

# INDAGINE DI CUSTOMER SATISFACTION ASUR: OSPEDALI DI COMUNITA'

## Anno 2018

### Ospedali di Comunità monitorati:

AREA VASTA 1	AREA VASTA 2	AREA VASTA 3	AREA VASTA 4	AREA VASTA 5
CAGLI	ARCEVIA	MATELICA	MONTEGIORGIO	OFFIDA
FOSSOMBRONE	CHIARAVALLE	RECANATI	S. ELPIDIO A MARE	
SASSOCORVARO	CINGOLI	TREIA		
	LORETO			
	SASSOFERRATO			

**AREA VASTA 1** OSPEDALE DI COMUNITA' DI CAGLI, FOSSOMBRONE, SASSOCORVARO.

**AREA VASTA 2** OSPEDALE DI COMUNITA' DI ARCEVIA, CHIARAVALLE, CINGOLI, LORETO, SASSOFERRATO.

**AREA VASTA 3** OSPEDALE DI COMUNITA' DI MATELICA, RECANATI, TREIA.

**AREA VASTA 4** OSPEDALE DI COMUNITA' DI MONTEGIORGIO, S.ELPIDIO A MARE

**AREA VASTA 5** OSPEDALE DI COMUNITA' DI OFFIDA

## PREMESSA

Con DGRM 735 del 20/05/2013 è stato approvato il progetto di riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera e riconversione delle piccole strutture ospedaliere, con la diminuzione di 550 posti letto per acuti ed un aumento di 240 posti letto di lungodegenza/riabilitazione. Caposaldo della nuova organizzazione del network territoriale è l'Ospedale di Comunità (DGRM 139/2016), realizzata attraverso la riqualificazione dei piccoli ospedali, modello già sperimentato da tempo in altre regioni virtuose per rafforzare presidi socio-sanitari dedicati alla post acuzie e alle fragilità.

L'Ospedale di Comunità (OdC) rappresenta il luogo ove si sviluppano le cure primarie e le cure intermedie (DGRM 960/2014). E' un'area di servizi integrati, sanitari e sociali domiciliari, residenziali e semiresidenziali finalizzati a garantire la continuità assistenziale dopo la dimissione ospedaliera, favorire il recupero funzionale dei pazienti, evitare ricoveri impropri, soddisfare i bisogni dei cittadini con patologie che richiedono un elevato grado di protezione.

Nei vari OdC dell'Asur, ad intervalli trimestrali, sono stati rilevati dati riferiti all'andamento dei ricoveri, la modalità di accesso e la provenienza degli utenti, trasferimenti e dimissioni, attività prestazionali infermieristiche ecc., come da tabella sottostante:

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1		Odc Sede											
2		gen-17	feb-17	mar-17	apr-17	mag-17	giu-17	lug-17	ago-17	set-17	ott-17	nov-17	dic-17
3	n. ricoveri												
4	provenienza:												
5	n. dal PPI												
6	n. dal PAT												
7	n. dall'ospedale (reparto)												
8	n. dal domicilio												
9	n. dall'ospedale (PS)												
10	n. struttura protetta socio-sanitaria												
11	n. da struttura per riabilitazione												
12	n. da struttura sociale												
13	n. da altro ( inrca)												
14	degenza media												
15	n. decessi												
16	n. dimissioni												
17	n. trasferimenti (RSA, RP, etc)												
18	n. trasferimenti in H												
19	n.accessi al PPI												
20	n. accessi al PAT												
21	n.prestazioni erogate amb. Infermieristica												
22	n.pazienti a cui sono state erogate le prestazioni infermieristiche												
23													

A distanza di circa un anno, l'Area Comunicazione/Formazione propone la somministrazione di un questionario di soddisfazione rivolto agli utenti ricoverati e al personale in servizio presso i reparti di degenza di cure intermedie a gestione territoriale negli ospedali di Comunità individuati dalla DGR 735/13 (e successivi).

AREA VASTA 1	PL	AREA VASTA 2	PL	AREA VASTA 3	PL	AREA VASTA 4	PL	AREA VASTA 5	PL
CAGLI	35	ARCEVIA	20	MATELICA	20	MONTEGIORGIO	20	OFFIDA	10
FOSSOMBRONE	40	CHIARAVALLE	24	RECANATI	40	S. ELPIDIO A MARE	20		
SASSOCORVARO	42	CINGOLI	40	TREIA	40				
		LORETO	40						
		SASSOFERRATO	20						

All'interno delle varie strutture riconvertite, si propongono aree di degenza per Cure Intermedie e Lungodegenza, oltre a progetti organizzativi che prevedono il riorientamento delle risorse presenti e quindi dell'offerta sanitaria.

## INTRODUZIONE

Il radicale mutamento del quadro epidemiologico, demografico e tecnologico degli ultimi decenni, impone un cambiamento nelle modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria che deve caratterizzarsi per un crescente investimento nell'assistenza a favore di soggetti affetti da patologie cronicodegenerative. Questa revisione del paradigma assistenziale richiede investimenti diversi, meno concentrati sull'area ospedaliera e orientati, invece, al rafforzamento del sistema territoriale (cure primarie e cure intermedie, o sistema della domiciliarità e residenzialità delle cure) ed alla promozione dell'integrazione e del coordinamento (sia professionale che organizzativo), che rappresentano gli elementi imprescindibili per la concreta implementazione della presa in carico complessiva del paziente fragile e cronico.

Di conseguenza, il Servizio Sanitario Nazionale sta spostando sempre più l'attenzione dall'ospedale al territorio, per offrire una risposta adeguata ai bisogni attuali di salute. Per le Marche questa è una necessità ancor più stringente, vista la profonda modifica della composizione demografica della popolazione avvenuta negli ultimi trent'anni e considerato che la popolazione residente ha un'aspettativa di vita alla nascita tra le più alte in Italia. La realizzazione di questa nuova visione del SSR impone un cambiamento culturale radicale, che punta anzitutto allo sviluppo di reti cliniche integrate, tra ospedale e territorio, con la nascita di un nuovo nodo nella rete dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, gli Ospedali di Comunità, punto di riferimento certo per i cittadini, a cui ci si può rivolgere per trovare la risposta più appropriata ai propri problemi di salute.

L'orientamento verso la qualità e la necessità di ascoltare per meglio comprendere i bisogni espressi dai pazienti sono principi entrati a far parte delle attività istituzionali della Sanità Pubblica. Il questionario di gradimento rappresenta uno strumento di partecipazione, verifica e controllo da parte dei pazienti; di regolamentazione, vigilanza ed indirizzo per l'Azienda.

