



Regione Siciliana

Assessorato della Salute

**Dipartimento Attività Sanitarie e
Osservatorio Epidemiologico**

**Servizio 5 Qualità, Governo clinico
e sicurezza dei pazienti
Area 7 Comunicazione**



**Sperimentazione della metodologia per la rilevazione della qualità percepita
nelle strutture del SSR**

Palermo, dicembre 2011



Regione Siciliana

Assessorato della Salute

Dipartimento Attività Sanitarie e

Osservatorio Epidemiologico

Indice

Premessa

Il questionario per la rilevazione della qualità percepita

La struttura del questionario per la valutazione dei servizi di ricovero e cura in ospedale

La struttura del questionario per i servizi diagnostici ed ambulatoriali

La valutazione del processo di implementazione del sistema regionale di valutazione della qualità percepita. Indagine conoscitiva

- Definizione del Processo
- Informazione agli operatori
- Informazione agli utenti
- Oggetto e periodicità della rilevazione
- Le modalità di consegna, somministrazione, restituzione e raccolta dei questionari
- Le modalità di elaborazione dei dati raccolti e di reporting

Considerazioni sul percorso di rilevazione della qualità percepita

La valutazione del processo di implementazione del sistema regionale di valutazione della qualità percepita. Sperimentazione

- L'analisi dei dati raccolti
- La valutazione dei servizi di ricovero e cura in ospedale
- La valutazione dei servizi diagnostici ed ambulatoriali
- Considerazioni sulla validità del questionario

Estensione delle modalità di fruizione del questionario

Allegati:

- Scheda di valutazione del processo di monitoraggio della qualità percepita
- Questionario di valutazione della qualità dei servizi di ricovero e cura in ospedale (Versione 1)
- Questionario di valutazione della qualità dei servizi diagnostici e ambulatoriali (Versione 1)
- A Tabelle e grafici relativi alla valutazione della qualità dei servizi di ricovero e cura
- B Tabelle e grafici relativi alla valutazione della qualità dei servizi diagnostici ed ambulatoriali

Premessa

Il riordino del Servizio Sanitario Regionale sancito dalla L. 5/2009 pone tra i propri fondamenti “la centralità e la partecipazione del cittadino in quanto titolare del diritto alla salute e soggetto attivo del percorso assistenziale” (cfr. art.2, comma 3 punto b).

La stessa legge prevede all'art. 9 (comma 8 e 9) l'istituzione, nell'ambito di ciascuna Azienda Sanitaria, dei Comitati Consultivi Aziendali (CCA), organismi a composizione mista di utenti ed operatori socio-sanitari, con compiti di consultazione e di proposizione in merito ai diritti degli utenti e della qualità dei servizi e di partecipazione attiva, insieme all'Ufficio Relazione con il Pubblico, alla rilevazione del livello di soddisfazione dell'utente rispetto ai servizi sanitari e alla verifica sistematica dei reclami inoltrati dai cittadini.

Ancora, con l'art.18 che disciplina il sistema dei controlli, si dispone al comma 3, che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale (e le strutture private accreditate), attuino, per quanto di competenza, il pieno sviluppo del sistema di qualità aziendale (...)e garantiscano (.....) la verifica dell'appropriatezza, adeguatezza e qualità delle prestazioni, (...) nonché dell'accoglienza e dell'accessibilità, del decoro ambientale e delle condizioni igienico sanitarie delle strutture anche sulla base degli indici di gradimento e soddisfazione dell'utenza.(....). Lo stesso articolo dispone da parte delle Aziende il monitoraggio costante di tali attività e la comunicazione sistematica delle risultanze di tali verifiche alla Regione.

Con il D.A. n.3185 del 28/12/2010 viene definito “*Il sistema regionale di valutazione della qualità percepita ed emanate le linee di indirizzo per il sistema di gestione della qualità percepita*”.

Punti salienti del D.A. sono:

- la definizione del concetto di qualità percepita in un'ottica di sviluppo del sistema qualità;
- la definizione di un sistema di qualità progettata che declina il concetto di servizio in obiettivi condivisi dai professionisti, dal management e dai cittadini;
- l'individuazione delle attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale come ambiti prioritari di valutazione da parte degli utenti;
- la proposta di una rilevazione omogenea su tutto il territorio regionale attraverso il metodo dell'intervista strutturata e lo strumento del questionario dedicati a sondare la qualità percepita nelle aree di attività del ricovero ordinario e della specialistica ambulatoriale;
- l'istituzione di un osservatorio sulla qualità percepita, quale laboratorio per la promozione, sperimentazione, validazione e disseminazione delle buone pratiche in tema di qualità percepita ed empowerment adottate dalle aziende sanitarie regionali;
- la definizione di una procedura per l'avvio del sistema regionale di qualità percepita che individua precise responsabilità a carico dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie e dei professionisti in essa operanti rispetto alla progettazione e all'attuazione del sistema qualità aziendale orientato alla qualità percepita;
- l'attivazione di un flusso di rilevazione omogeneo per la valutazione della qualità percepita in ambito regionale, comprendente anche le azioni di miglioramento realizzate dalle aziende a fronte delle criticità riscontrate.

Con D.A. n. 1373 del 22 luglio 2011 è stata emanata la “Guida all'implementazione per l'avvio

del sistema della qualità percepita – Protocollo operativo”.

Punti salienti del D.A. sono: l'elaborazione di criteri e strumenti operativi a supporto dell'avvio della fase sperimentale dell'indagine, quali :

- la costituzione di un Gruppo di lavoro Aziendale per la qualità progettata per supportare il Responsabile dell'U.O. Qualità ed il Responsabile URP nell'attuazione delle varie fasi della progettazione, attuazione, verifica degli obiettivi generali e specifici connessi con la Qualità Progettata e messa in atto delle azioni di miglioramento da intraprendere;
- la definizione di modelli esemplificativi per gli adempimenti aziendali da svolgere quali:
 - 1) la relazione annuale aziendale per la valutazione della qualità dei servizi di ricovero e cura in ospedale e dei servizi diagnostici ed ambulatoriali da pubblicare sul sito web aziendale entro il 31 gennaio di ciascun anno, cui sono chiamate le Aziende;
 - 2) gli elementi minimi da considerare per la predisposizione delle azioni di miglioramento;
 - 3) le schede di codifica delle due tipologie di questionario;
 - 4) il file excel per la raccolta regionale dei dati relativi alle due tipologie dei questionari somministrati a livello aziendale;
 - 5) la definizione dei diversi livelli di responsabilità e compiti da svolgere all'interno delle aziende per il perseguimento dell'obiettivo generale di valutare il grado di scostamento della qualità erogata e quindi percepita dagli utenti rispetto alla qualità progettata.

Infine con D.A. n. 2545 del 5 dicembre 2011 sono state definite le modalità di “Implementazione di un sistema informatizzato e centralizzato per la rilevazione della qualità percepita”, attivando presso il Centro di Servizi Multimediale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico- Vittorio Emanuele di Catania un sistema regionale informatizzato e centralizzato per la rilevazione della qualità percepita dai cittadini tramite le due tipologie di questionari considerate. Tale sistema si sostanzia in una banca dati alimentabile direttamente da ciascuna Azienda Sanitaria, tramite una rete intranet, e direttamente dai cittadini, mediante apposita piattaforma web dedicata.

Il processo di implementazione del sistema regionale della Qualità percepita è stato inoltre accompagnato da un processo di forte motivazione sul tema dei Direttori Generali delle Aziende con l'attribuzione dell'obiettivo “Rilevazione sistematica della Qualità Percepita” assegnato ai fini dell'attribuzione della quota integrativa del trattamento economico art.11, comma 5 del D.P.C.M. n. 502/95. Ai fini del raggiungimento di tale obiettivo sono stati assegnati dei valori agli indicatori che monitorano la quantità di questionari somministrati rispettivamente rispetto al numero totale dei dimessi in ricovero ordinario (5%) e al numero degli utenti dei servizi diagnostici ed ambulatoriali. Inoltre viene richiesta la pubblicazione entro il 31 gennaio del 2012 sul sito web aziendale delle relazioni annuali aziendali per la valutazione della qualità dei servizi di ricovero e cura in ospedale e dei servizi diagnostici ed ambulatoriali, secondo lo schema indicato nel D.A. 1373/2011.

