

Qualità percepita Qualità dal lato dell'utente

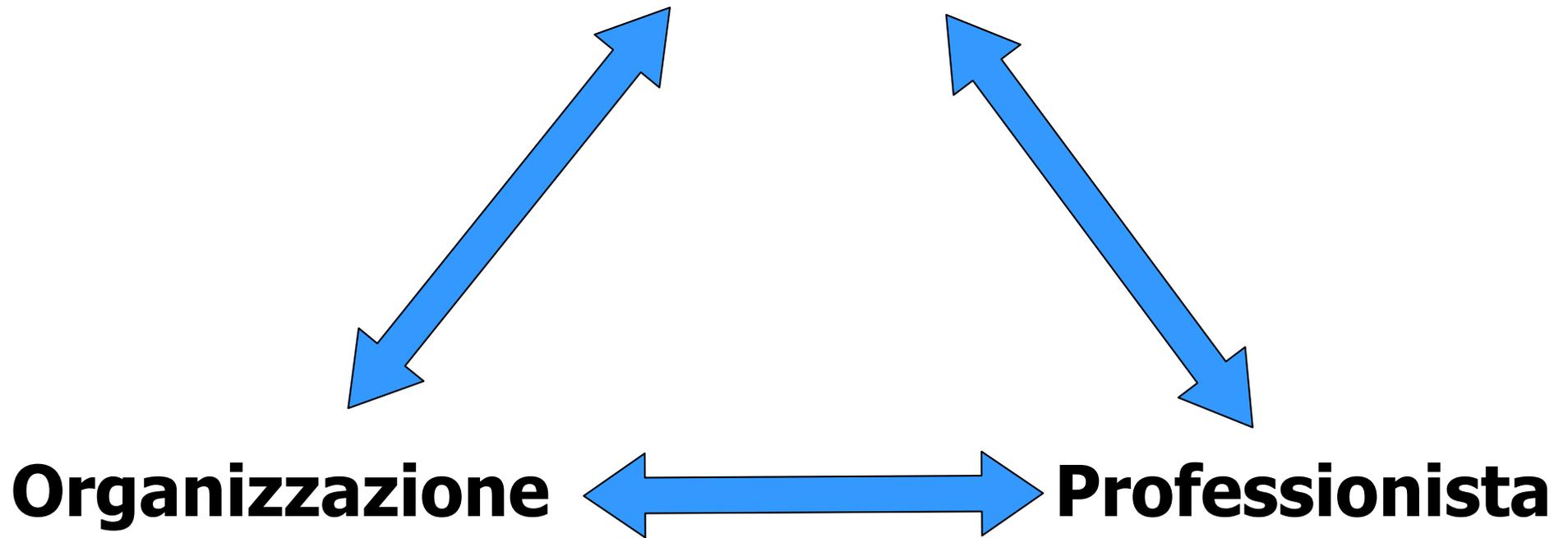
Ulrich Wienand MD PhD
Azienda Ospedaliero Universitaria
"Arcispedale S. Anna di Ferrara"
Giugno 2016

QUALITA'

L'insieme delle caratteristiche di un prodotto o di un servizio che gli conferiscono la capacità di soddisfare bisogni espliciti e impliciti del cliente/fruitore.