Con la nota della DG/ ASUR n. 24291 del 28/8/2018, l'ASUR ha avviato un'indagine di "Customer Satisfaction" utilizzando risorse proprie, senza ricorso al mercato esterno.

Considerato che il questionario utente era stato già predisposto da apposito gruppo di lavoro e validato con determina DG/ASUR n. 670/2017, le attività successive sono state:

- individuazione delle modalità di distribuzione e raccolta;
- elaborazione dei dati e composizione dei report finali.

Per quanto riguarda il questionario del personale negli OdC si è tenuto in considerazione il modello del questionario validato per l'utente, prendendo in esame le stesse aree di riferimento. Tale indagine ha visto coinvolti i Dirigenti UU.RR.PP., i Direttori delle Aree Vaste e i Direttori di Distretto per la distribuzione del questionario di gradimento presso gli Ospedali di Comunità delle Aree Vaste di competenza.

Le aree prese in considerazione per poter rendere più comprensibile e gestibile il concetto di qualità dal **punto di vista del paziente**, sono le seguenti:

- la **qualità tecnica**, che riguarda gli aspetti riferiti alla prestazione del servizio: assistenza medica, assistenza infermieristica e degli operatori, igiene dei locali;
- la **qualità dei rapporti interpersonali** e dell'umanizzazione, che attiene ai rapporti tra medico e paziente, tra personale e paziente, tra operatori e famiglia: accoglienza, rispetto delle abitudini di vita, informazione;
- la **qualità del comfort**, che si riferisce all'ambiente di vita all'interno dei servizi sanitari, dalle prestazioni alberghiere alla pulizia: alloggi e locali, aree di socializzazione e svago, vitto;
- la **qualità organizzativa**, che riguarda la qualità e l'efficacia dell'organizzazione del lavoro: valutazione complessiva dell'esperienza, istruzioni e programmazione dimissione protetta.

Le aree prese in considerazione per poter rendere più afferrabile e gestibile il concetto di qualità dal **punto di vista del personale**, sono le seguenti:

- la **anagrafica e ruoli**, che si riferisce alla mappatura del personale di assistenza medica, assistenza infermieristica e degli operatori : sesso, età anagrafica. Titolo di studio, ruolo ricoperto, anni di esperienza lavorativa;
- la **qualità organizzativa**, che riguarda la qualità e l'efficacia della riorganizzazione del lavoro negli Ospedali di comunità (valutazione sulle conoscenze relative alla DGR 735/13 e ss.mm.ii., aspettative sulla nuova allocazione, clima lavorativo negli OdC);
- la **qualità gestionale**, che si riferisce alle attività e servizi offerti all'interno degli OdC (punto di riferimento per il cittadino, suggerimenti su aspetti e servizi da integrare/implementare).

La comparabilità dei risultati può e deve diventare anche strumento di confronto utile a favorire lo sviluppo di azioni di miglioramento dei processi, analizzando il valore atteso dal paziente e dal personale, in un'ottica tesa alla scoperta delle pratiche migliori adottate nella gestione dei dinamiche aziendali.

## **OBIETTIVI**

I principali obiettivi che motivano e sorreggono un programma e un'indagine di gradimento sono:

- comprendere meglio le aspettative dei pazienti;
- conoscere come i pazienti percepiscono le prestazioni;
- quantificare gli scostamenti tra aspettative e percezioni dei pazienti;
- valutare se le prestazioni percepite raggiungono un livello minimo accettabile per i pazienti;
- controllare l'evoluzione delle aspettative dei pazienti nel tempo;
- monitorare le prestazioni erogate monitorando le eventuali criticità del servizio;
- valutare l'efficacia delle azioni correttive adottate;
- realizzare un sistema informativo sulla qualità;
- rendere il personale consapevole delle criticità del servizio;
- impostare un sistema premiante in linea con la strategia della qualità.

In tal senso, le tappe seguite sono state:

- 1- Indagine di Customer Satisfaction su tutti gli OdC dell'ASUR, con un'unica e comune metodologia da effettuare in tutte le unità operative di degenza di Cure Intermedie, attraverso la distribuzione dei questionari nel periodo 01 ottobre - 07 ottobre 2018;
- 2 – Analisi e elaborazione dei questionari rivolti agli operatori ed pazienti;
- 3 – Realizzazione di una banca dati ASUR sul gradimento delle strutture OdC delle Aree Vaste.

## **METODOLOGIA**

Nella prima settimana di ottobre, il personale di reparto ha consegnato il questionario di gradimento (con invito alla sua compilazione e riconsegna) agli operatori in servizio e agli utenti già ricoverati e/o al momento della assegnazione del posto letto di ricovero, sottolineando l'importanza delle osservazioni per il continuo miglioramento dell'organizzazione delle attività offerte.

Successivamente i questionari compilati sono stati inviati agli UU.RR.PP. delle Aree Vaste .

L'indagine è stata realizzata tramite un questionario anonimo rivolto all'utente, costituito da 9 item a risposta multipla (allegato 1) e un altro questionario rivolto al personale, costituito da 12 item a risposta multipla (allegato 2).

Vista l'impossibilità di utilizzo della piattaforma web "Limesurgey" -precedentemente utilizzata per indagine simile- si è proceduto alla "vecchia maniera", ovvero attraverso la registrazione dei dati in un database costruito su foglio elettronico.

## **DESTINATARI DELL'INDAGINE e ATTORI COINVOLTI**

Con nota della Direzione Sanitaria Asur n. 0024291 del 28.08.2018 (allegato 3), avente per oggetto "Indagine Customer Satisfaction - Ospedali di Comunità", si è provveduto ad informare i Dirigenti UU.RR.PP, i Direttori Arre Vaste e i Direttori di Distretto per autorizzare la distribuzione dei questionari di gradimento (allegato 1 e 2 ) presso gli Ospedali di Comunità delle Aree Vaste di competenza (periodo 1 - 7 ottobre 2018). Contestualmente i Direttori di Distretto hanno provveduto ad informare i Referenti e i Coordinatori Infermieristici degli OdC al fine di metterli a conoscenza del progetto e coinvolgerli nella somministrazione e nel ritiro dei questionari.

L'indagine è stata rivolta nella settimana campione a tutti i pazienti già ricoverati, o che accedevano nei reparti di Cure Intermedie degli Ospedali di Comunità delle Aree Vaste, e al personale in servizio in tali strutture.

## **L'INSERIMENTO E L'ELABORAZIONE DEI DATI**

Al termine dell'indagine tutti i questionari raccolti in ogni OdC sono stati inviati all'Area Comunicazione Asur, al fine di procedere al caricamento-dati manuale su 2 file Excel precedentemente predisposti e distinti per: "utenti" (per singolo Ospedale di Comunità e file riepilogativo di Area Vasta) e "personale" (idem come il precedente); successivamente si è proceduto alla conseguente elaborazione.