Il percorso regionale descritto nasce dall'esigenza di sviluppare l'interazione cittadino/utente e SSR e rafforzare la cultura aziendale del miglioramento del servizio a partire dalle esigenze dei pazienti. Pertanto, proprio in quest'ottica la valutazione della qualità percepita è da considerarsi parte del processo assistenziale oltre che diritto dell'utente/cittadino.

Il questionario per la rilevazione della qualità percepita

I questionari per la rilevazione della qualità percepita, così come esitati nel D.A. n. 3185 del 28/12/2010 già citato in precedenza, sono stati il frutto di un lavoro collegiale svolto da un gruppo di lavoro coordinato dai dirigenti di questo Assessorato e composto dai responsabili URP e Qualità delle Aziende Sanitarie.

Mediante la fase di sperimentazione avviata a partire dal 1 settembre 2011, si è inteso validare il questionario, rilevando le eventuali criticità di tale strumento per poter adottare le opportune correzioni.

La struttura del questionario per i servizi di ricovero e cura

Il questionario valuta gli aspetti assistenziali esplicitati nel paragrafo “La qualità progettata” ed è strutturato per rilevare le caratteristiche di qualità della degenza ordinaria; pertanto non è opportuno il suo utilizzo per indagare la qualità del Day Hospital e del Day Surgery o del Pronto Soccorso che richiederanno la costruzione di strumenti ad hoc per la particolare specialità del setting assistenziale.

La domanda 1 chiede di esprimere un giudizio complessivo sulla qualità del servizio ricevuto durante il ricovero.

Successivamente si chiede di specificare il giudizio in relazione all'accoglienza (Domanda 2), ai rapporti medico-paziente con particolare riferimento ad aspetti quali la gentilezza, la disponibilità, le informazioni sul proprio stato di salute, sulle cure e la terapia ricevuta. (Domanda 3), ai rapporti paziente-personale infermieristico con riferimento alla gentilezza, alla disponibilità al sostegno ricevuto, alla disponibilità a fornire informazioni (Domanda 4).

Vengono inoltre sondate le valutazioni del paziente su aspetti ambientali e di comfort quali la cura e il decoro degli ambienti, la pulizia, i servizi igienici, la temperatura, l'illuminazione, la tranquillità delle stanze e su aspetti organizzativi quali la qualità, l'orario dei pasti, la possibilità di scelta dei menu, gli orari di visita, il rispetto della privacy ed il trasporto interno, (Domanda 5).

La parte centrale del questionario è dedicata al confronto tra le aspettative del paziente e il servizio effettivamente ricevuto (Domanda 6) e la possibilità di evidenziare i relativi aspetti positivi e negativi (Domanda 7).

Infine vengono richieste informazioni inerenti il compilatore del questionario (paziente, familiare o altra persona), il sesso (Domanda 9), l'età (Domanda 10), il titolo di studio (Domanda 11), la professione (Domanda 12), la residenza (Domanda 13), la nazionalità (Domanda 14).

Infine, con l'ultima domanda si vuole sapere se il paziente è già stato ricoverato presso l'unità operativa (Domanda 15).

Per la valutazione dei singoli item è stata proposta una scala di 4 valori (pessimo, insufficiente, sufficiente, buono) con 2 giudizi negativi, 1 positivo ed 1 neutro.

La struttura del questionario per i servizi diagnostici e ambulatoriali

Il questionario sonda i temi legati a quanto esplicitato nel paragrafo “la Qualità progettata” ed in particolare chiede di esprimere in primo luogo un giudizio complessivo (Domanda 1) sulla qualità della prestazione ricevuta.

La prima parte tende a sondare le modalità di accesso e scelta della struttura; in particolare chiede il tipo di prestazione effettuata (Domanda 2), i motivi che hanno determinato la scelta della struttura (Domanda 4), il soggetto richiedente la visita specialistica (Domanda 5), le modalità di prenotazione (Domanda 6).

Successivamente le domande tendono a verificare aspetti organizzativi della struttura erogante la prestazione quali l'indicazione di un orario per l'effettuazione della visita (Domanda 10), il rispetto dell'orario fissato per la prestazione (Domanda 11).

Il questionario chiede il giudizio sulla modalità di effettuazione della prenotazione (Domanda 7), sul tempo di attesa tra prenotazione e prestazione (Domanda 8), sull'accessibilità alla struttura con particolare riferimento ad aspetti quali la presenza di parcheggi e segnaletica, raggiungibilità della struttura, la presenza di barriere architettoniche (Domanda 9), l'accesso alla prestazione (Domanda 10).

Vengono inoltre sondate le valutazioni del paziente riferite ad aspetti ambientali e di comfort quali la pulizia e la comodità degli ambienti (Domande 12 e 13) ed aspetti organizzativi quali il rispetto della privacy (Domanda 17), il tempo di attesa per il pagamento del ticket (Domanda 19), il tempo di consegna del referto (Domanda 20).

Viene chiesto di esprimere il giudizio sul rapporto medico-paziente con particolare riferimento all'attenzione dedicata dal professionista (Domanda 14), alle informazioni fornite sulla diagnosi (Domanda 15), e sulla terapia (Domanda 16) e sul rapporto con il personale in generale riguardo agli aspetti della gentilezza e della cortesia (domanda 18).

La parte finale del questionario è dedicata al confronto tra le aspettative del paziente e il servizio effettivamente ricevuto (Domanda 21) e la possibilità di evidenziare i relativi aspetti positivi e negativi (Domanda 22).

Infine seguono le domande che identificano il profilo del compilatore del questionario sia esso il paziente, un suo familiare o altra persona (Domanda 23), quali il sesso (Domanda 24), l'età (Domanda 25), il titolo di studio posseduto (Domanda 26), la professione (Domanda 27), la residenza (Domanda 28), la nazionalità (Domanda 29).

La valutazione del processo di implementazione del sistema regionale di valutazione della qualità percepita. Indagine conoscitiva

Il Servizio 5 insieme ad i componenti dell'Osservatorio sulle metodologie e gli strumenti della qualità percepita attivato ai sensi del DA 3185/2010 e del D.A. 1373/2010, ha effettuato una indagine su tutte le Aziende Sanitarie Pubbliche per la valutazione del processo di implementazione del sistema regionale di valutazione della qualità percepita. A tale scopo è stata predisposta un questionario a risposta multipla "Scheda di valutazione del processo di monitoraggio della qualità percepita", (V. allegato 1) inviata ai Direttori Generali, Responsabili URP e Unità Operativa Qualità con nota prot. DASOE/5/86137 del 27-10-2011.

La Scheda attraverso la somministrazione di 33 domande a risposta aperta ripercorre il processo di implementazione della rilevazione della qualità percepita; a tale fine le domande sono articolate in 10 sezioni che identificano le fasi del processo di cui trattasi. I temi affrontati dalla scheda sono: la definizione del processo, l'informazione agli operatori ed agli utenti, la periodicità e l'oggetto della rilevazione, le modalità di consegna, somministrazione, restituzione e raccolta dei questionari ed, infine, le modalità di elaborazione dei dati raccolti e di reporting.

Nell'allegato 2 è riportata l'elaborazione delle schede compilate dalle Aziende.

La scheda è stata compilata dalle 17 Aziende Sanitarie Pubbliche e cioè 9 Aziende Sanitarie Provinciali, 5 Aziende Ospedaliere, 3 Aziende Ospedaliere Universitarie.

