che il cliente le ha attribuito (punteggio espresso/100); sommare tutti i punteggi e dividerli per il numero dei clienti.

**Risultati e Discussione**

I risultati di ciascuna intervista effettuata ai clienti sono stati calcolati ottenendo i punteggi medi Servqual relativi ad ogni dimensione. La Fig. 1 riporta la media non ponderata dei punteggi espressi dai clienti calcolata per tutte le dimensioni. La Fig. 2 mostra, in percentuale, i pesi attribuiti da ciascun cliente alle cinque dimensioni; tali valori sono stati moltiplicati per i valori medi ricavati per

ogni dimensione ottenendo così i punteggi Servqual ponderati per ciascun cliente. Anche in questo caso si è poi calcolato il valore medio per ciascuna dimensione. La fig. 3 raggruppa le preferenze espresse dai clienti ed il calcolo delle medie. La Fig. 1 e la Fig. 2 evidenziano che per tutte le dimensioni le percezioni del cliente in merito al servizio offerto dal Servizio di Medicina di Laboratorio sono inferiori alle loro aspettative, ed infatti le colonne sono tutte dalla parte dei valori negativi, essendo dalla parte destra i valori positivi, ovvero superiori alle loro aspettative. La dimensione che maggiormente evidenzia il gap tra attese e percezioni è la dimensione 5. La dimensione 1 evidenzia nel calcolo dei valori medi non ponderati cioè in senso assoluto un forte gap, quando però lo si va a rapportare all'importanza che i clienti attribuiscono a questa dimensione si rivela essere assolutamente poco importante. Le preferenze assolute espresse dai clienti visualizzate nella Fig.3, confermano che la dimensione 4: "Capacità di rassicurazione" cioè la competenza, la cortesia, la credibilità la sicurezza del personale del

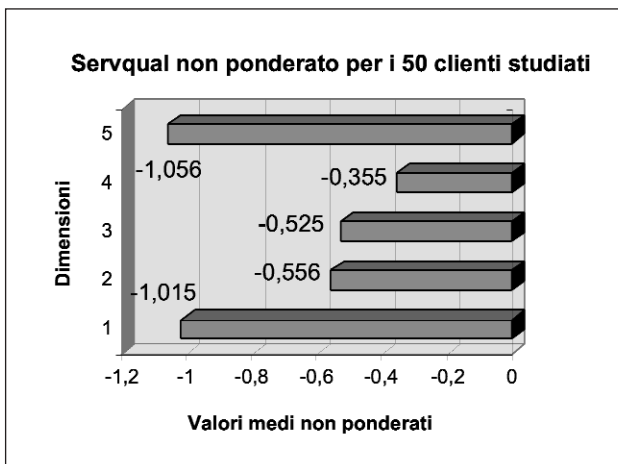


Figura 1. Rappresentazione grafica dei valori Servqual non ponderati per le cinque dimensioni.

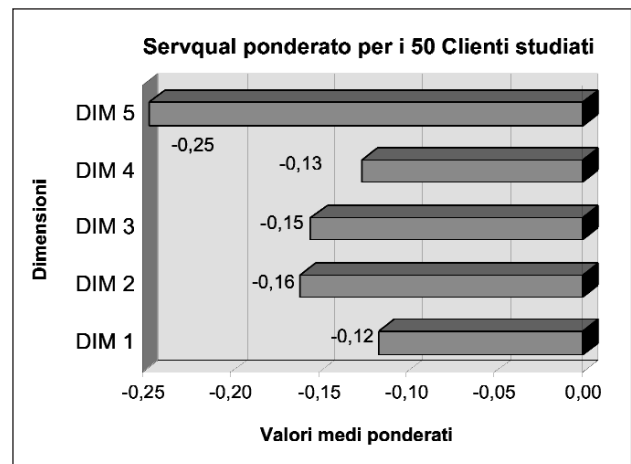


Figura 2. Rappresentazione grafica dei valori Servqual ponderati per le cinque dimensioni.