I dati sono stati elaborati prima nel dettaglio di ogni Ospedale di Comunità di Area Vasta, al fine di permettere una successiva elaborazione generale in Area Vasta.

Al termine si è potuto realizzare un "valore ASUR", ottenuto dalla somma dei dati delle 5 Aree Vaste; ciò ha permesso di circoscrivere gli item con valore ASUR "alto" (maggiore qualità) e quelli con valore ASUR "basso" (minore qualità).

Analogo procedimento è stato utilizzato nello studio specifico delle AA.VV per individuare come la valutazione fosse distribuita all'interno degli OdC. Di seguito vengono riportati i dati più significativi ottenuti inserendo in appendice l'elaborazione completa.

## DATI GENERALI

Sono pervenuti n. 253 questionari di cui:

AAVV	N. QUESTIONARI	%
AV 1	58	23%
AV2	87	34%
AV3	74	29%
AV4	28	11%
AV5	6	2%
<b>TOT</b>	<b>253</b>	

Il 35% maschi, il 64% femmine (l'1% non ha risposto rispetto al totale dei dati analizzati).

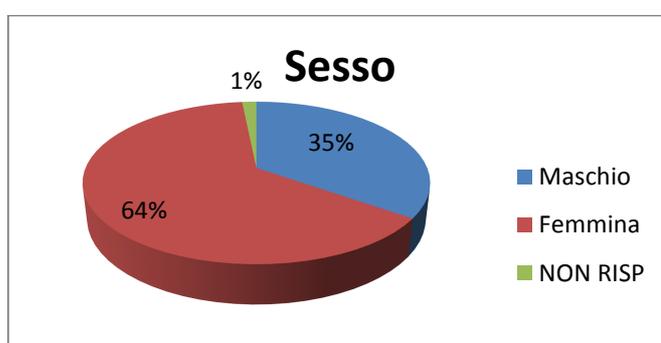


Grafico n. 1

Nella tabella di seguito riportata il riepilogo a livello Asur degli item presenti nel questionario:

1	IL PAZIENTE	Maschio	Femmina	NON RISP	tot. questionari	
2		88	161	4	253	
3						
4	ETA' MEDIA	81,78	82			
5						
6	QUALITA' TECNICA	Insufficiente	Discreta	Buona	Ottima	NON RISP
7						
8	1. Come valuta l'assistenza medica ?	1%	6%	55%	38%	1%
9	2. Come valuta la professionalità e cortesia del personale di assistenza ?	0%	4%	37%	58%	0%
10	3. Come valuta la pulizia dei locali, dei servizi igienici, degli spazi comuni ?	2%	8%	49%	42%	0%
11	QUALITA' DEI RAPPORTI INTERPERSONALI	Insufficiente	Discreta	Buona	Ottima	NON RISP
12	4. Come valuta l'accoglienza e le informazioni fornite dal personale dell'Ospedale di Comunità ?	0%	8%	47%	44%	1%
13	5. Come valuta il rispetto delle abitudini di vita del paziente ?	2%	9%	60%	26%	3%
14	QUALITA' DEL COMFORT	Insufficiente	Discreta	Buona	Ottima	NON RISP
15	6. Come valuta stanze , alloggi e locali ?	2%	12%	57%	28%	1%
16	7. Come valuta la qualità dei pasti ?	4%	26%	43%	19%	8%
17	QUALITA' ORGANIZZATIVA	Insufficiente	Discreta	Buona	Ottima	NON RISP
18	8. Come valuta complessivamente l'esperienza di degenza nelle Cure Intermedie ?	0%	10%	55%	32%	4%
19	9. Ha ricevuto indicazioni sulla programmazione della dimissione ?	6%	14%	36%	16%	28%

Tabella n. 1

Punti di forza		Punti di debolezza	
Assistenza Medica	55%	Qualità dei pasti	26%
Personale di assistenza	58%	Indicazioni alla dimissione *	36%
Pulizia dei locali	49%		
Accoglienza	47%		
Abitudini di vita	60%		
Esperienza di degenza	57%		

\* (Item con discreta % di non risposte)

Tabella n. 2

## IN RILIEVO

Dalla tabella 1 si evince che l'età media dei degenti in tutti gli OdC è di 81,78 anni (arrotondato ad 82 anni), rispetto al totale dei 253 questionari pervenuti ed analizzati.

Gli item 1, 2 e 3 del questionario sono volti ad esplorare la **qualità tecnica** della struttura OdC ed evidenziano

- un valore "buono" riferito all'assistenza medica del 55%
- un valore "buono" riferito alla pulizia dei locali del 49%
- un valore "ottimo" riferito alla cortesia del personale di assistenza del 58%.

Le risposte sulla **qualità dei rapporti interpersonali** evidenziano un valore "buono" riferito all'accoglienza del 47%, mentre sul rispetto delle abitudini di vita si rileva una percentuale del 60%. Sulla qualità del comfort e sulla qualità organizzativa il dato è ben distribuito nei valori "buono" ed "ottimo".

Da una visione globale dei vari item emerge quanto segue:

- in Av1 e Av3 l'età media degli pazienti è 77-78 anni
- in Av2 e Av4 l'età media degli pazienti è 82-83 anni
- in tutte le AA.VV risulta buona l'esperienza complessiva di degenza negli OdC.
- i dati Av5 sono riferiti a n. 6 questionari.

Rispetto al **quesito numero 7**, in tutte le Aree Vaste si è riscontrato un discreto numero di "NON RISPOSTE" rispetto al totale dei questionari di Area Vasta, che evidenzia una difficoltà nella risposta da parte dell'utente, nonostante l'anonimato.

Rispetto al **quesito numero 9**, il dato riscontra un numero di "NON RISPOSTE" notevole; a tal proposito, occorre tener presente che l'indagine si è svolta nell'arco di una settimana "tipo", in cui l'utente poteva essere già presso la struttura o di recente ingresso, tale per cui non era possibile prevedere una eventuale data di dimissione, e quindi ricevere le relative indicazioni.

Di seguito la mappatura completa Asur con l'analisi globale, del questionario rivolto all'utente, delle item presi in esame rispetto alla qualità tecnica, dei rapporti interpersonali, della qualità del comfort e qualità organizzativa, dai quali si evince quanto sopra specificato.

# AV1

Per l'Area Vasta n. 1 sono pervenuti n. 58 questionari.