Le risposte ai quesiti sono di tipo multiplo.

Il questionario è stato compilato in 9 casi da entrambe le figure Responsabile Qualità e Responsabile URP, in 5 dal Responsabile Qualità, in 2 dal Responsabile URP e in un caso non è stato indicato il compilatore.

Definizione del Processo

Nelle 17 Aziende considerate è stato identificato il responsabile del processo della qualità percepita nel: Responsabile URP in 4 casi, Responsabile Qualità in 2 casi, in entrambe le figure in 4 casi; infine, non è stato specificato il Responsabile in 6 casi (1 Azienda non ha risposto a questa domanda).

Nel processo di rilevazione della Qualità percepita sono stati coinvolti: in 16 casi l'URP, in 12 casi l'Ufficio Qualità, in 11 i caposala e coordinatori infermieristici, in 8 i Comitati consultivi Aziendali, in 7 i Direttori di Dipartimento. C'è stato un minore coinvolgimento dei Direttori di Distretto e/o dei Direttori dei Presidi Ospedalieri (4 casi), della Rete Aziendale della Qualità (3 casi), delle Associazioni di volontariato presenti in Azienda (3 casi), dei volontari del servizio civile (2 casi), e dei referenti di presidio JCI (1 caso).

Soltanto 9 Aziende su 17 hanno risposto di avere formalizzato una procedura per la rilevazione della qualità percepita (di queste soltanto 5 allegano la procedura); 4 Aziende dichiarano di non averla adottata, 3 la stanno elaborando ed una non risponde.

Questi dati evidenziano, in generale, una scarsa attenzione alla definizione del processo anche se, nella maggior parte dei casi (10 Aziende), ne è stato individuato il responsabile.

Informazione agli operatori

Le azioni utilizzate per informare e coinvolgere gli operatori sono state, nella maggior parte dei casi, lettere ai Direttori di UU.OO, Dipartimenti e Direttori dei Presidi Ospedalieri e dei Distretti (13 Aziende); i Responsabili delle strutture sono stati coinvolti con comunicazioni (8 Aziende) e mediante riunioni (4 Aziende). Altri strumenti utilizzati sono stati il sito web (5 Aziende), nota in bacheca (3 Aziende), il notiziario aziendale (1 Azienda), la previsione di specifici obiettivi di budget (1 Azienda).

Rispetto alle azioni intraprese, 13 Aziende rispondono di avere raggiunto pienamente l'obiettivo di coinvolgimento degli operatori aziendali; 4 Aziende dichiarano di averlo raggiunto solo parzialmente.

Queste 4 Aziende individuano quali possibili ulteriori modalità di coinvolgimento degli operatori: in 3 casi la formazione sulla Qualità percepita ed, in altri 3, campagne di sensibilizzazione sugli stessi temi, in 2 casi il coinvolgimento dei Direttori e caposala delle strutture interessate; in altri 2, un'informazione più capillare mediante posta elettronica, rete dei referenti della comunicazione, nota con cedolino dello stipendio ed, infine, in 2 casi tramite il sito web.

I dati sopra riportati evidenziano l'utilizzo di modalità di coinvolgimento degli operatori prevalentemente formali quali la lettera al management (13 Aziende); molto blando è stato l'intervento di coinvolgimento attraverso canali di comunicazione aziendali informali. Il dato relativo al pieno raggiungimento dell'obiettivo di coinvolgimento positivo (13 Aziende) non è stato però suffragato da indagini ad hoc ed è pertanto da considerarsi meramente soggettivo.

Le Aziende che dichiarano, invece, di non avere raggiunto pienamente l'obiettivo, individuano

proprio nelle modalità informali quelle più idonee per rafforzare il coinvolgimento degli operatori aziendali.

Informazione agli utenti

Le azioni utilizzate per informare e coinvolgere gli utenti sono state: in metà dei casi locandine e manifesti affissi nelle strutture, (9 Aziende), in 7 casi la comunicazione tramite il sito web aziendale, in 5 casi i comunicati stampa. Tre Aziende hanno effettuato riunioni con le associazioni di volontariato accreditato, 3 Aziende hanno scelto la modalità del contatto diretto al momento della consegna del questionario; infine 1 Azienda ha utilizzato i depliant e 1 Azienda i video clip nelle sale di attesa.

I Comitati Consultivi Aziendali sono stati informati mediante una riunione specifica dedicata alla presentazione del progetto in 5 Aziende, mediante una comunicazione scritta in 5 Aziende, 3 Aziende mediante una comunicazione verbale; soltanto 2 Aziende hanno coinvolto il Comitato in tutte le fasi del processo e 1 Azienda lo ha coinvolto nella fase di somministrazione del questionario (1 Azienda non risponde).

I Comitati Consultivi Aziendali hanno adottato proprie modalità informative agli utenti soltanto in 2 casi con informazioni dirette agli utenti, e in un caso con un comitato stampa (7 Aziende non rispondono e 2 dichiarano di non conoscere le azioni intraprese).

I dati evidenziano meno attenzione all'informazione rivolta agli utenti sulla rilevazione della qualità percepita; molto scarso risulta il coinvolgimento dei Comitati Consultivi Aziendali e poche le azioni di informazioni agli utenti da parte dei Comitati coinvolti.

Periodicità ed oggetto della rilevazione

I dati relativi alla dimensione dell'osservazione mostrano una forte variabilità; infatti soltanto 7 Aziende adottano una rilevazione totalitaria, 5 Aziende la svolgono "a campione" e 4 Aziende adottano un sistema misto, differenziato per setting assistenziale.

Le indicazioni fornite dalla Regione, pur non entrando nel dettaglio, erano indirizzate verso la rilevazione totalitaria.

La variabilità aumenta se si considera la scelta del campione; infatti 7 Aziende individuano una modalità di scelta del campione ognuna differente dall'altra.

La rilevazione ha interessato in 14 casi tutti i presidi ospedalieri. Soltanto in 2 Aziende risultano esclusi alcuni presidi, e una Azienda non fornisce la risposta a questa domanda.

La rilevazione è stata effettuata all'interno dei presidi ospedalieri in tutte le Unità operative di ricovero in 10 Aziende; in 5 Aziende sono state escluse alcune Unità Operative quali il Pronto Soccorso, la Rianimazione e la terapia intensiva in quanto l'indagine non risultava appropriata. Altre Unità Operative sono state escluse perché in ristrutturazione.

In effetti nel protocollo operativo non sono state specificate le UU.OO. da escludere dalla rilevazione in quanto il questionario per la sua strutturazione non risulta applicabile nel Pronto Soccorso, nella Terapia Intensiva e la Rianimazione, ed è da valutare la sua applicabilità nei servizi con degenti non collaboranti (es. Psichiatria).

Le modalità di consegna, somministrazione, restituzione e raccolta dei questionari

Per quanto concerne la consegna del questionario all'utente, si registra che, per quanto riguarda il ricovero, in 10 Aziende il questionario viene consegnato alla dimissione, mentre in 3 Aziende viene consegnato al momento dell'accettazione o durante la degenza; per l'attività ambulatoriale, il

questionario viene somministrato in larga prevalenza dopo la visita, in un solo caso prima della visita.

Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale, il questionario viene somministrato prevalentemente dal personale URP, in qualche caso coadiuvato da componenti delle associazioni di volontariato; per l'attività di ricovero la somministrazione è soprattutto ad opera del personale di reparto.

Il personale utilizzato per la consegna del questionario è stato in 11 casi addestrato per lo svolgimento di tale attività.

Le modalità di somministrazione del questionario sono diversificate: in 5 Aziende è somministrato da personale addetto, in 4 Aziende è autosomministrato, in 8 Aziende sono adottate entrambe le modalità. La scelta delle diverse modalità di somministrazione è stata dettata dalle seguenti motivazioni: adeguatezza metodologica (7 Aziende), grado di autonomia dell'utente (3 Aziende), preferenza dell'utente (3 Aziende), economicità di risorse (2 Aziende); 2 Aziende non hanno fornito la risposta.