La Relazione di Servizio

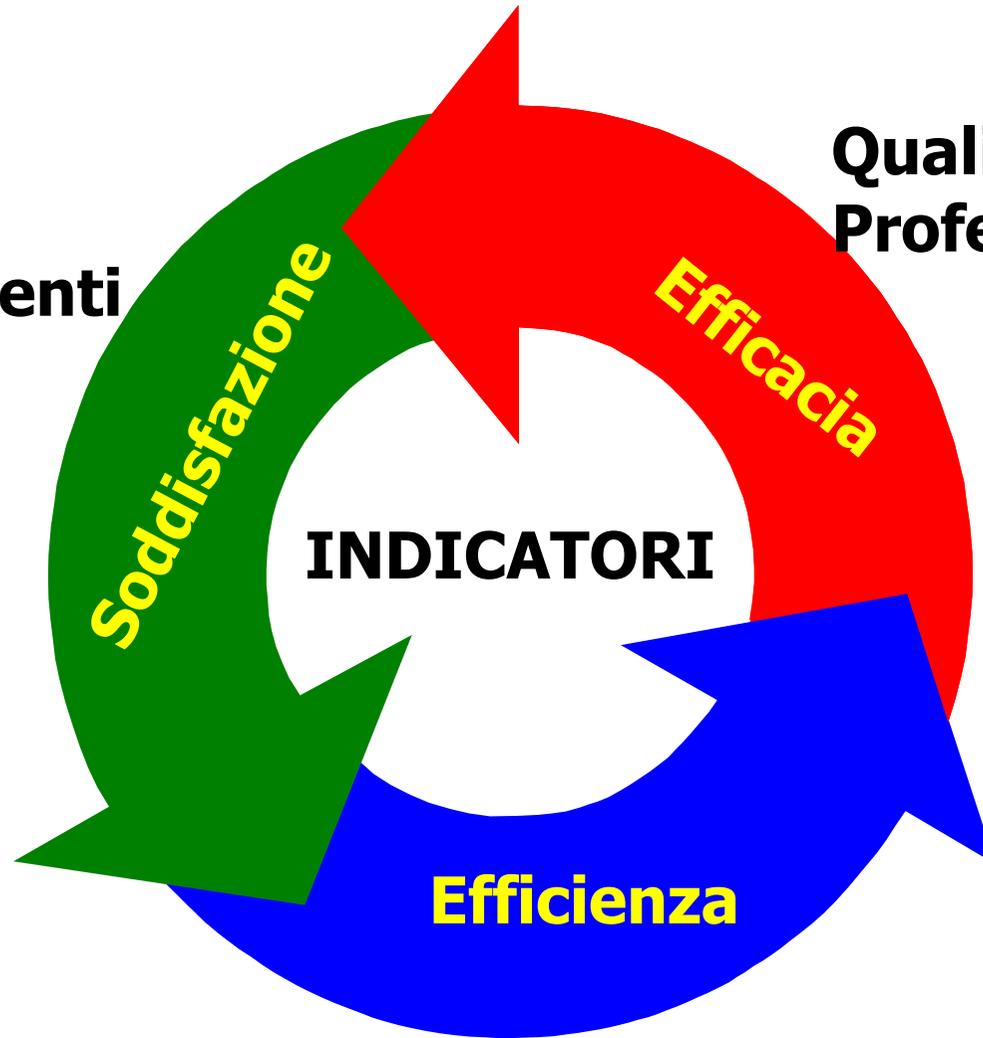
Cliente / Fruitore



Tre aspetti della Qualità nella Sanità

**Qualità
dal lato utenti**

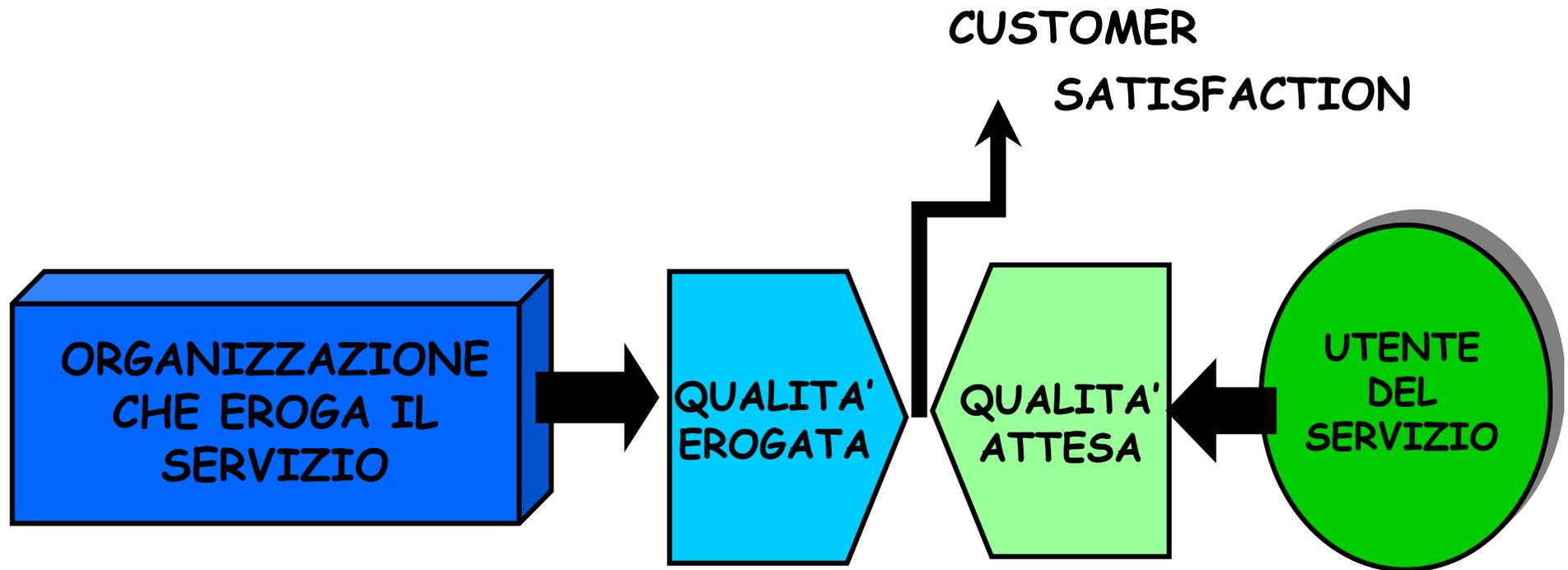
**Qualità
Professionale**



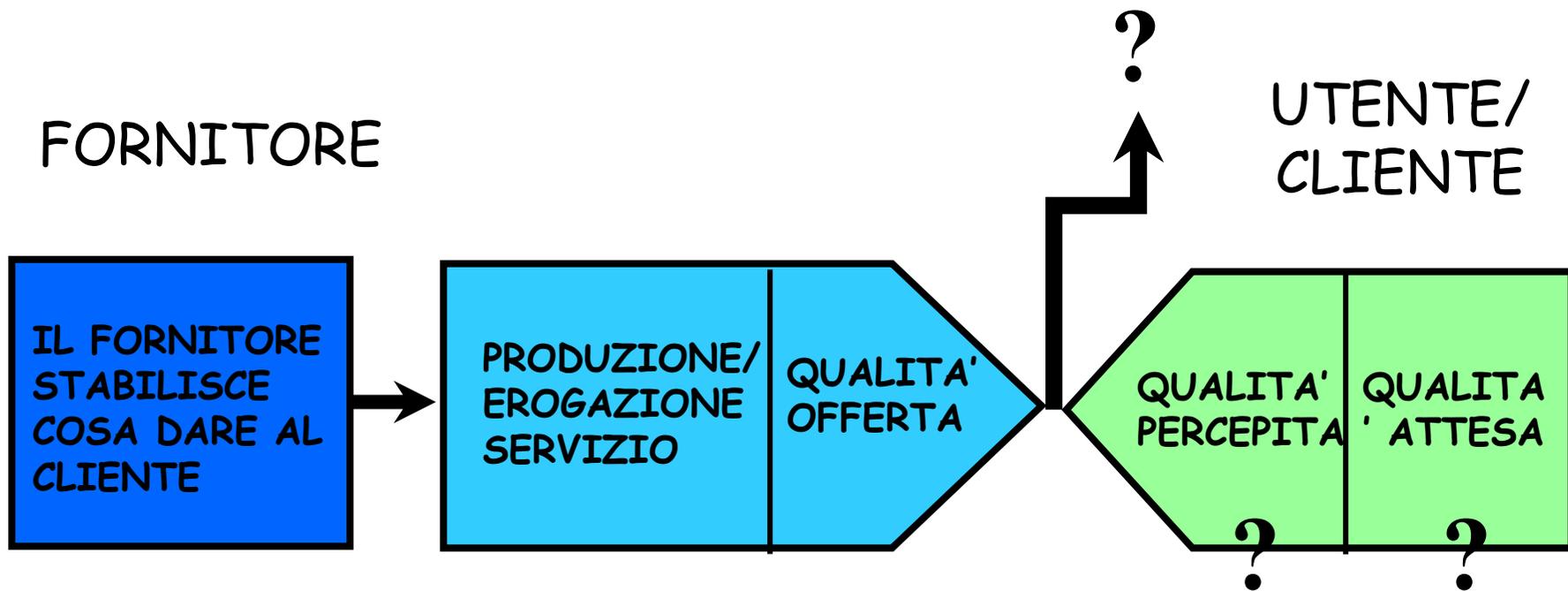
Qualità Organizzativa

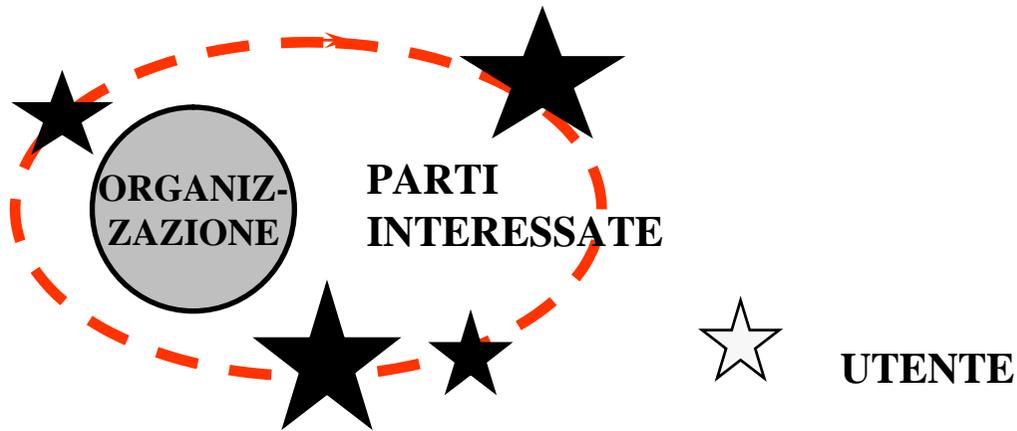


Il rapporto fornitore/utente nel servizio



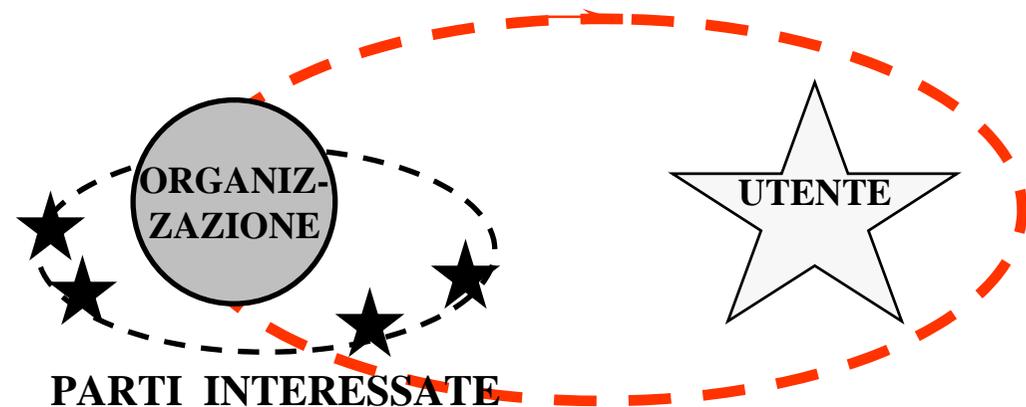
Rapporto distorto, tipico di una situazione monopolistica





L'Organizzazione era al centro del Sistema, con le parti interessate che le ruotano intorno e gli utenti emarginati alla periferia