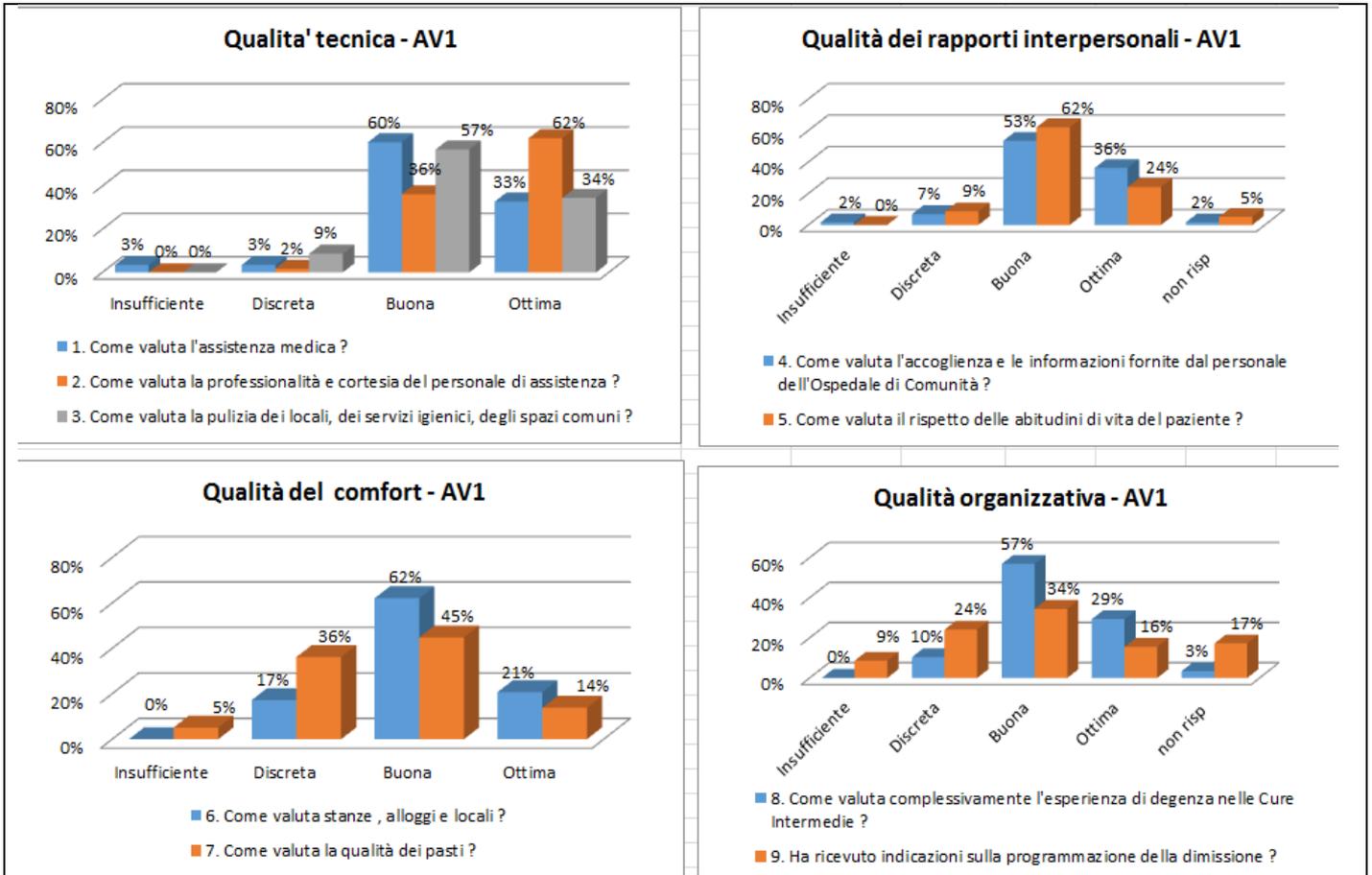


Grafico n. 2

## CAGLI

Per l'Ospedale di Comunità di Cagli i questionari pervenuti sono n. 9

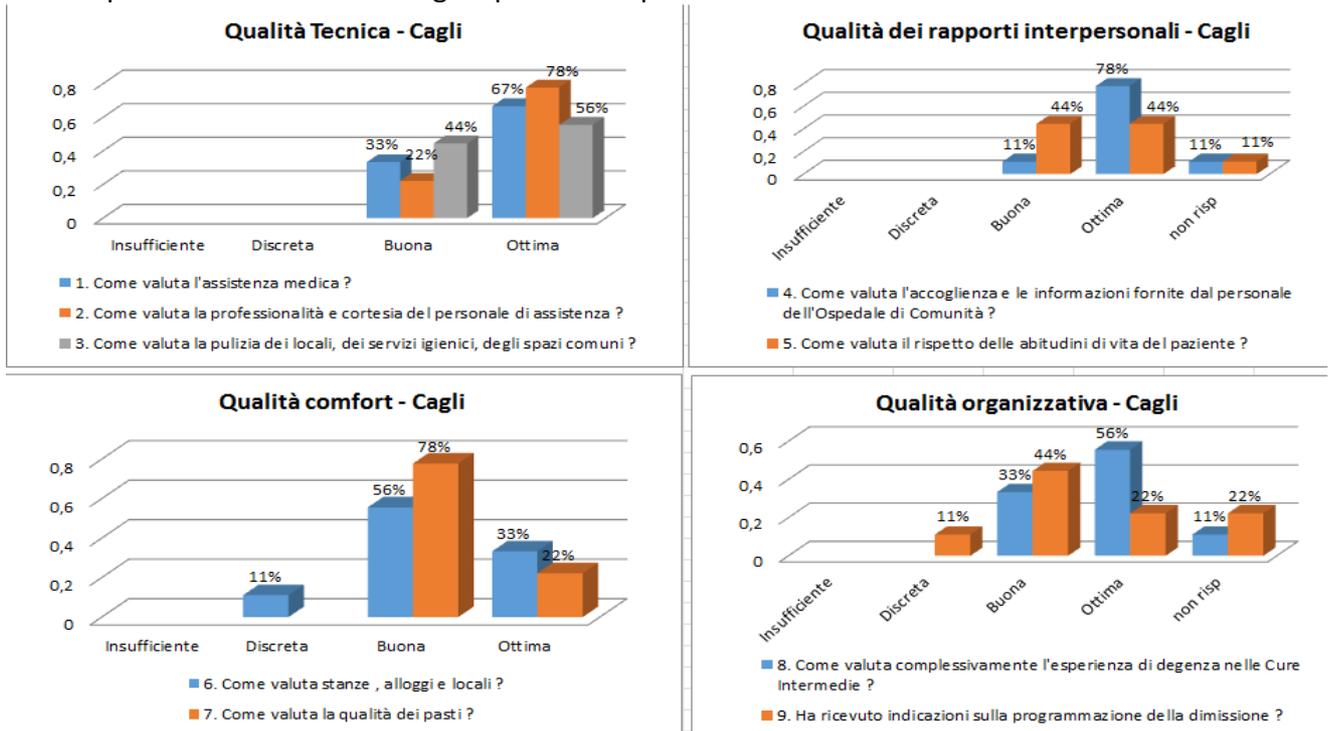
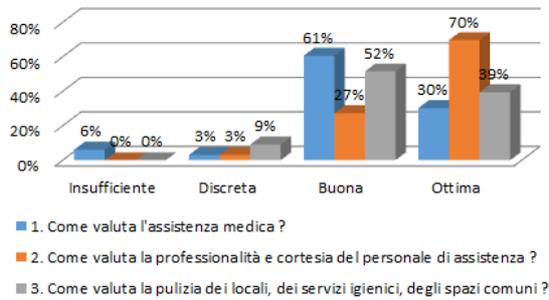