Le Aziende sono, inoltre, state intervistate su tre fattori considerati qualificanti per la fase di somministrazione: la comunicazione all'utente circa le modalità di restituzione del questionario; la conoscenza dell'utente sugli operatori addetti a fornire chiarimenti; le modalità di restituzione del questionario.

Alla prima domanda, 3 Aziende hanno risposto di avere comunicato le modalità di restituzione del questionario e 1 Azienda non ha effettuato tale comunicazione; 13 Aziende hanno dato una risposta inappropriata allo specifico quesito.

Alla domanda relativa alla conoscenza da parte dell'utente sugli operatori addetti a fornire chiarimenti, 16 Aziende hanno risposto affermativamente: in particolare 9 Aziende individuano nel personale URP e infermieristico quello addetto a fornire chiarimenti, 2 Aziende dichiarano di averlo inserito nelle locandine e depliant informativi, 5 Aziende non specificano il personale individuato.

Infine, per quanto riguarda le modalità di restituzione del questionario, in 8 Aziende i questionari vengono restituiti al personale che li ha consegnati, in 4 Aziende vengono depositati in apposite cassette e in 2 Aziende vengono adottate entrambe le modalità.

In 13 Aziende i questionari vengono periodicamente raccolti dall'URP che provvede poi ad archivarli.

Tra i temi indagati è stata considerata la disponibilità di una logistica per facilitare la compilazione da parte dell'utente: 3 Aziende hanno dichiarato una disponibilità logistica parziale, 2 Aziende non hanno disponibilità, 2 Aziende non hanno risposto e 10 Aziende hanno risposto affermativamente, specificando che tale disponibilità si riferisce alle sale d'attesa, alle stanze di degenza, ai locali URP.

Infine, alla domanda circa l'esistenza di una modalità per la verifica in itinere di problemi riscontrati, 11 Aziende hanno risposto affermativamente, 2 negativamente e 4 Aziende non hanno risposto.

Le modalità di elaborazione dei dati raccolti e di reporting

L'ultima parte dell'intervista riguarda l'ultima fase del processo che è fondamentale per la lettura dei dati in termini di proposte di miglioramento.

Sono stati focalizzati i seguenti aspetti: le modalità di acquisizione dei dati, la reportistica, la comunicazione dei risultati dell'analisi dei dati al management, la predisposizione strutturata di piani di miglioramento a partire dai risultati ottenuti.

Rispetto al data entry, la responsabilità e l'operatività viene attribuita prevalentemente agli

operatori Urp (7 Aziende).

Le modalità di reporting aziendale sono state definite in 12 Aziende e non identificate in 5 Aziende.

Undici Aziende dichiarano di avere adottato una modalità strutturata di analisi dei dati e comunicazione dei risultati al management, in 3 Aziende la fase di elaborazione è in corso.

Anche per la predisposizione dei piani di miglioramento la maggior parte delle Aziende dichiara una elaborazione in corso (8 Aziende).

Considerazioni sul percorso di rilevazione della qualità percepita

Il monitoraggio del percorso ha evidenziato criticità relativamente alle seguenti fasi:

Pianificazione del processo: quasi in tutte le Aziende il processo è stato avviato senza una adeguata pianificazione. Non c'è evidenza di procedura e l'identificazione di un responsabile è stata effettuata solo in 10 aziende su 17.

Coinvolgimento operatori: i dati delle Aziende evidenziano che le strategie messe in atto per coinvolgere attivamente gli operatori aziendali nel processo di rilevazione della qualità percepita sono insufficienti e inadeguate a supportare l'empowerment degli utenti. In una logica di sviluppo della cultura dei servizi, la relazione con i professionisti è il valore aggiunto che consente di porre al centro dell'attenzione aziendale l'utente con i suoi bisogni.

Coinvolgimento utenti e CCA Come già evidenziato in precedenza, l'aspetto dell'informazione agli utenti risulta poco curato in questa prima fase di attuazione del processo, anche per il poco tempo a disposizione avuto dalle aziende per avviarlo. Sarebbe forse necessario concordare anche delle azioni di coinvolgimento a livello regionale, con adeguate campagne informative mediante il coinvolgimento degli organi di stampa e comunicazione. C'è inoltre la necessità di approfondire il ruolo svolto dai Comitati Consultivi aziendali rispetto alle funzioni ad esso attribuite dalla legislazione regionale a due anni dall'introduzione di questo organo nella organizzazione aziendale.

Periodicità ed oggetto della rilevazione Vista l'estrema variabilità dei comportamenti aziendali per questo aspetto, è opportuno precisare l'indirizzo regionale e presidiare le fasi critiche del processo. Le difficoltà lamentate dalle aziende riguardano la fase di somministrazione del questionario riferita soprattutto all'attività ambulatoriale, in particolare nelle aziende sanitarie provinciali, dove la distribuzione degli ambulatori su un vasto territorio non consente di poter distogliere personale dall'attività assistenziale per l'attività di somministrazione dei questionari. Allo scopo di chiarire le unità operative dove la rilevazione non deve essere svolta perché il questionario non risulta applicabile, occorrerà valutare un'integrazione al protocollo operativo al riguardo.

Modalità della rilevazione: dai dati illustrati nella specifica sezione, risulta che la mancata adozione di una procedura per la rilevazione, comporta l'assenza di attenzione verso aspetti del processo che inficiano la qualità dei dati raccolti. In particolare, si evidenziano maggiori difficoltà organizzative per la consegna, compilazione, restituzione e raccolta del questionario per l'assistenza ambulatoriale.

Reportistica e piani di miglioramento Tale fase risulta la meno strutturata del processo, forse perché l'indagine regionale è stata compiuta subito dopo l'avvio della fase di sperimentazione. Emerge, tuttavia, la necessità di un rinforzo culturale organizzativo in tal senso.

Le considerazioni di cui sopra sono state discusse e verificate con i Responsabili URP ed i Responsabili Qualità durante una riunione svoltasi presso la sede del DASOE il 28 novembre convocata con nota prot. DASOE/SERV.5/86137 del 27/10/2011.

Nella riunione è stato ribadito il significato della rilevazione della qualità percepita nell'ambito dello sviluppo di una più generale cultura di servizio nella logica del D.A.3185 del 28/12/2010, centrata sulle esigenze dei cittadini ed orientata alla valutazione della qualità e del miglioramento

continuo

Al di fuori di un approccio sistemico, la valutazione della qualità percepita si riduce ad un percorso composto da esperienze parziali, frammentarie ed autoreferenziali. Pertanto, l'implementazione del modello sistemico della qualità progettata di cui al D.A. 3185/10, costituisce il presupposto affinché la valutazione della qualità percepita non diventi mero adempimento formale, scollegato dai processi di management e non adeguato a supportare il miglioramento dell'organizzazione.

Pertanto, durante la riunione, è stata sottolineata la necessità di un intervento culturale-organizzativo-comunicativo, da strutturare attraverso:

- la costituzione di gruppi di lavoro regionali composti da referenti URP e Qualità su tematiche inerenti gli aspetti della qualità progettata e la valutazione della qualità percepita. Tale modalità è stata preferita ad un'attività formativa d'aula, in quanto più rispondente alla necessità di produrre risultati immediatamente spendibili in ambito organizzativo;
- la realizzazione di una efficace attività formativa all'interno delle Aziende mirata a coinvolgere i professionisti nell'implementazione del modello della qualità progettata;
- l'adozione di interventi miranti ad attivare il ruolo dei Comitati Consultivi Aziendali nei processi di valutazione della qualità percepita;
- la revisione del protocollo operativo per chiarire gli aspetti relativi alle modalità di rilevazione con particolare riferimento all'oggetto e alla periodicità;
- l'informatizzazione a livello regionale delle fasi più critiche e dispendiose in termini di risorse del processo di data entry ed elaborazione dati;
- l'elaborazione ed attuazione di un piano di comunicazione regionale ed aziendale rivolto a favorire la partecipazione dei cittadini alla valutazione dei servizi sanitari.