Il Sistema (Organizzazione e Parti interessate) ruota attorno all'utente



da :Conti 1999 mod.

Opinione vs. Valutazione

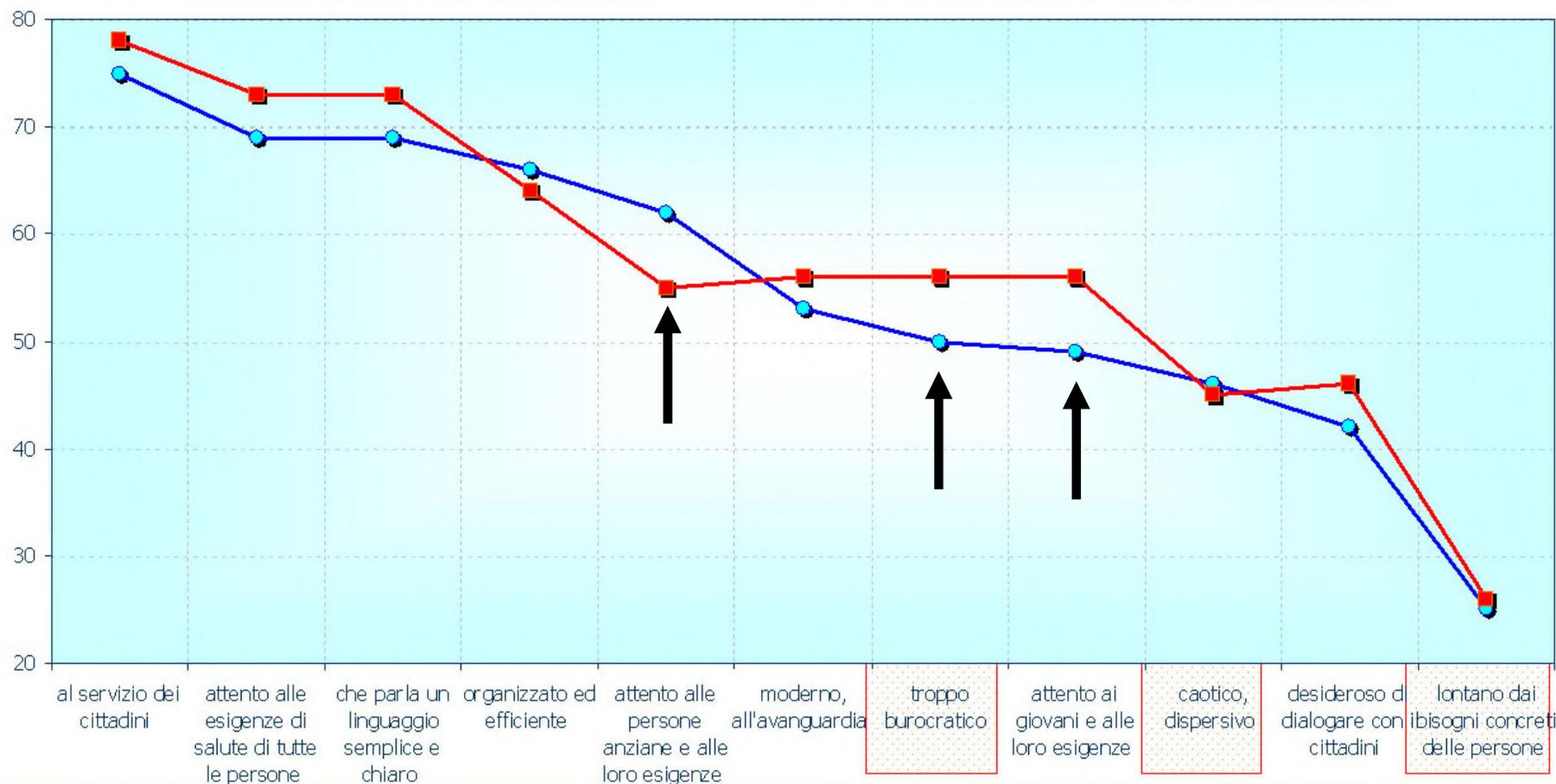
- **Opinione**: il 69% degli italiani ha un'opinione negativa del Servizio Sanitario Nazionale (indagine Eurisko)
- ... peggio degli Uffici IVA / Imposte Dirette, dell'INPS, della Magistratura, delle Poste.....
- ma: i valori si invertono se ai cittadini viene chiesto una **valutazione sul servizio ricevuto**: p.e. 60% giudizio buono (o molto buono)

Immagine dell'Ospedale Sant'Anna presso coloro che si sono recati nella struttura

TOP 2 BOXES
(5+4)

Base: Conoscono l'Ospedale Sant'Anna (733)

