

Progetto Valutazione della "customer satisfaction" presso i presidi ospedalieri ASL Oristano

Linee guida per la rilevazione della Customer Satisfaction Presidi Ospedalieri ASL 5

Nel quadro delle iniziative di miglioramento dei servizi e delle performance, l'Azienda intende verificare la qualità delle prestazioni percepite dagli utenti, al fine di riorganizzare i servizi e renderli maggiormente corrispondenti alle giuste aspettative dei cittadini.

In questo contesto trova la sua naturale collocazione la rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza in dimissione nei Presidi Ospedalieri Aziendali. Attraverso l'analisi dei dati rilevati sarà possibile verificare il livello di efficienza e di efficacia dei servizi offerti così come vengono percepiti dagli utenti degli stessi servizi.

L'acquisizione delle informazioni utili alla rilevazione della qualità percepita favoriscono, altresì, il coinvolgimento, la condivisione e la partecipazione degli assistiti, rafforzando il rapporto di fiducia tra amministrazione e cittadino. Allo stesso tempo consentono, ove possibile, di modellare i servizi sui bisogni e le aspettative dei cittadini.

Quadro normativo

La realizzazione di iniziative di *customer satisfaction* rientra tra le misure previste dalla normativa vigente in materia di "*riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'Art. 11 della L. 15 marzo 1997 n. 59*"

In particolare l'Art. 11, comma 1, d.lg. 30 luglio 1999, n. 286, prevede la partecipazione dei cittadini alle procedure di valutazione e definizione degli standard qualitativi. I sistemi di rilevazione della qualità, assumono particolare rilievo alla luce delle recenti disposizioni di legge (d.lg. 27 ottobre 2009, n. 150) che impongono alle PP.AA. di adottare metodi e strumenti idonei a misurare e valutare la performance e per assicurare elevati standard qualitativi ed economici dei servizi pubblici.

Strumento di rilevazione

Esistono numerose metodologie e tra queste le rilevazioni sistematiche di *customer satisfaction* consentono di raccogliere informazioni sia sulle aspettative degli utenti rispetto ai servizi, sia sulla percezione della qualità delle prestazioni ricevute.

La rilevazione sarà effettuata tramite questionario, composto da un insieme di domande che mirano a raccogliere le informazioni oggetto di indagine: prenotazione, ricovero, condizioni

generali di degenza, servizi e prestazioni sanitarie, relazioni e attenzioni alla persona.

In nessun caso avrà come oggetto di indagine gli aspetti clinici correlati alle cure mediche. La partecipazione del cittadino alla rilevazione è su base anonima e volontaria.

Metodo di rilevazione

Il questionario, unico per tutti i reparti ospedalieri, sarà consegnato dall'operatore sanitario (medico o infermiere del reparto) contestualmente alla comunicazione dell'imminente dimissione. Il Coordinatore infermieristico dovrà verificare e provvedere alla disponibilità delle copie in bianco dei questionari in dotazione al reparto di afferenza.

Sarà cura dell'operatore sanitario illustrare all'utente, la finalità del questionario e l'importanza dell'adesione al progetto di miglioramento della qualità e dei servizi resi. Sarà, altresì, specificato che il questionario dovrà essere riconsegnato all'atto della dimissione.

Per garantire l'anonimato dovrà essere depositato nell'apposito contenitore in dotazione ai reparti. Gli operatori del Servizio di Psicologia ritireranno i questionari compilati di norma ogni settimana.

Tempi

La rilevazione della *customer satisfaction* dovrà diventare uno strumento quotidiano per monitorare la qualità dei servizi e le aspettative dei cittadini. Prenderà avvio entro il mese di Aprile 2014 in tutti i reparti dei Presidi ospedalieri ASL5.

Analisi e restituzione dati

I questionari saranno elaborati a cura del Servizio di Psicologia che, a cadenza semestrale, provvederà alla "restituzione dei dati" alle singole UU.OO. e alla pubblicazione sul sito aziendale.

I dati saranno, altresì, oggetto di valutazione e analisi, da parte delle singole strutture e dalla direzione dei presidi ospedalieri e della direzione aziendale.