La valutazione del processo di implementazione del sistema regionale di valutazione della qualità percepita. Sperimentazione

L'analisi dei dati raccolti

Al fine di validare il questionario e rilevare le eventuali criticità di tale strumento, è stata condotta un'analisi sulla totalità dei questionari raccolti nei mesi di settembre ed ottobre in tre aziende regionali: 1 ASP e 2 AOUP. Complessivamente il campione analizzato è così costituito:

	Servizi diagnostici e ambulatoriali	Attività di ricovero
Azienda 1	748	495
Azienda 2	250	734
Azienda 3	301	200
Tot. Campione	1299	1429

Il campione non è statisticamente significativo della popolazione regionale oggetto di indagine, in quanto l'analisi dei dati, in questa fase, non è finalizzata alla conoscenza del giudizio di soddisfazione degli utenti, ma alla valutazione dello strumento di rilevazione. Pertanto, l'attenzione è stata rivolta ai seguenti aspetti:

- completezza delle aree di indagine
- chiarezza e significatività delle domande;
- puntualità degli item;
- adeguatezza della scala di valutazione
- correttezza delle indicazioni relative alla codifica.

Per l'elaborazione dei dati, di seguito riportata, sono state utilizzate esclusivamente analisi descrittive. Le tabelle ed i grafici dei dati sono riportati in allegato.

La valutazione dei servizi di ricovero e cura in ospedale

Caratteristiche degli intervistati

La popolazione che ha risposto al questionario è così caratterizzata:

- il 56% sono pazienti ed il 41% familiari;
- quasi 2 su 3 sono donne (63,5%);
- l'età prevalente è nella classe 20-39 anni (il 25%). E' da osservare un'alta percentuale di risposte non compilate, attribuibile quasi completamente ad una sola Azienda e, che deve essere letta come una omissione sistematica nel data entry;
- il tasso di scolarità è così distribuito: un terzo della popolazione ha la licenza di scuola media inferiore ed un altro terzo ha conseguito il diploma o la laurea;
- nel 24,6% dei casi si tratta di popolazione attiva (il 18% operai e impiegati), mentre casalinghe e pensionati costituiscono il 53% della popolazione che ha risposto;
- la popolazione è prevalentemente locale (nel 94% dei casi risiede in provincia);
- il 37,8% della popolazione è già stato ricoverato nella stessa unità operativa a fronte dei nuovi ricoverati che risultano quasi il 56%.

Giudizio complessivo

I pazienti esprimono un giudizio sulla qualità del servizio ricevuto complessivamente positivo (54,8% buono e 35,3% sufficiente). I giudizi negativi sono il 5,7%. Rispetto alle aspettative, il servizio ricevuto è stato valutato “migliore” nel 49% dei casi, “secondo le attese” nel 41,6% dei casi e “peggiore” nel 5,3% dei casi.

Accoglienza e relazione

Il giudizio sull'accoglienza al momento del ricovero è largamente positivo: gli operatori sono gentili e cortesi nel 90% dei casi, disponibili a fornire informazioni (80%) e l'assegnazione del posto letto viene effettuato con celerità nell'87% dei casi.

Anche il personale medico è ritenuto generalmente gentile e cortese e disponibile all'ascolto delle richieste dei pazienti, fatto salvo un 10-12% di giudizio negativo. Il gradimento scende di circa 10 punti (78%) nel giudizio sulle modalità con cui il medico fornisce informazioni ai pazienti relativamente a diagnosi, condizioni di salute, terapia e comportamenti da adottare dopo la dimissione.

Il giudizio di insufficienza, e in qualche caso pessimo, non scende mai, per gli item che riguardano l'informazione sotto il 16% (informazioni al momento delle dimissioni) e raggiunge il 19,4% per la domanda relativa alle informazioni ricevute sulla diagnosi e le condizioni di salute e il 27% per la domanda relativa alle informazioni ricevute sui rischi legati alle cure e alle terapie.

Anche per il personale infermieristico il giudizio sulla relazione con i pazienti (gentilezza, cortesia e capacità di tranquillizzare il paziente e metterlo a proprio agio) è positivo (dal 79% all'85%), ma è negativo 19 volte su 100 a fronte di richieste da parte dei pazienti. A differenza dei medici, il personale infermieristico soddisfa maggiormente nel dare informazioni (91,5% di giudizi positivi contro il 6,6% di giudizi negativi).

Comfort ed organizzazione

Il giudizio sugli ambienti è riferito, nell'intervista, ai seguenti fattori: cura e decoro, pulizia, servizi igienici, temperatura, illuminazione delle stanze.

Ad eccezione di due soli fattori, l'illuminazione e la tranquillità del reparto definite buone nel 43,8% dei casi la prima, e nel 37,8% dei casi la seconda, la valutazione generale del comfort degli ambienti è prevalentemente “sufficiente”, con valori più positivi per: la temperatura delle stanze (78,1%), la funzionalità dei servizi igienici (71,9%); il decoro degli ambienti (70%) e la pulizia (70,3%). Di contro, almeno 1 persona su 4 esprime sugli stessi aspetti (con l'unica eccezione della temperatura) un giudizio decisamente negativo di insufficiente e/o pessimo.

Per l'organizzazione sono stati considerati i seguenti item: pasti, orari di visita dei familiari, privacy, tranquillità del reparto, trasporto interno.

Solo il 18% considera “buona” la qualità dei pasti; il 50% la considera “sufficiente” e per il 27,7% degli intervistati è “insufficiente” (20%) e “pessima” (7,7%).

La possibilità di scelta del menu è sufficiente nel 40% dei casi, insufficiente nel 37% dei casi e “buona” solo nel 20% dei casi. Va un po' meglio per l'orario dei pasti che registra giudizi positivi nell'80% dei casi, mentre l'insoddisfazione si attesta sul 17%.

Gli altri aspetti dell'organizzazione considerati sono: gli orari di visita dei familiari, il rispetto della privacy e il trasporto interno.

Anche per essi, il valore prevalente è “sufficiente” con un *range* che va dal 51% (orari di visita) al 45% (trasporto). Il giudizio “buono” è sempre sopra il 30% ed i valori negativi sono del 17,5% (trasporto), 14% (orari di visita) e dell'11% (*privacy*).

La valutazione dei servizi diagnostici e ambulatoriali

Caratteristiche degli intervistati

- il 61% degli intervistati sono pazienti ed il 33% sono familiari o altre persone (3%);
- le donne rappresentano il 59% ed i maschi il 38%.
- l'età prevalente è nella classe 40-59 anni (il 36%), seguita dalla classe di età 20-39 anni (18%) e dalla classe d'età 60-74 anni (11%).E' da osservare un'alta percentuale di risposte non compilate (26%), attribuibile quasi completamente ad una sola Azienda ed è da leggere come una omissione sistematica nel data entry.
- Il 38% ha conseguito il diploma, il 32% la licenza media e quasi il 6% è laureato. Il 3,5% dichiara di non avere alcun titolo di studio.
- Quasi il 30% della popolazione è costituita da operai ed impiegati, seguiti dalle casalinghe che risultano essere il 28,6% e dai pensionati (11%).
- La popolazione è prevalentemente locale (nel 94% dei casi risiede in provincia).
- Il 53% della popolazione è rappresentata da nuovi utenti ed il 42% ha dichiarato di aver già frequentato l'ambulatorio.
- Il 44% si è rivolto all'ambulatorio per una visita, il 19% per effettuare un esame, il 19% per effettuare una terapia ed il 14% ha effettuato una visita ed un esame.