Grafico n. 3

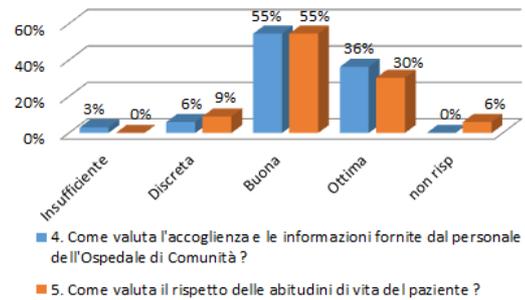
## FOSSOMBRONE

Per l'Ospedale di Comunità di Fossombrone i questionari pervenuti sono n. 33

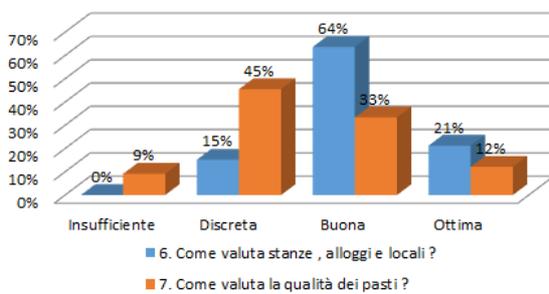
**Qualità tecnica - Fossombrone**



**Qualità rapporti interpersonali - Fossombrone**



**Qualità del comfort - Fossombrone**



**Qualità organizzativa - Fossombrone**

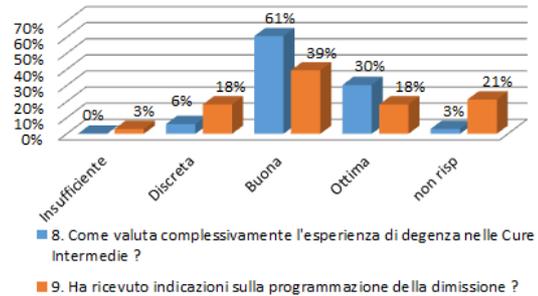
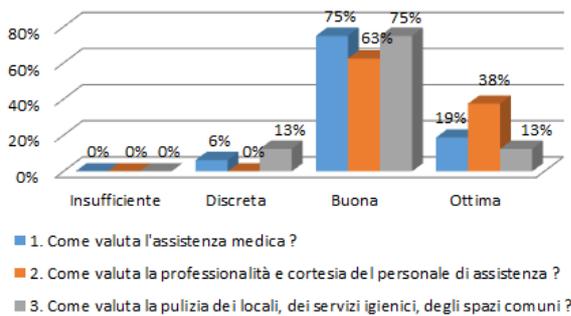


Grafico n. 4

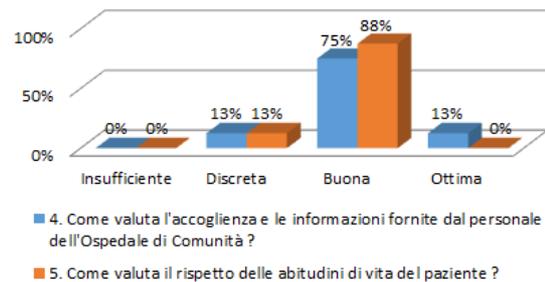
## SASSOCORVARO

Per l'Ospedale di Comunità di Sassocorvaro i questionari pervenuti sono n. 16

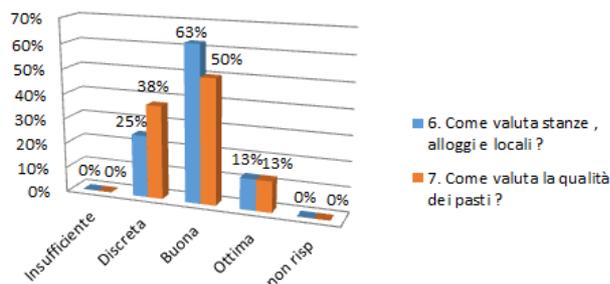
**Qualità tecnica - Sassocorvaro**



**Qualità dei rapporti interpersonali - Sassocorvaro**



**Qualità del comfort - Sassocorvaro**



**Qualità organizzativa - Sassocorvaro**

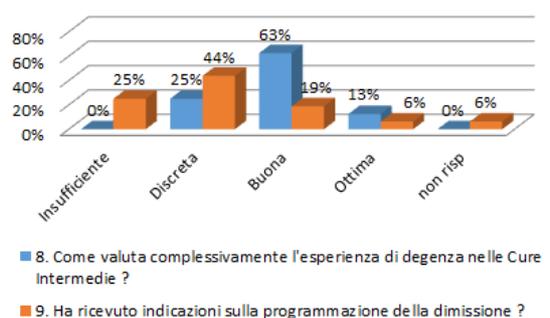


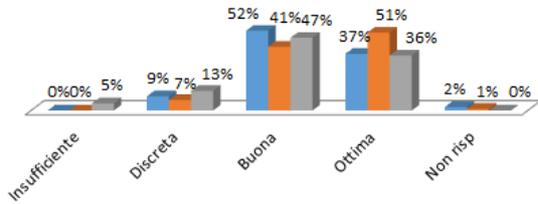
Grafico n. 5

# AV2

Per l'Area Vasta n. 2 sono pervenuti n. 87 questionari.

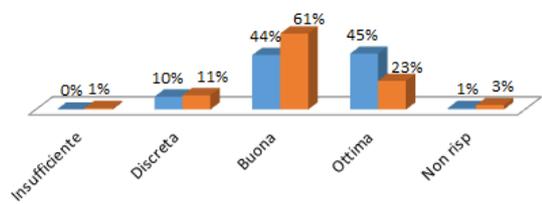
## Qualità tecnica - AV2

- 1. Come valuta l'assistenza medica ?
- 2. Come valuta la professionalità e cortesia del personale di assistenza ?
- 3. Come valuta la pulizia dei locali, dei servizi igienici, degli spazi comuni ?