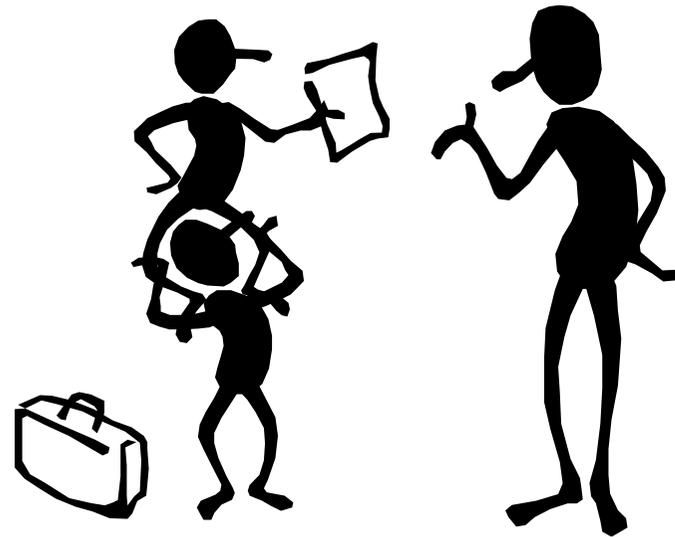
● Si sono recati presso l'Ospedale (538) ■ Non si sono recati presso l'Ospedale (195)



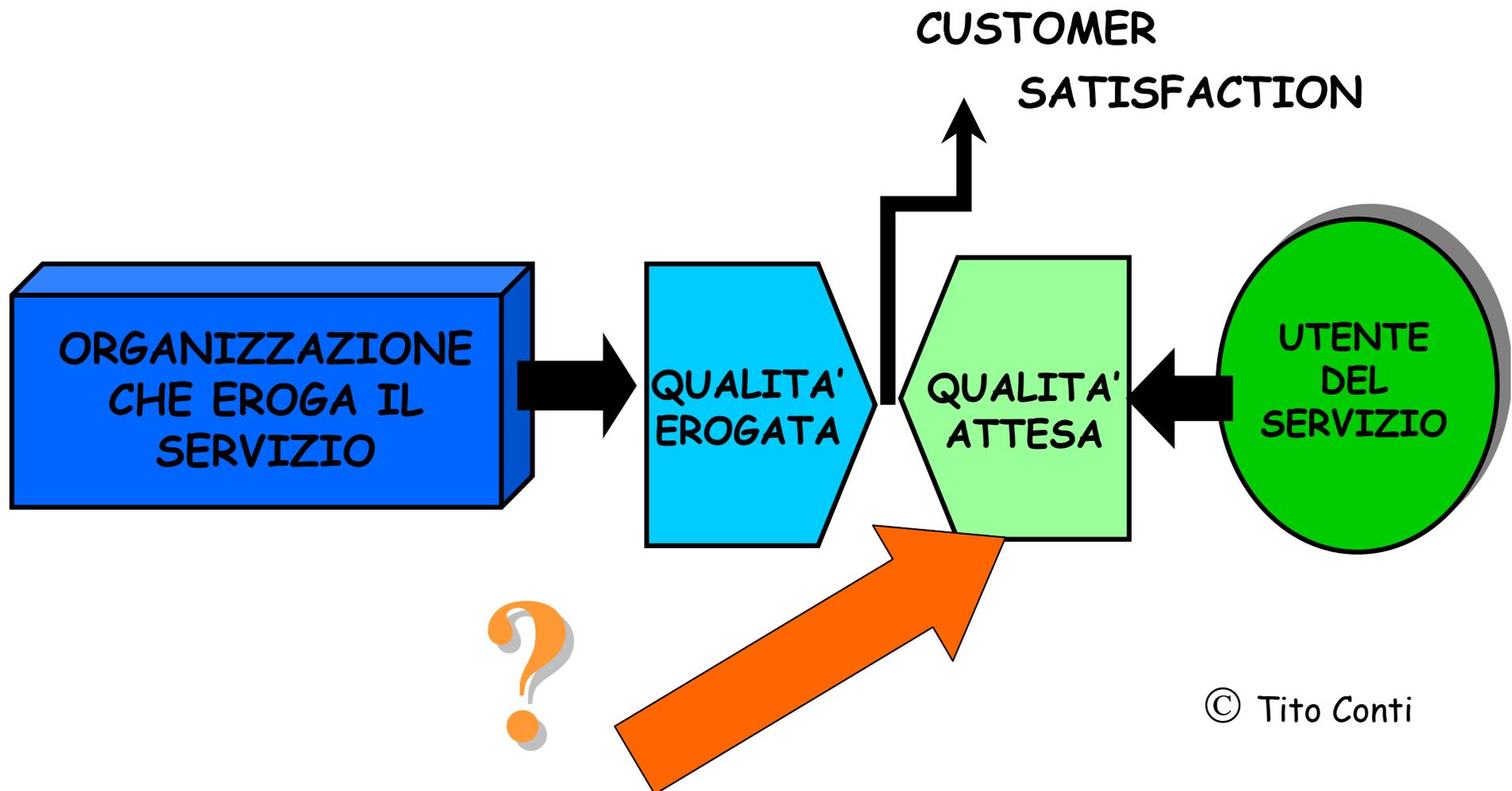
1. lezione : Attenzione all'”Experience gap”!

Differenza fra:

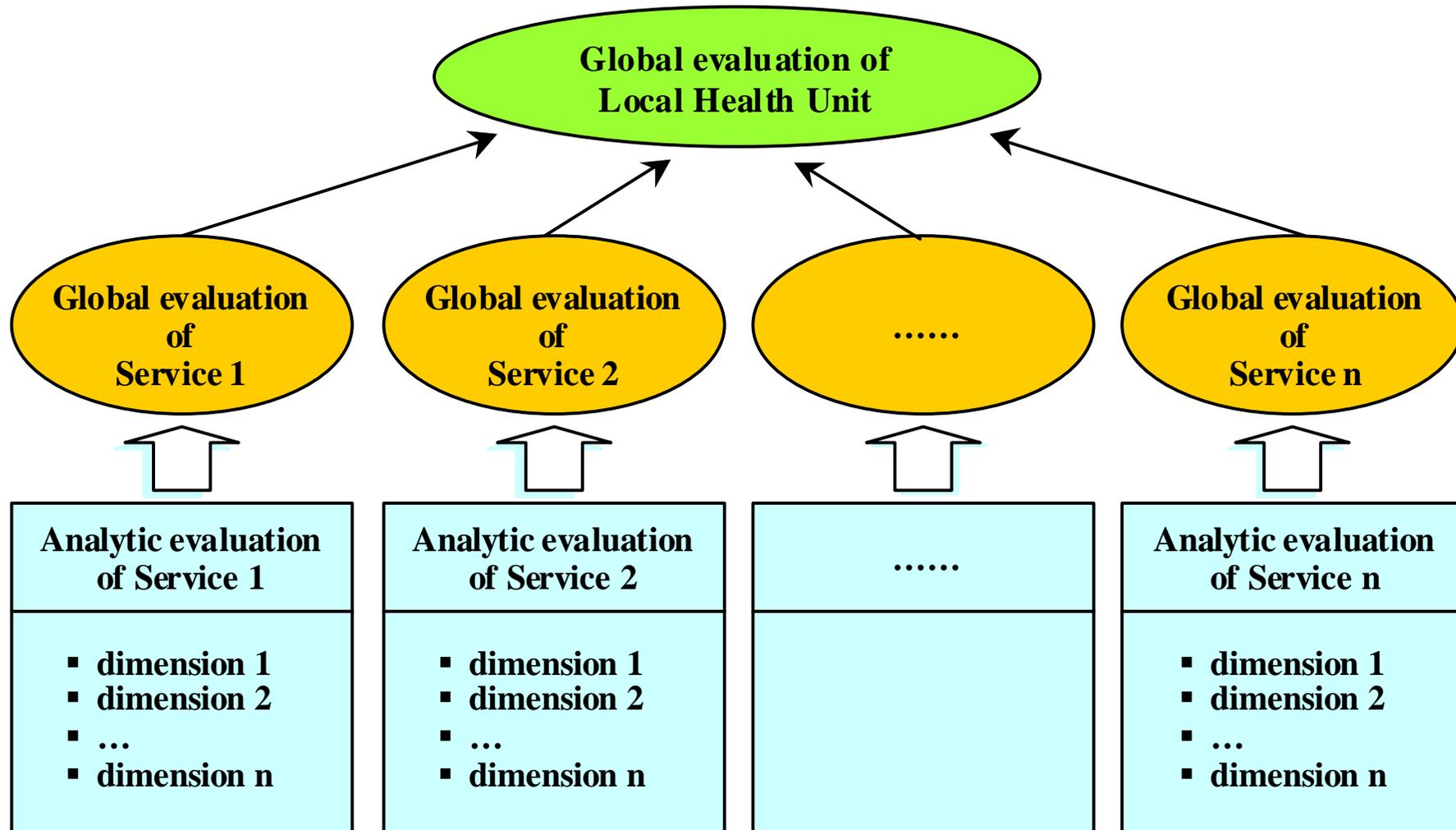
- Opinione
- Soddisfazione
- Vissuto



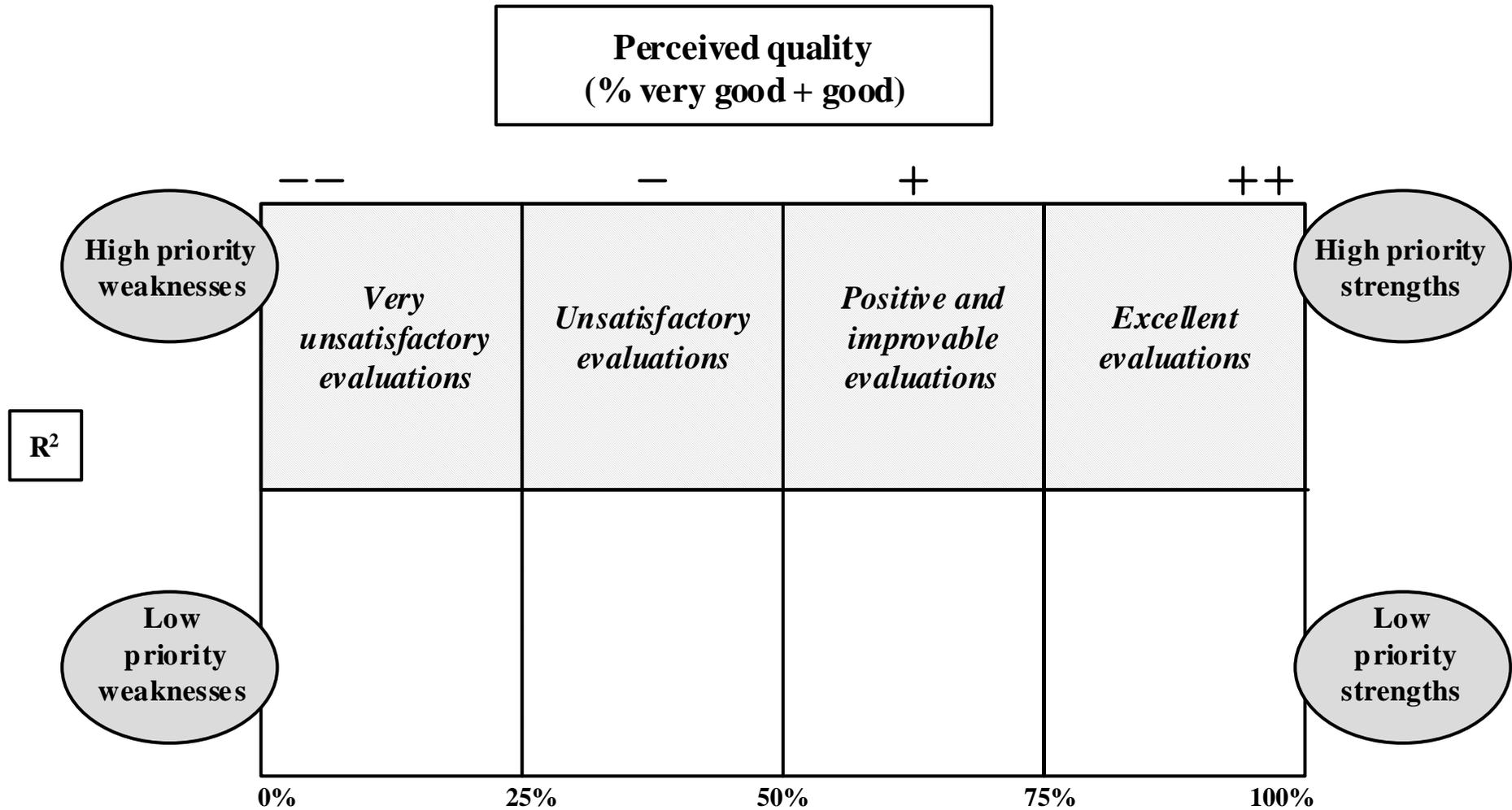
Le attese degli utenti



The tree structure of the questionnaire



The matrix of services' weaknesses/strengths



Hospital stay: matrix of weaknesses/strengths

R²

(Weights of single items in the overall judgement)