Giudizio complessivo

I pazienti esprimono un giudizio sulla qualità del servizio ricevuto complessivamente positivo (50% buono e 31,% sufficiente). I giudizi negativi sono il 18,5%, di cui “pessimo” nel 7% dei casi.

Rispetto alle attese, il servizio ricevuto risulta essere: per il 64% , “secondo le attese”; per il 20% “migliore “; per il 12% “peggiore”.

Percorso del paziente

La scelta della struttura è avvenuta su “segnalazione” nel 55% dei casi: di un medico (43%) o di amici e parenti (12%). La competenza della struttura e del professionista hanno influenzato la scelta nel 20% dei casi, mentre i tempi di attesa più brevi sono stati determinanti nel 6% dei casi.

La prescrizione è stata effettuata dal medico di famiglia nel 55% dei casi, da uno specialista nel 27% dei casi. Nel 9% dei casi si è trattato di un controllo a seguito di ricovero.

La prenotazione è stata effettuata “di persona” il 64% delle volte e “telefonicamente” il 23% e solo nel 4% dei casi è stato utilizzato internet.

Il 72% non ha avuto difficoltà a prenotare, ma il 22% non ritiene che la prenotazione sia stata agevole.

Gli utenti hanno ricevuto un appuntamento con un orario definito nel 54,5% dei casi o una fascia oraria nel 25% dei casi. Di contro, il 13% degli utenti dichiara di non aver ricevuto alcuna indicazione.

Il tempo intercorso tra la prenotazione e la prestazione è stato percepito come adeguato nel 43,5% dei casi, ma più di 1/3 della popolazione(il 35,3%) lo considera lungo o molto lungo (16%).

Il giorno dell'appuntamento, l'attesa prima della prestazione non ha superato la mezz'ora nel 34% dei casi e non ha superato l'ora nel 31% dei casi. Però nel 24% dei casi l'attesa è stata

maggiore di un'ora.

Per il pagamento del ticket, il tempo allo sportello è stato adeguato nel 31% dei casi e persino breve nel 24% dei casi. Ma il restante 31% lamenta un tempo lungo (24%) e addirittura molto lungo (7%).

Il tempo di consegna del referto è considerato accettabile nel 67% dei casi (adeguato 42,8% e 24% breve), ma il 28% lo considera lungo o addirittura molto lungo (5,2%).

Accessibilità

La struttura è raggiungibile per il 68% degli intervistati, mentre lamenta difficoltà quasi il 30% degli utenti.

Molto critica è considerata la disponibilità di parcheggi, pessima per il 33% degli utenti a cui si aggiungono il 25% di giudizi insufficienti, nonostante sia considerata accettabile per il 39,5% degli utenti (buona per 14,5% e sufficiente per il 25%) .

La struttura è ben segnalata per il 26,5% ed è sufficiente per altri 48% utenti. Dichiarano invece una insufficiente segnaletica il 24% degli intervistati.

Peggior è la valutazione sull'esistenza delle barriere architettoniche. Il 35% dà un giudizio negativo, il 38% esprime un giudizio di sufficienza e solo il 20% si dichiara soddisfatto.

Ambienti

La pulizia degli ambienti nel 70% dei casi è ritenuta sufficiente e/o buona (23%). I restanti giudizi sono negativi e nell'11% pessimi.

Anche il comfort, generalmente, è sufficiente (51%) o anche buono (23%), ma quasi 1 utente su 4 esprime, al contrario un giudizio negativo.

Relazione operatore-paziente

Gli utenti, ad eccezione di un 4% di giudizi negativi, sono soddisfatti dall'attenzione loro dedicata dai professionisti, nella maggioranza dei casi ritenuta ottima e adeguata (80%).

Rispetto agli item considerati, ritengono inoltre:

- di essere stati bene o sufficientemente informati circa le proprie condizioni di salute nel 78% dei casi
- di aver ricevuto informazioni esaurienti (buone 44% e sufficienti 41%) nell'84% dei casi sulle terapie ed i comportamenti da seguire in casa;
- che, durante la prestazione, sia stato rispettata la loro privacy (85,5%)
- che il personale è gentile e cortese nell'84% dei casi.

Considerazioni sulla validità dei questionari

Complessivamente, i due questionari risultano idonei allo scopo dell'intervista.

Le aree considerate sono sufficientemente rappresentative dell'esperienza dei pazienti all'interno delle strutture sanitarie di ricovero e cura e del percorso assistenziale in regime ambulatoriale. I due questionari costituiscono una base conoscitiva comune a tutte le Aziende,

suscettibili di integrazioni, qualora situazioni relative ad aspetti peculiari a livello aziendale dei due percorsi necessitino di specifiche indagini.

La formulazione delle domande risulta chiara e gli item in linea di massima soddisfano le possibilità di risposta. Nel questionario relativo ai servizi diagnostici ed ambulatoriali, si reputa opportuno uniformare tutte le domande che richiedono un giudizio e adottare la stessa scala per le domande che richiedono valutazioni sulla tempistica.

Alcune puntualizzazioni devono essere apportate nella parte socio-anagrafica degli intervistati.

Nella presentazione grafica del questionario deve essere meglio evidenziata l'intestazione del questionario e completata con il numero progressivo e l'indicazione del mese e anno. Per l'indicazione dell'U.O./Disciplina, data la variabilità delle codifiche aziendali, dovrà essere individuata una modalità omogenea a livello regionale. Per tutti i dati di cui sopra, dovrà essere specificato che la compilazione è a cura dell'Azienda.

Per quanto riguarda la scala di valutazione che è stata adottata in particolare nel questionario sull'attività di ricovero (*pessimo, insufficiente, sufficiente, buono*) appare opportuno bilanciare la scala, aggiungendo anche il giudizio *ottimo*.

Nel questionario sul ricovero, la domanda aperta relativa ai "Suggerimenti" deve avere una doppia numerazione nel caso si tratti di suggerimenti positivi o negativi, in analogia alla formulazione adottata nel questionario sull'attività ambulatoriale. Per la codifica di tali domande aperte, bisognerà valutare l'introduzione di un sistema di classificazione omogeneo a livello regionale analogo al sistema di classificazione dei reclami.

Vanno infine uniformate per tutte le domande le codifiche relative alle *risposte non compilate* e alle *risposte nulle*. A tale riguardo, nel protocollo operativo bisognerà fornire indicazioni metodologiche per il loro computo.

Gli allegati "Questionari" Versione 1, sono redatti tenendo conto delle variazioni di cui sopra.

Estensione delle modalità di fruizione del questionario

Al fine di ampliare l'accessibilità alla compilazione del questionario, è stata adottata una direttiva del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico (nota prot. DASOE/5/99139 del 16-12-2011), rivolta a tutte le Aziende Sanitarie Pubbliche con la quale è stato richiesto di assicurare entro la data del 23 dicembre 2011, la disponibilità sui siti web aziendali di entrambi i questionari di valutazione della qualità dei servizi di ricovero e cura in ospedale e dei servizi diagnostici ed ambulatoriali.

E', inoltre, allo studio la possibilità di rendere disponibile il questionario agli utenti stranieri nelle seguenti lingue: inglese e francese.

Infine, ferma restando la necessità di garantire, sui siti web delle Aziende, la massima visibilità degli strumenti a disposizione dell'utente per facilitarne la loro fruibilità, è di importanza strategica per il processo di consolidamento della rilevazione della qualità percepita, definire e sviluppare una campagna di informazione e sensibilizzazione rivolta sia ai cittadini-utenti sia agli operatori. Appare rilevante, a tale scopo, un maggiore coinvolgimento dei Comitati Consultivi Aziendali.