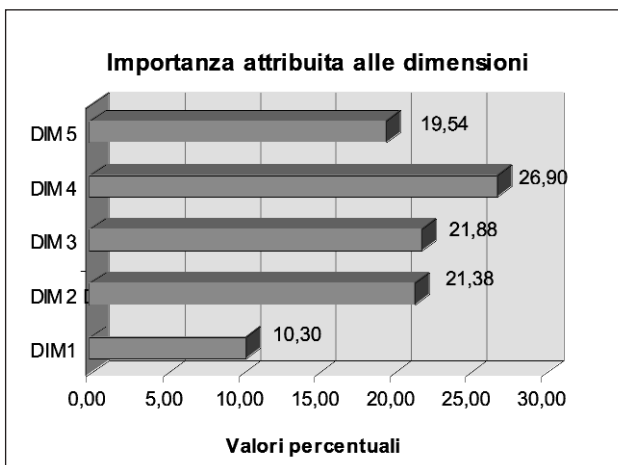


Figura 3. Importanza attribuita alle dimensioni del servizio.

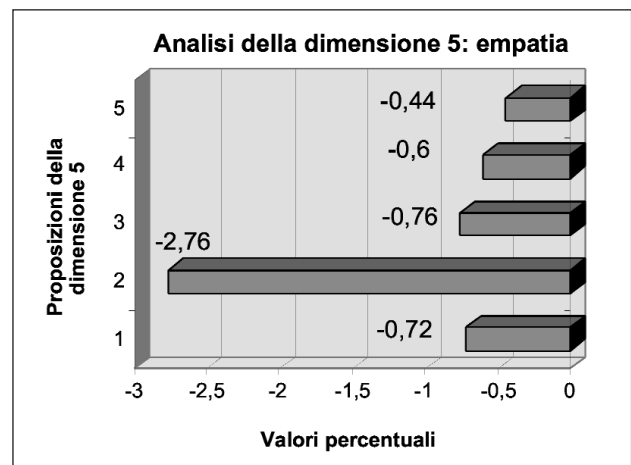


Figura 4. Le proporzioni della dimensione 5.

Servizio, gioca un ruolo importante nella valutazione globale del servizio.

Per proseguire nell'analisi, vedi Fig. 4, si sono calcolate le medie dei singoli valori espressi per ciascuna proposizione, considerando le cinque proposizioni componenti la dimensione 5 che, a giudizio del cliente, è la più disattesa e meritevole di interventi immediati.

Come si evince dalla lettura dei dati la proposizione che subito spicca per la sua evidenza di qualità disattesa è la numero 2 (-2,76) ovvero la numero 19: *"Il Lab.Fbf ha orari comodi per gli utenti"*.

Questo significa che l'orario di accettazione attuale è troppo ristretto e che questo comporta la perdita di una fetta di utenti. La soluzione sarà di anticipare e posticipare l'orario in modo da recuperare sia gli utenti lavoratori che desiderano arrivare in orario al posto di lavoro senza dover chiedere permessi, sia le persone più o meno anziane che necessitano di molto tempo per arrivare al Servizio di Medicina di Laboratorio. Tale decisione apparentemente semplice in realtà comporta una serie di cambiamenti non indifferenti nell'organizzazione del lavoro ospedaliero, perché obbliga non solo alla riorganizzazione del personale del Servizio ma anche del settore amministrativo, che essendo mobile nelle segreterie dei vari reparti ospedalieri, viene ad incidere anche nell'organizzazione dei reparti di degenza. Questa decisione ha una ricaduta positiva perché con l'anticipazione dell'orario di lavoro del personale del Servizio, pure i reparti di degenza possono anticipare la richiesta degli esami urgenti ed ordinari, potendo ricevere così i referti in un tempo più breve tale da aiutare i medici in reparto ad ottimizzare la somministrazione delle terapie e cure.