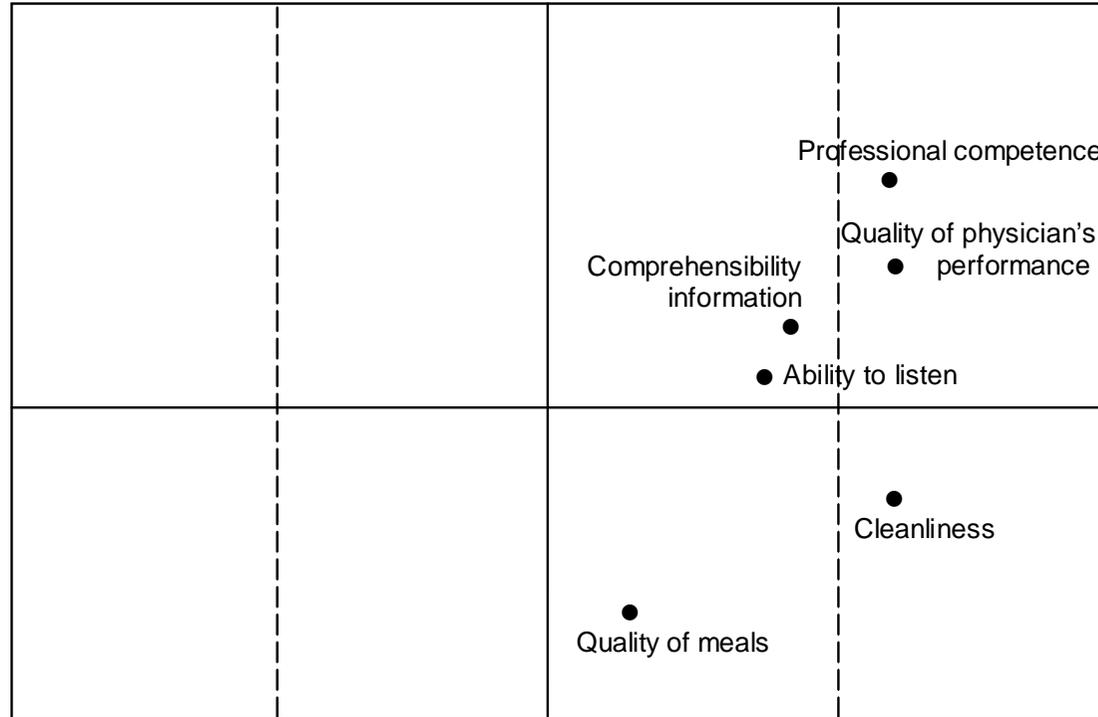
50

HIGH PRIORITY WEAKNESSES

25

Average weight
22

LOW PRIORITY WEAKNESSES



HIGH PRIORITY STRENGTHS

LOW PRIORITY STRENGTHS

0%

25%

50%

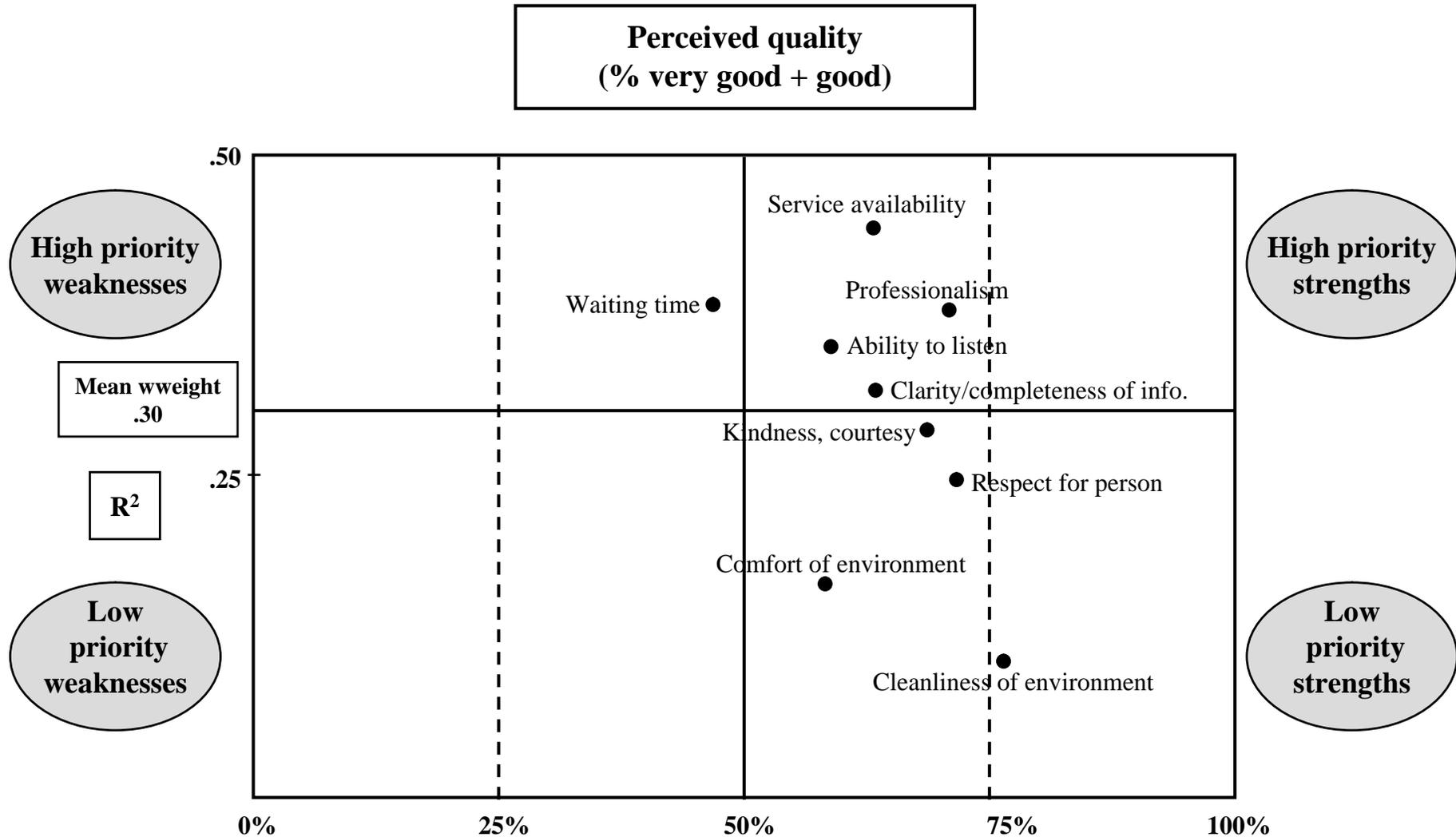
75%

100%

PERCEIVED QUALITY

(% opinion "very good + good")