REPUBBLICA ITALIANA
REGIONE SICILIANA



ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Attività Sanitarie e
Osservatorio Epidemiologico
Osservatorio Regionale
sulle metodologie e gli strumenti
della qualità percepita

Scheda di valutazione del processo di monitoraggio della qualità percepita

Destinatari: Rete dei responsabili URP e Qualità

Obiettivo: Rilevazione criticità e condivisione buone pratiche

AZIENDA _____

1. Definizione del processo

- E' stato identificato un responsabile del processo?
- Quali soggetti sono stati coinvolti nel processo di rilevazione della qualità percepita? (Ad es. responsabile URP, responsabile Qualità, Capisala, Associazioni di volontariato, Comitati Consultivi Aziendali ecc.)
- E' stata definita una procedura aziendale? **Se si, allegare.**

2. Informazione agli operatori

- Quali azioni sono state intraprese per informare e coinvolgere gli operatori? (riunioni, comunicati su web aziendali, note in bacheca, locandine ecc.)
- Rispetto alle azioni intraprese, è stato raggiunto l'obiettivo di coinvolgimento degli operatori?
- Se l'obiettivo non è stato raggiunto o è stato raggiunto solo in parte, quali altre modalità informative e di coinvolgimento possono essere adottate?

3. Informazione agli utenti

- Quali azioni sono state intraprese per informare e coinvolgere i cittadini? (comunicati stampa, web aziendali, locandine, ecc.). Con quali modalità?
- Quali azioni sono state intraprese per informare i Comitati Consultivi aziendali?
- Se sono stati coinvolti i Comitati Consultivi aziendali in azioni di informazione agli utenti ed ai cittadini, quali modalità sono state adottate?

4. Periodicità della rilevazione

- Con quali modalità viene effettuata la rilevazione (in modo sistematico, a campione, in periodi predefiniti?)
- Se a campione o in periodi predefiniti, quali criteri di scelta sono stati adottati?

– **Oggetto della rilevazione**

- La rilevazione ha coinvolto tutti i presidi ospedalieri?
- La rilevazione ha coinvolto tutte le unità operative di ricovero presenti nel presidio?
- Se no, quali Unità Operative sono state escluse e per quali ragioni?
- La rilevazione ha coinvolto tutte le strutture ambulatoriali?
- Se no, quali ambulatori sono stati esclusi e per quali ragioni?

6. Modalità di consegna

- Quali modalità sono state adottate per consegnare il questionario?(in ambulatorio, prima o dopo la visita; in ricovero: all'accettazione o alla dimissione, ecc.)
- Chi consegna il questionario? (Infermiere, personale URP, Volontari ecc..)?
- Con quale approccio? E' stato addestrato il personale che consegna il questionario?
- E' prevista la comunicazione delle modalità di restituzione del questionario? (Dove, A chi?)
- Per la compilazione del questionario, l'utente sa a chi può rivolgersi per chiarimenti?
- E' stata adottata una modalità per verificare in itinere i problemi riscontrati nella consegna del questionario?

7. Modalità di somministrazione

- Quali modalità sono state utilizzate per la somministrazione del questionario? (autosomministrati o somministrati da personale addetto)?
- Con quali criteri sono state scelte le diverse modalità?
- C'è un posto dove l'utente può agevolmente compilare il questionario?

8. Modalità di restituzione

- Quali modalità sono state previste per la restituzione dei questionari? (dove, come, a chi, quando)

9. Modalità di raccolta

- Sono state definite le modalità di raccolta dei questionari? (periodicità, personale addetto, ecc.)
- Sono state definite le modalità di archiviazione e conservazione delle schede?

10. Modalità di elaborazione dati e reporting

- Sono stati identificati i responsabili dell'elaborazione dei dati?
- Sono stati identificati ed addestrati i soggetti addetti al data entry?
- Sono state definite le modalità di reporting aziendale?
- E' stata prevista una modalità strutturata di analisi dei dati e comunicazione dei risultati al management?
- E' stata prevista una modalità strutturata per predisporre piani di miglioramento a seguito dei risultati emersi dalla rilevazione?

I compilatori (barrare la casella corrispondente)

Responsabile U.O. Qualità []

Responsabile URP []

Inviare il questionario all'indirizzo di posta elettronica: rosamaria.chibbaro@regione.sicilia.it entro il **7-11-2011**.

REGIONE SICILIANA



Questionario di valutazione della qualità dei servizi di ricovero e cura in ospedale

a cura dell'Azienda

N. questionario _____ Mese/Anno _____ Azienda cod. _____
 Presidio cod. _____ Unità Operativa cod. _____

Gentile Signora/e,

Le chiediamo di esprimere la Sua opinione sull'assistenza ospedaliera ricevuta.

I dati da Lei forniti nel presente questionario verranno trattati nel pieno rispetto della riservatezza e Lei non potrà essere identificata/o in alcun modo.

Le informazioni saranno utilizzate per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie.

Non ci sono risposte giuste o sbagliate: risponda semplicemente ciò che pensa.

Annerisca [O] la casella che si avvicina di più alla Sua opinione, dando una sola risposta.

Grazie per la collaborazione.

D1) Qual è il Suo giudizio rispetto alla qualità del servizio che ha ricevuto durante il ricovero?

Pessimo <input type="radio"/>	Insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	Ottimo <input type="radio"/>
----------------------------------	--	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

D2) Qual è il Suo giudizio rispetto all'accoglienza al momento del ricovero per gli aspetti qui elencati?

D2a) Gentilezza e cortesia di chi l'ha accolta	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	Ottimo <input type="radio"/>
D2b) Disponibilità a dare informazioni sull'organizzazione del reparto	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D2c) Tempo intercorso tra l'ingresso in reparto e l'assegnazione del posto letto	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>

D3) Qual è il Suo giudizio rispetto al personale medico per ciascuno degli aspetti qui elencati?

D3a) Gentilezza e cortesia nei rapporti	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D3b) Disponibilità ad ascoltare le sue richieste	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D3c) Informazioni ricevute sulla diagnosi e le condizioni di salute	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D3d) Informazioni ricevute sui rischi legati alle cure e alla terapia	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D3e) Informazioni ricevute al momento della dimissione (prescrizioni, appuntamenti per controlli successivi...)	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>

D4) Qual è il Suo giudizio rispetto al personale infermieristico per ciascuno degli aspetti qui elencati?

D4a) Gentilezza e cortesia nei rapporti	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D4b) Disponibilità ad ascoltare le sue richieste	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D4c) Sostegno, capacità di tranquillizzare e di mettere a proprio agio	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D4d) Disponibilità a dare informazioni	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>

D5) Qual è il Suo giudizio rispetto agli ambienti e all'organizzazione per quanto riguarda gli aspetti qui elencati?

D5a) Cura e decoro degli ambienti	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	Ottimo <input type="radio"/>
D5b) Pulizia degli ambienti	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	Ottimo <input type="radio"/>
D5c) Funzionalità dei servizi igienici	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	Ottimo <input type="radio"/>
D5d) Temperatura nelle stanze	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	Ottimo <input type="radio"/>
D5e) Illuminazione nelle stanze	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	Ottimo <input type="radio"/>
D5f) Tranquillità, silenzio nel reparto	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	Ottimo <input type="radio"/>
D5g) Qualità dei pasti	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D5h) Orari dei pasti	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D5i) Possibilità di scelta del menu	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D5j) Orari di visita dei familiari	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D5k) Rispetto della privacy	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D5l) Condizioni di trasporto (carrozzella, barella..)	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>

D6) Rispetto alle sue aspettative, il servizio che ha ricevuto è stato

- peggiore di come me lo aspettavo
- come me lo aspettavo
- migliore di come me lo aspettavo

D7) Suggerimenti:

D7a) Indichi l'aspetto positivo che l'ha colpita maggiormente:

D7b) Indichi l'aspetto negativo che l'ha colpita maggiormente:

D8) Chi risponde al questionario	<input type="radio"/> paziente <input type="radio"/> familiare <input type="radio"/> altra persona
D9) Sesso	<input type="radio"/> maschio <input type="radio"/> femmina
D10) Età	
D11) Titolo di studio	<input type="radio"/> nessuno <input type="radio"/> licenza elementare

conseguito	<input type="radio"/> licenza di scuola media inferiore <input type="radio"/> diploma <input type="radio"/> laurea
D12) Professione	<input type="radio"/> casalinga <input type="radio"/> operaio <input type="radio"/> impiegato <input type="radio"/> dirigente <input type="radio"/> pensionato <input type="radio"/> artigiano <input type="radio"/> commerciante <input type="radio"/> studente <input type="radio"/> in cerca di occupazione <input type="radio"/> altro, specificare.....
D13) Residenza	<input type="radio"/> se in Sicilia, specificare la Provincia <input type="radio"/> se non in Sicilia, specificare altra Regione d'Italia <input type="radio"/> se non in Italia, specificare altro Stato
D14) Nazionalità	<input type="radio"/> italiana <input type="radio"/> altra (specificare)
D15) E' stato già ricoverato in questa unità operativa?	<input type="radio"/> si <input type="radio"/> no

REGIONE SICILIANA



Questionario di valutazione della qualità dei servizi diagnostici e ambulatoriali

a cura dell'Azienda

N. questionario _____ Mese/Anno _____ Azienda cod. _____
 Presidio/Distretto cod. _____ Unità Operativa/Disciplin. cod. _____

Gentile Signora/e,

Le chiediamo di esprimere la Sua opinione sull'assistenza ospedaliera ricevuta. I dati da Lei forniti nel presente questionario verranno trattati nel pieno rispetto della riservatezza e Lei non potrà essere identificata/o in alcun modo. Le informazioni saranno utilizzate per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie. Non ci sono risposte giuste o sbagliate: risponda semplicemente ciò che pensa.

Annerisca [O] la casella che si avvicina di più alla Sua opinione, dando una sola risposta.

Grazie per la collaborazione.

D1) Qual è il Suo giudizio rispetto alla qualità del servizio che ha ricevuto?

pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
----------------------------------	--	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

D2) E' la prima volta che si reca in questo ambulatorio?

si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>
-----------------------------	-----------------------------

D3) Oggi ha effettuato

una visita <input type="radio"/>	una terapia <input type="radio"/>	un esame <input type="radio"/>	una visita ed un esame <input type="radio"/>
-------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	---

D4) Quale è il motivo prevalente per cui ha scelto questa struttura?

<input type="radio"/> consiglio di un medico (medico di famiglia, specialista...)
<input type="radio"/> consiglio di amici/parenti
<input type="radio"/> competenza della struttura/del professionista
<input type="radio"/> vicinanza
<input type="radio"/> tempi di attesa più brevi (era la prima disponibile in termini di tempo)

D5) Chi le ha richiesto la visita specialistica?

<input type="radio"/> il medico di famiglia
<input type="radio"/> lo specialista
<input type="radio"/> è un controllo a seguito di ricovero
<input type="radio"/> il Pronto Soccorso
<input type="radio"/> la stessa struttura

D6) Come ha effettuato la prenotazione?

<input type="radio"/> di persona
<input type="radio"/> telefonicamente
<input type="radio"/> tramite la stessa struttura sanitaria
<input type="radio"/> tramite Internet
<input type="radio"/> tramite fax

D7) Qual è il suo giudizio sulla modalità di prenotazione ?

pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
----------------------------------	--	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

D8) Come valuta il tempo di attesa tra la prenotazione e la prestazione, rispetto al suo stato di salute?	molto lungo <input type="radio"/>	lungo <input type="radio"/>	adeguato <input type="radio"/>	breve <input type="radio"/>	molto breve <input type="radio"/>
--	--------------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

D9) Qual è il suo giudizio sull'accessibilità alla struttura rispetto ai seguenti aspetti?					
D9a) Disponibilità di parcheggi	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D9b) Raggiungibilità della struttura	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D9c) Segnaletica interna alla struttura per raggiungere l'ambulatorio	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
D9d) Barriere architettoniche	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>

D10) Al momento della prenotazione Le è stato precisato un orario?	<input type="radio"/> sì <input type="radio"/> una fascia oraria <input type="radio"/> no, nessuna indicazione
---	--

D11) Se le è stato indicato un orario o una fascia oraria, quanto tempo è trascorso tra l'orario dell'appuntamento ed il momento in cui è stata effettuata la visita/esame/terapia ?	<input type="radio"/> meno di 30 minuti <input type="radio"/> tra 30 e 60 minuti <input type="radio"/> più di 60 minuti <input type="radio"/> più di 2 ore
---	---

D12) Qual è il Suo giudizio rispetto alla pulizia degli ambienti (sale di attesa, ambulatori, sale diagnostiche) ?	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
---	----------------------------------	--	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

D13) Qual è il Suo giudizio rispetto alla comodità degli ambienti (sale di attesa, ambulatori, sale diagnostiche) ?	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
--	----------------------------------	--	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

D14) Come valuta l'attenzione che Le ha dedicato il professionista che l'ha assistita?	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
---	----------------------------------	--	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

D15) Qual è il Suo giudizio in merito alle informazioni che ha ricevuto sulla diagnosi e sulle Sue condizioni di salute?	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
---	----------------------------------	--	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

D16) Qual è il Suo giudizio in merito alle informazioni che ha ricevuto sulle terapie e sui comportamenti da seguire a casa?	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
---	----------------------------------	--	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

D17) Qual è il Suo giudizio sul rispetto della riservatezza durante la visita/terapia/esame?	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
---	----------------------------------	--	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

D18) Qual è il Suo giudizio in merito alla gentilezza e alla cortesia del personale?	pessimo <input type="radio"/>	insufficiente <input type="radio"/>	sufficiente <input type="radio"/>	buono <input type="radio"/>	ottimo <input type="radio"/>
---	----------------------------------	--	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

D19) Se ha pagato il ticket, come valuta il tempo di attesa per il pagamento?	molto lungo <input type="radio"/>	lungo <input type="radio"/>	adeguato <input type="radio"/>	breve <input type="radio"/>	molto breve <input type="radio"/>
--	--------------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

D20) Se ha fatto un esame, come valuta il tempo di consegna del referto?	molto lungo <input type="radio"/>	lungo <input type="radio"/>	adeguato <input type="radio"/>	breve <input type="radio"/>	molto breve <input type="radio"/>
---	--------------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

D21) Rispetto alle Sue aspettative, il servizio che ha ricevuto è stato	<input type="radio"/> peggiore di come me lo aspettavo <input type="radio"/> come me lo aspettavo <input type="radio"/> migliore di come me lo aspettavo
--	--

D22) Suggerimenti:
D22a) Indichi l'aspetto positivo che l'ha colpita maggiormente :

D22b) Indichi l'aspetto negativo che l'ha colpita maggiormente :

D23) Chi risponde al questionario	<input type="radio"/> paziente <input type="radio"/> familiare <input type="radio"/> altra persona
D24) Sesso	<input type="radio"/> maschio <input type="radio"/> femmina
D25) Età (in anni compiuti)	
D26) Titolo di studio conseguito	<input type="radio"/> nessuno <input type="radio"/> licenza elementare <input type="radio"/> licenza di scuola media inferiore <input type="radio"/> diploma <input type="radio"/> laurea
D27) Professione	<input type="radio"/> casalinga <input type="radio"/> operaio <input type="radio"/> impiegato <input type="radio"/> dirigente <input type="radio"/> pensionato <input type="radio"/> artigiano <input type="radio"/> commerciante <input type="radio"/> studente <input type="radio"/> in cerca di occupazione <input type="radio"/> altro, specificare.....
D28) Residenza	<input type="radio"/> se in Sicilia, specificare la Provincia (specificare) <input type="radio"/> se non in Sicilia, specificare la Regione <input type="radio"/> se non in Italia, specificare lo Stato
D29) Nazionalità	<input type="radio"/> italiana <input type="radio"/> altra (specificare)