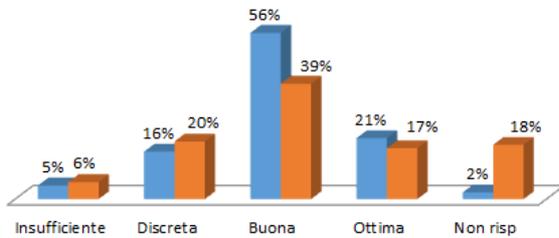
## Qualità dei rapporti interpersonali - AV2

- 4. Come valuta l'accoglienza e le informazioni fornite dal personale dell'Ospedale di Comunità ?
- 5. Come valuta il rispetto delle abitudini di vita del paziente ?



## Qualità del comfort - AV2

- 6. Come valuta stanze, alloggi e locali ?
- 7. Come valuta la qualità dei pasti ?



## Qualità organizzativa - AV2

- 8. Come valuta complessivamente l'esperienza di degenza nelle Cure Intermedie ?
- 9. Ha ricevuto indicazioni sulla programmazione della dimissione ?

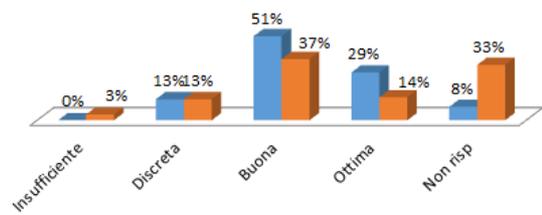


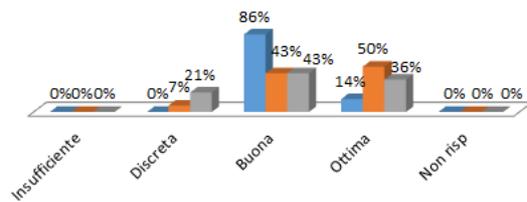
Grafico n. 6

## ARCEVIA

Per l'Ospedale di Comunità di Arcevia i questionari pervenuti sono n. 14

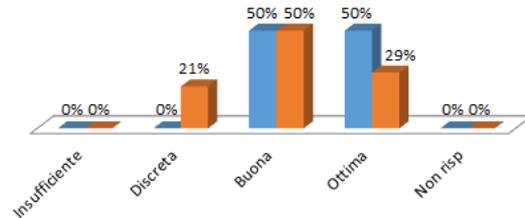
## Qualità tecnica - Arcevia

- 1. Come valuta l'assistenza medica ?
- 2. Come valuta la professionalità e cortesia del personale di assistenza ?
- 3. Come valuta la pulizia dei locali, dei servizi igienici, degli spazi comuni ?



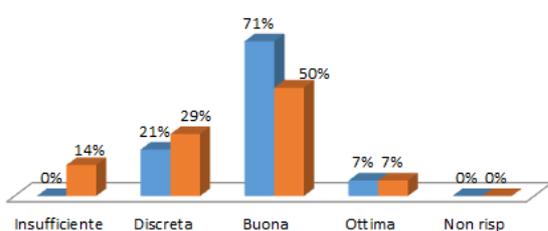
## Qualità tecnica - Arcevia

- 4. Come valuta l'accoglienza e le informazioni fornite dal personale dell'Ospedale di Comunità ?
- 5. Come valuta il rispetto delle abitudini di vita del paziente ?



## Qualità del comfort - Arcevia

- 6. Come valuta stanze, alloggi e locali ?
- 7. Come valuta la qualità dei pasti ?



## Qualità organizzativa - Arcevia

- 8. Come valuta complessivamente l'esperienza di degenza nelle Cure Intermedie ?
- 9. Ha ricevuto indicazioni sulla programmazione della dimissione ?

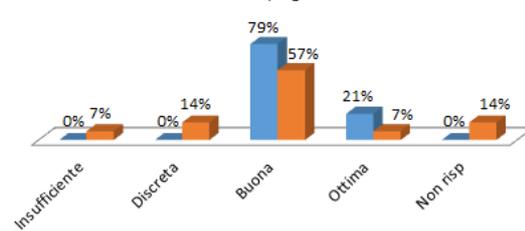


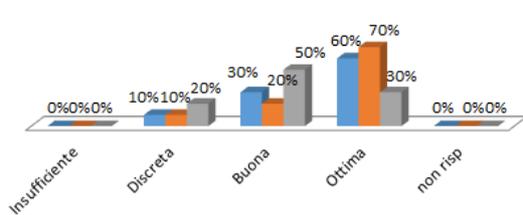
Grafico n. 7

## CINGOLI

Per l'Ospedale di Comunità di Cingoli i questionari pervenuti sono n. 10

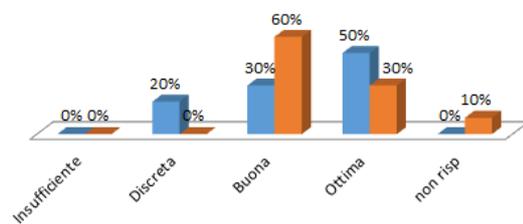
### Qualità tecnica - Cingoli

- 1. Come valuta l'assistenza medica ?
- 2. Come valuta la professionalità e cortesia del personale di assistenza ?
- 3. Come valuta la pulizia dei locali, dei servizi igienici, degli spazi comuni ?



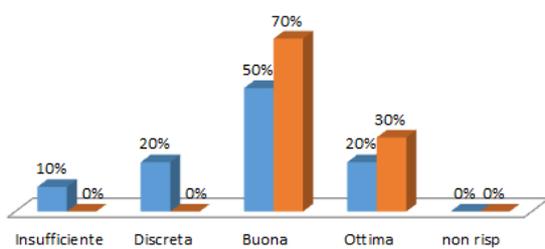
### Qualità dei rapporti interpersonali - Cingoli

- 4. Come valuta l'accoglienza e le informazioni fornite dal personale dell'Ospedale di Comunità ?
- 5. Come valuta il rispetto delle abitudini di vita del paziente ?



### Qualità del comfort - Cingoli

- 6. Come valuta stanze, alloggi e locali ?
- 7. Come valuta la qualità dei pasti ?



### Qualità organizzativa - Cingoli

- 8. Come valuta complessivamente l'esperienza di degenza nelle Cure Intermedie ?
- 9. Ha ricevuto indicazioni sulla programmazione della dimissione ?