Emergency services: the matrix of weaknesses/strengths

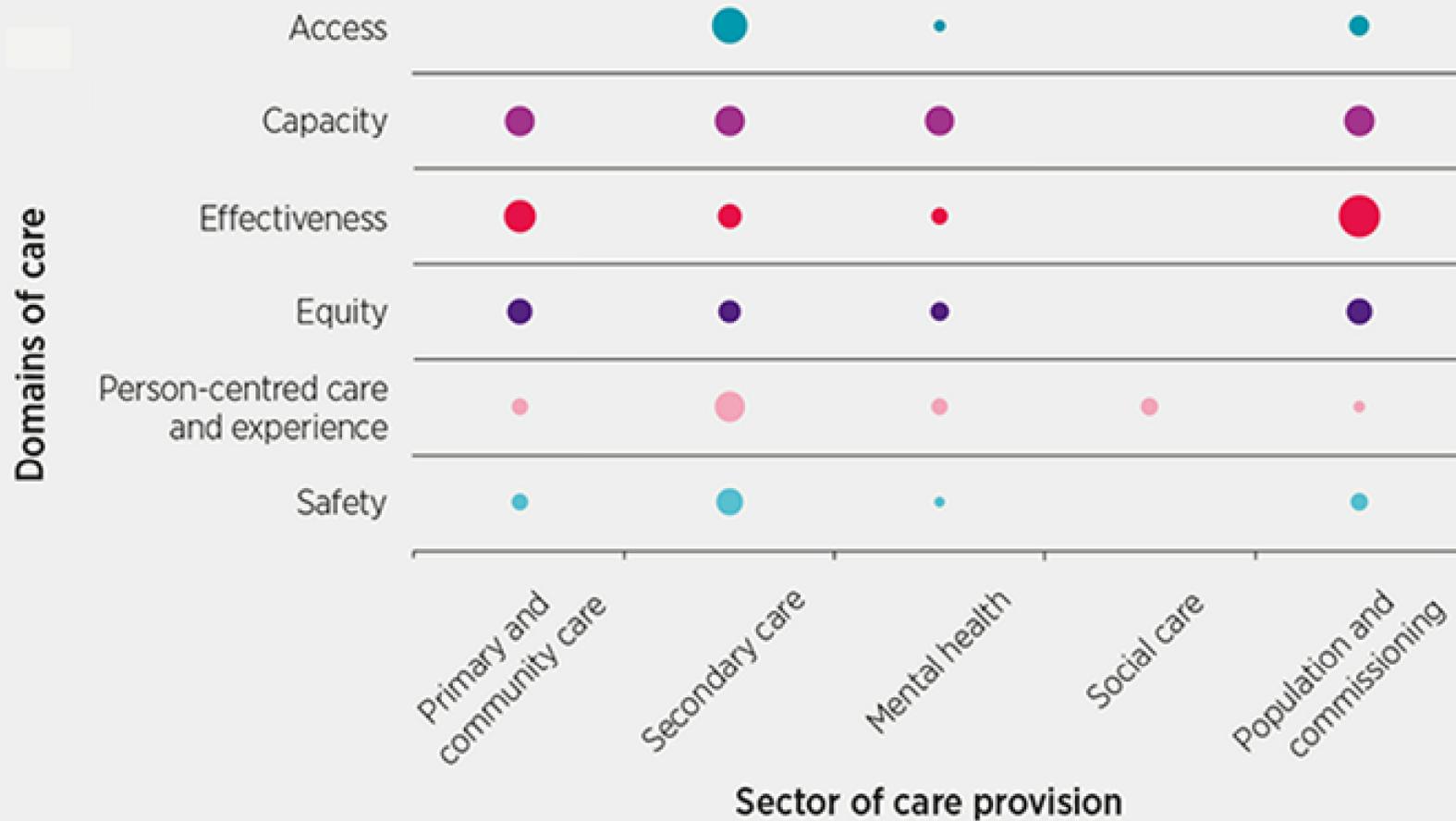


APSS Trento 2014

21. «Quali tra i seguenti elementi ritiene prioritari/rilevanti nell'organizzazione delle attività di ricovero e cura svolte negli ospedali del Trentino?»

	N	Minimo	Massimo	Media	Dev. Standard
Competenza ed esperienza del personale	2500	6	10	9.31	0.74
Sicurezza delle prestazioni sanitarie fornite	2500	7	10	9.22	0.73
Efficienza di organizzazione dei servizi	2500	6	10	9.06	0.80
Continuità dell'assistenza/presa in carico	2500	6	10	8.68	1.05
Comfort, cioè pulizie, sale d'attesa...	2500	5	10	8.68	0.98
Livello di informazione per l'accesso ai servizi e alle prestazioni	2500	6	10	8.64	1.03
Disponibilità, cordialità e umanità del personale	2500	6	10	8.41	1.10
Aspetti alberghieri e pasti	2500	5	10	8.35	1.05
Comodità/vicinanza al proprio domicilio	2500	6	10	7.83	1.19
Sicurezza nel trattamento dei dati a tutela della riservatezza e privacy del paziente	2500	6	10	7.74	1.10
Ospedale come risorsa produttiva del territorio o risorsa della comunità	2500	3	10	7.45	1.20

Figure 1: QualityWatch indicators matrix (by sector of care provision and domain of care)



Note: Size of each circle shown is roughly proportional to the number of indicators in the relevant combination of domain and sector of care. Colours apply only to the relevant domain of care.

2. lezione: Indagare le aspettative degli utenti

- dalle aspettative degli utenti dipende in buona parte la “risultante” : soddisfazione
- le aspettative degli utenti sono spesso diverse da quello che immaginano gli operatori
- un buon lavoro comunicativo relativo agli impegni (standard garantiti) può avere un impatto sulle aspettative

Ambulatori

Numero di Ambulatori analizzati = 6
Numero di questionari distribuiti = 773

N° risp	Giudizio complessivo	Posit.
453	Giudizio complessivo sulla prestazione ricevuta	90,3%

Degenza

Numero di UU.OO. analizzate = 10

Numero di questionari distribuiti = 592

N° risp	Giudizi complessivi (da 1=insuff. a 6=ottimo)	Valut.
585	Rapporto con gli infermieri	5,75
174	Giudizio complessivo sulla degenza	5,75
579	Cure ricevute	5,71
587	Accoglienza	5,61
585	Efficienza e organizzazione del reparto	5,52
585	Rapporto con i medici	5,51
584	Informazione medica	5,48
586	Igiene del reparto	5,43
582	Informazioni sul reparto	5,02
585	Comfort delle camere	4,72
584	Qualità dei pasti	4,62

3. lezione :

i risultati sono troppo buoni !

- La percentuale dei soddisfatti è sempre piuttosto alta : > 75%
- I problemi spesso non emergono dai questionari
- Il questionario dà maggiore valore aggiunto se si riferisce esattamente agli impegni assunti dall'organizzazione

“Chiedetegli cosa gli è successo”

- Questionario in uso nell’Azienda Osp. Univ. di Ferrara dal 2005
- Individuati determinati item che descrivono l’esperienza non la soddisfazione
- Aree:
 - Accoglienza
 - Prestazione
 - Confort
 - Dimissione

Numero di UU.OO. analizzate = 10
Numero di questionari distribuiti = 592

N° risp	Accoglienza	Posit.
582	Cortesia del personale di reparto	99,7%
523	Condivisione della camera solo con pazienti dello stesso sesso	94,5%
582	Nessun spostamento di camera	88,0%
576	Ricevimento di informazioni su regole e orari del reparto	78,1%
516	Consegna di materiale informativo	75,0%

N° risp	Prestazione	Posit.
583	Fiducia verso i medici	99,3%
80	Ricevimento di terapia efficace contro il dolore	88,8%
583	Ricevimento di informazioni dai medici sul percorso di degenza	92,8%
573	Evitati i discorsi in presenza del paziente ignorandolo	87,3%
171	Ricevimento di informazioni sul trattamento del dolore	70,8%
547	Coinvolgimento del paziente nelle decisioni sanitarie	70,9%