QUESTIONARIO SUL LIVELLO DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI DEL SERVIZIO OSPEDALIERO

Gentile Signora/e,

Le chiediamo cortesemente di esprimere la Sua opinione e ogni altro suggerimento che può esserci utile per migliorare la qualità del servizio ricevuto presso i Presidi Ospedalieri della Azienda Sanitaria Locale n°5 di Oristano. Metta una croce [x] nella casella che esprime il Suo parere o completando gli appositi spazi.

La informiamo che i dati da Lei forniti nel questionario sono rigorosamente anonimi*.

Se le risultasse difficile compilare autonomamente il questionario, lo stesso può essere compilato da un familiare o da un'altra persona di fiducia.

Grazie per la collaborazione e la sincerità dei giudizi che vorrà esprimere.

(*) I dati verranno trattati con cautela osservando le norme di Legge sulla riservatezza e Lei non potrà essere identificata/o in alcun modo.

IL QUESTIONARIO È STAMPATO FRONTE E RETRO, LA PREGHIAMO QUINDI DI RISPONDERE A TUTTE LE DOMANDE PRESENTI.

Quanto è soddisfatto dei seguenti aspetti? (indicare da 1 a 5)

1 2 3 4 5

INSODDISFATTO —————▶ **MOLTO SODDISFATTO**

ACCESSIBILITÀ AL REPARTO

Tempo trascorso tra l'arrivo in Accettazione/P. Soccorso e il ricovero

1 2 3 4 5

Cortesia degli operatori e completezza delle informazioni in Accettazione/P. Soccorso

1 2 3 4 5

ASSISTENZA RICEVUTA (disponibilità, cortesia, competenza, capacità d'ascolto)

Dal personale medico

1 2 3 4 5

Dal personale infermieristico

1 2 3 4 5

CURE - ESAMI

Informazioni sul suo stato di salute (chiarezza e completezza)

1 2 3 4 5

Informazioni sul trattamento sanitario ricevuto

1 2 3 4 5

Rispetto della riservatezza personale durante le visite mediche

1 2 3 4 5

ASPETTI ALBERGHIERI

Pulizia dei reparti e dei servizi igienici 1 2 3 4 5
Comfort degli ambienti di degenza 1 2 3 4 5
Quantità e qualità dei pasti 1 2 3 4 5

ESITO DELLA CURA

Durata della degenza 1 2 3 4 5
Comunicazione delle dimissioni (con anticipo e chiarezza) 1 2 3 4 5
Informazioni su eventuali terapie da seguire autonomamente 1 2 3 4 5

CONTINUITÀ DELLA CURA

Dovrà continuare la cura presso Servizi Sanitari Territoriali? SI NO
Se risponde SI, era a conoscenza dell'esistenza di tali Servizi? SI NO

GIUDIZIO GENERALE

È complessivamente soddisfatto del Servizio Ospedaliero? 1 2 3 4 5
Consiglierebbe ad altri di recarsi presso questo Ospedale? 1 2 3 4 5
Ritiene che il suo problema di salute sia stato adeguatamente trattato? 1 2 3 4 5

EVENTUALI OSSERVAZIONI/SUGGERIMENTI PER MIGLIORARE IL SERVIZIO:

Per esigenze statistiche, la preghiamo di indicarci se:

Il suo ricovero è stato:

- programmato
 urgente

Sesso del paziente

- Maschio
 Femmina

Se è stato programmato, da chi è stato consigliato?

- Medico di base
 Medico ospedaliero
 Medico specialista ASL
 Medico privato
 Altri

Età del paziente

- meno di 30 31-50 51-60
 61-70 71-80 oltre 80

Il questionario è stato compilato:

- dal paziente
 da un familiare
 da un'altra persona

Luogo di provenienza:

- Oristano città
 Provincia di Oristano
 Altro.....

*GRAZIE PER LA SUA DISPONIBILITÀ
IL SUO GIUDIZIO È FONDAMENTALE PER MIGLIORARE IL NOSTRO SERVIZIO*