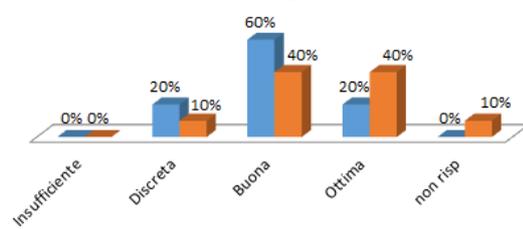


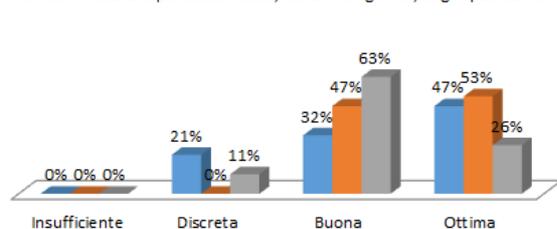
Grafico n. 8

## CHIARAVALLE

Per l'Ospedale di Comunità di Chiaravalle i questionari pervenuti sono n. 19

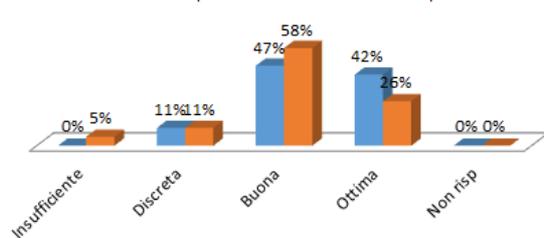
### Qualità tecnica - Chiaravalle

- 1. Come valuta l'assistenza medica ?
- 2. Come valuta la professionalità e cortesia del personale di assistenza ?
- 3. Come valuta la pulizia dei locali, dei servizi igienici, degli spazi comuni ?



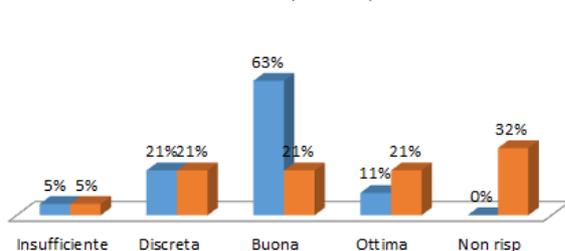
### Qualità dei rapporti interpersonali - Chiaravalle

- 4. Come valuta l'accoglienza e le informazioni fornite dal personale dell'Ospedale di Comunità ?
- 5. Come valuta il rispetto delle abitudini di vita del paziente ?



### Qualità del comfort - Chiaravalle

- 6. Come valuta stanze, alloggi e locali ?
- 7. Come valuta la qualità dei pasti ?



### Qualità organizzativa - Chiaravalle

- 8. Come valuta complessivamente l'esperienza di degenza nelle Cure Intermedie ?
- 9. Ha ricevuto indicazioni sulla programmazione della dimissione ?

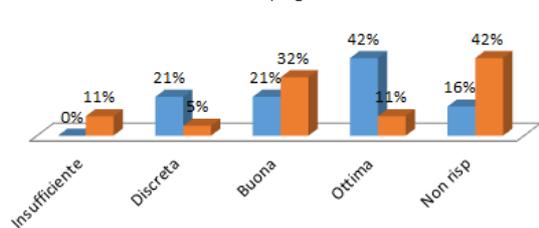


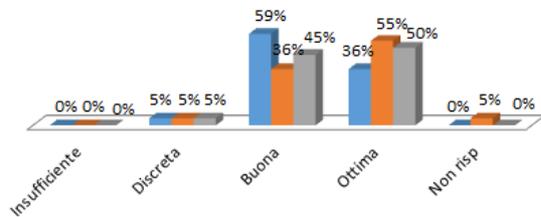
Grafico n. 9

## LORETO

Per l'Ospedale di Comunità di Loreto i questionari pervenuti sono n. 22

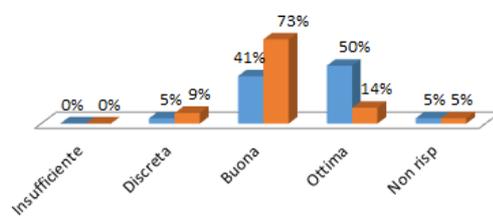
### Qualità tecnica - Loreto

- 1. Come valuta l'assistenza medica ?
- 2. Come valuta la professionalità e cortesia del personale di assistenza ?
- 3. Come valuta la pulizia dei locali, dei servizi igienici, degli spazi comuni ?



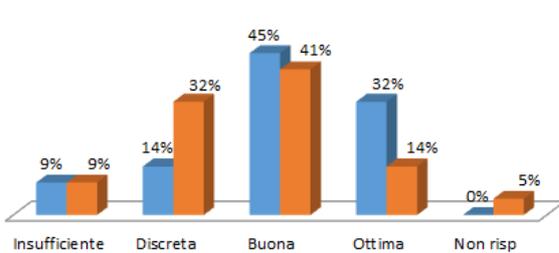
### Titolo del grafico

- 4. Come valuta l'accoglienza e le informazioni fornite dal personale dell'Ospedale di Comunità ?
- 5. Come valuta il rispetto delle abitudini di vita del paziente ?



### Qualità del comfort - Loreto

- 6. Come valuta stanze, alloggi e locali ?
- 7. Come valuta la qualità dei pasti ?



### Qualità organizzativa - Loreto

- 8. Come valuta complessivamente l'esperienza di degenza nelle Cure Intermedie ?
- 9. Ha ricevuto indicazioni sulla programmazione della dimissione ?

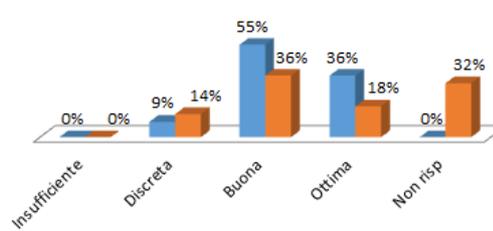


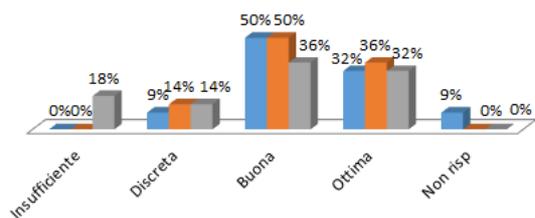
Grafico n. 10

## SASSOFERRATO

Per l'Ospedale di Comunità di Sassoferrato i questionari pervenuti sono n. 22

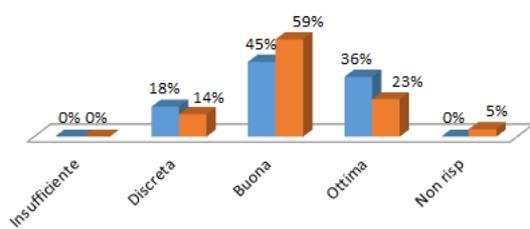
### Qualità tecnica - Sassoferrato

- 1. Come valuta l'assistenza medica ?
- 2. Come valuta la professionalità e cortesia del personale di assistenza ?
- 3. Come valuta la pulizia dei locali, dei servizi igienici, degli spazi comuni ?