N° risp	Comfort	Posit.
574	Pulizia dei bagni	81,9%
563	Assenza di rumori durante la notte	63,2%

N° risp	Dimissioni	Posit.
529	Ricevimento di informazioni chiare per la convalescenza a casa	96,4%
521	Ricevimento di informazioni chiare sui farmaci da prendere	96,2%

Ambulatori

Numero di Ambulatori analizzati = 6
Numero di questionari distribuiti = 773

N° risp	Prenotazione	Posit.
407	Valutazione del tempo di attesa tra prenotazione e visita	57,0%
405	Possibilità di scegliere la data dell'appuntamento	42,5%

N° risp	Accessibilità	Posit.
403	Chiarezza della segnaletica per raggiungere l'ambulatorio	60,5%
549	Facilità di parcheggio	23,1%

N° risp	Prestazione	Posit.
649	Rispetto della riservatezza e della dignità personale durante la visita	98,5%
711	Cortesìa del personale dell'ambulatorio	98,0%
582	Ricevimento di informazioni chiare sull'esito della visita	95,9%
349	Durata adeguata della visita	88,0%
662	Valutazione del tempo di attesa in ambulatorio per la visita	61,9%

N° risp	Comfort	Posit.
679	Stato di pulizia dell'ambiente	89,0%
680	Confortevolezza dell'ambiente	74,9%

4. lezione : monitorare con costanza la valutazione degli utenti

- **Valutazione degli utenti** : va valutata con costanza, periodicità e varietà di strumenti
- Diventa un driver per il miglioramento solo se è riferita ad impegni concreti da parte dell'organizzazione (p.e. Carta dei Servizi)

Picker Institute

- Chiedete ai pazienti che cosa è importante per loro
- Molti aspetti importanti per i pazienti sembrano non importanti al personale
- Non chiedete se sono soddisfatti ma chiedete che cosa gli è successo!

Centralità del Cittadino

- Rivoluzione copernicana nella Pubblica Amministrazione italiana negli anni 1994-95: "solo l'esistenza del cittadino come fruitore legittima l'esistenza dell'organizzazione."
- Decr. Pres. Cons. Min. 19.5.95: "Mission dei servizi pubblici è fornire un servizio di buona qualità ai cittadini - utenti".

La svolta degli anni '90: “Centralità del cittadino”

- Uffici Relazione col Pubblico
- Carte dei Servizi
- Indicatori di personalizzazione, umanizzazione (ex art. 14)
- Forme di partecipazione pubblica (Comitati Consultivi misti ...)
- Sondaggi, indagini soddisfazione



D.Lgs. 502 art. 14

“Diritti dei cittadini”

Definizione dei “contenuti e delle modalità di utilizzo degli indicatori di qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie relativamente alla personalizzazione ed umanizzazione dell’assistenza, al diritto all’informazione, alle prestazioni alberghiere, nonché all’andamento delle attività di prevenzione delle malattie.”

Decreto Ministero Sanità

15/10/96

“Approvazione degli indicatori per la valutazione delle dimensioni qualitative del servizio riguardanti la personalizzazione ed umanizzazione dell’assistenza, il diritto all’informazione, le prestazioni alberghiere, nonché l’andamento delle attività di prevenzione delle malattie.”

Carta dei Servizi

DPCM 19/5/95

- costituisce lo schema di riferimento della CARTA DEI SERVIZI pubblici sanitari
- con la CARTA DEI SERVIZI le aziende sanitarie si impegnano su alcuni standard di qualità e si riconosce al cittadino la possibilità di verificare e di far valere il rispetto effettivo degli impegni assunti, direttamente o tramite le associazioni di tutela e di volontariato.

Carta dei Servizi: a che cosa serve ?

- Orientarsi all'interno dell'azienda sia dal punto di vista logistico che organizzativo
- Sapere quali sono gli impegni che l'azienda si assume per migliorare il livello di qualità dell'assistenza
- Conoscere i diritti da utente

Com'è costituita

- Cap. 1: Presentazione dell'Azienda e principi ispiratori
- Cap. 2: Informazioni utili e percorsi "Cosa fare per..."
- Cap. 3: Indicatori di qualità (diritto all'informazione, prestazioni alberghiere, umanizzazione, personalizzazione)
- Cap. 4: Regolamenti di tutela (Consenso, Privacy, CCM, CMC, Reclami o elogi)

Definizione di Standard di Qualità

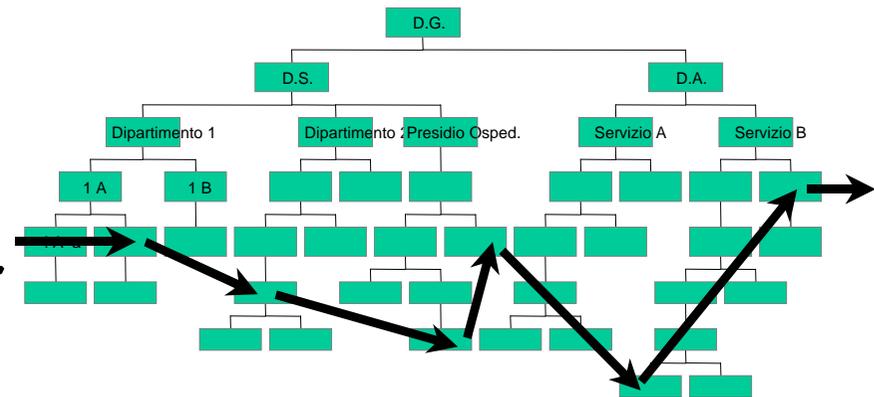
- Percorrere le “fasi dell’esperienza” del cittadino nella struttura
- Strutturare “fattori di qualità” per valutare la Qualità di un servizio erogato
- Declinare questi criteri in Indicatori
- Definire gli Standard

Monitoraggio risultati \Rightarrow Miglioramento Continuo

- Scostamento dei valori misurati dallo standard di qualità prefissato
- non funziona più il vecchio meccanismo: "ricerca del colpevole - richiesta di ulteriori risorse"
- ma si innesca il meccanismo del Miglioramento Continuo della Qualità

Logica dei Processi

- Carta dei Servizi: mettersi nei panni del cittadino
- Analizzare le fasi del percorso
- Disegno di percorsi presume l'analisi dei processi



Terminologia ...

Carta Servizi

ISO 9000

Cittadino Utente

Cliente

Fattori Qualità

Caratteristiche
prodotti

Fasi dell'esperienza

Processi per la
realizzazione
prodotto

Impegno

Requisiti del cliente

Principi ispiratori concordanti

- Centralità del cittadino - fruitore
- Indicatori di Qualità e Standard
- Monitoraggio dati e Miglioramento Continuo
- Logica dei processi
- Impegno contrattuale