La proposizione 20 (-0,76): *"Il Lab.Fbf ha dipendenti che vi assistono personalmente"* e la proposizione 18 (-0,72): *"Il Lab. Fbf si occupa di voi individualmente"*, mostrano una carenza che si può imputare con la difficoltà che incontrano gli utenti nell'adempiere alla complessità delle pratiche di tipo amministrativo alla luce anche dell'applicazione della "legge sulla privacy".

Il problema allora si sposta anche sul settore amministrativo - ufficio accettazione, che essendo il front-line con gli utenti, dovrà essere coinvolto nel trovare una formula per semplificare il più possibile le procedure, senza contravvenire agli obblighi di legge, al miglioramento della comunicazione con il personale del Servizio di Medicina di Laboratorio per tutti gli interventi specialistici necessari, alla creazione di una fascia oraria in cui il personale laureato medico del Servizio si rende disponibile a rispondere a tutte le richieste di chiarimento od aiuto degli utenti.

## Conclusioni

L'indagine ha fissato un punto, ed ha permesso di definire alcune ipotesi di azioni correttive che sarà opportuno avviare per rendere il servizio più vicino alle esigenze del cliente.

Verrà pertanto proposto un programma di incontri per studiare, per i vari settori, con gruppi di lavoro le azioni correttive da applicare e le azioni preventive e di miglioramento da adottare.

Per far questo potrà venir utile usare un brainstorming con stratificazione dei suggerimenti, elaborati successivamente con un diagramma di Pareto o con un diagramma causa-effetto.

Si cercherà inoltre di preparare un diagramma di Gantt per mettere in pratica le soluzioni proposte e programmare un riesame della qualità del servizio.

Se le Direzioni Amministrative riceveranno il messaggio che proviene dall'esempio applicativo di un'indagine di customer satisfaction per iniziare ad implementare un sistema qualità aziendale avranno un aumento non indifferente dell'efficienza (utilizzo ottimale delle risorse) e dell'efficacia (livello delle prestazioni o caratteristiche attese uguali a quelle percepite) non solo del Servizio di Medicina di Laboratorio ma di tutto l'ospedale.

Ben sapendo che, come dice Lewis Carroll nel libro di Alice nel paese delle meraviglie *"..ora, ecco, vedi, ci vuole tutta la velocità di cui sei capace per restare allo stesso posto. Se vuoi arrivare in qualche altro posto devi correre almeno due volte di più"*. Se non si rimane al passo dei tempi che sono in continua dinamica evoluzione tutto diventa estremamente difficile.

## Bibliografia

1. Carlzon J. La piramide rovesciata. Milano: F. Angeli; 1986
2. Imaj M. Kaizen. Lo spirito giapponese del miglioramento. Milano: Il Sole 24 Ore; 1986
3. Ishikawa K. Guida al controllo della qualità. Milano: F. Angeli; 1990
4. Megginson L.C., Mosley D.C., Pietri P.H. Management. Milano: F. Angeli; 1992
5. Mintzberg H. La progettazione dell'organizzazione aziendale. Bologna: Il Mulino; 1996
6. Mintzberg H. Management: mito e realtà. Milano: Garzanti; 1991
7. Mirandola R., Tuccoli M., Vaglini S., De Risi P. Sistemi qualità. Pisa: ETS Editrice; 1989
8. Mizuno S. Fare qualità. Torino: ISEDI; 1992
9. Modiano R. La risorsa umana. Milano: Sperling e Kupfer; 1994
10. Morgan G. Images. Metafore dell'organizzazione. Milano: F. Angeli; 1989
11. Norman R. La gestione strategica dei servizi. Milano: Etas Libri; 1985
12. Negro G.V. Organizzare la qualità nei servizi. Milano: Le guide de Il Sole 24 Ore; 1992
13. Quaglino G.P., Mander M. I climi organizzativi. Bologna: Il Mulino; 1987
14. Tosalli A., Conti T., Pettigianni A., Pettigianni M. G. La qualità nel servizio. Roma: Bariletti; 1990
15. Zeithaml V. A., Parasuraman A., Berry L. L. Servire Qualità. Milano: McGraw Hill; 1991