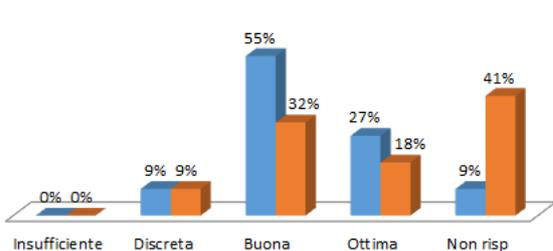
### Qualità dei rapporti interpersonali - Sassoferrato

- 4. Come valuta l'accoglienza e le informazioni fornite dal personale dell'Ospedale di Comunità ?
- 5. Come valuta il rispetto delle abitudini di vita del paziente ?



### Qualità del comfort - Sassoferrato

- 6. Come valuta stanze, alloggi e locali ?
- 7. Come valuta la qualità dei pasti ?



### Qualità organizzativa - Sassoferrato

- 8. Come valuta complessivamente l'esperienza di degenza nelle Cure Intermedie ?
- 9. Ha ricevuto indicazioni sulla programmazione della dimissione ?

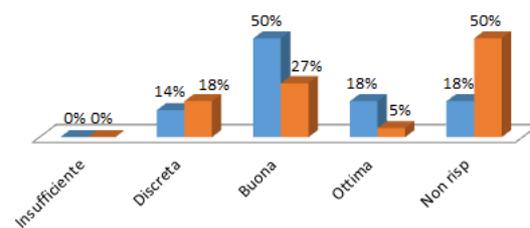
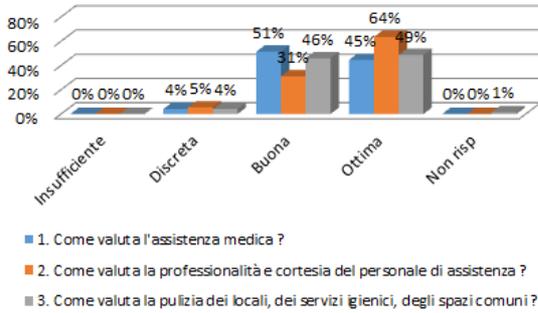


Grafico n. 11

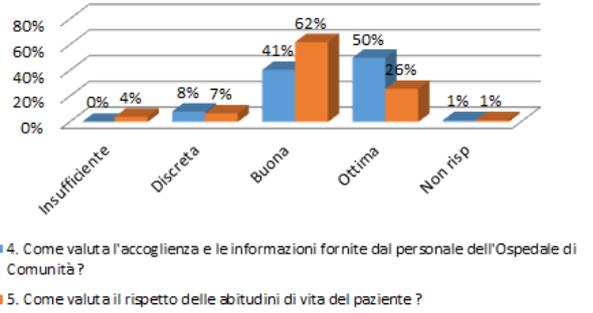
# AV3

Per l'Area Vasta n. 3 sono pervenuti n. 74 questionari.

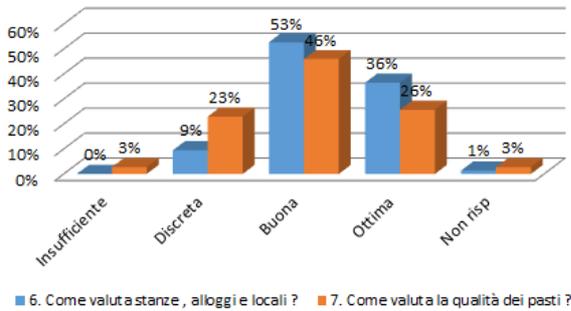
## Qualità tecnica - AV3



## Qualità dei rapporti interpersonali - AV3



## Qualità del comfort - AV3



## Qualità organizzativa - AV3

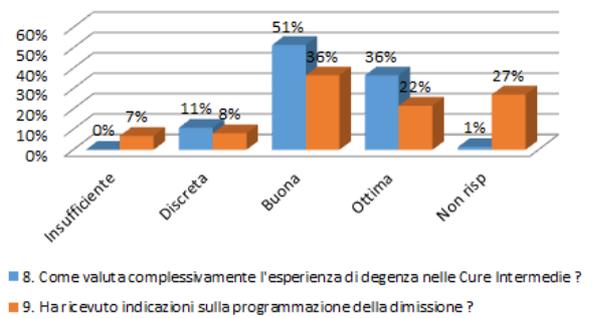
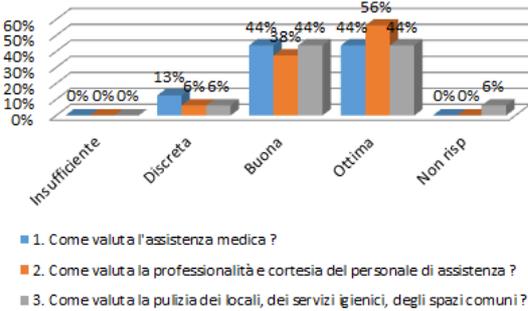


Grafico n. 12

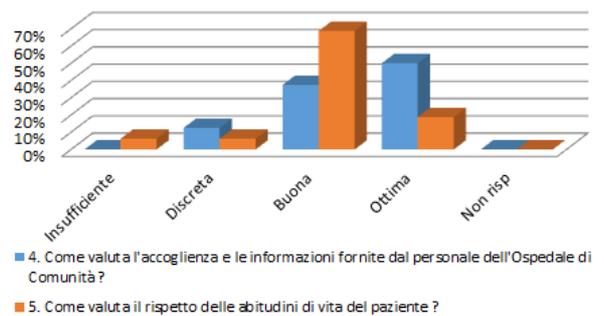
## MATELICA

Per l'Ospedale di Comunità di Matelica i questionari pervenuti sono n. 16

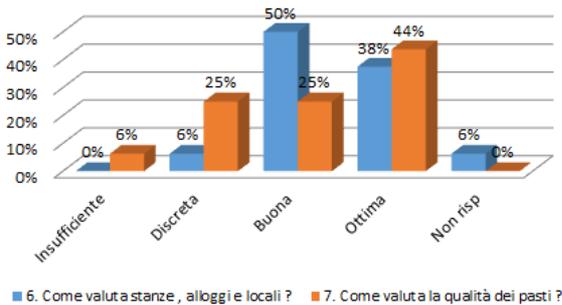
## Qualità tecnica - Matelica



## Qualità dei rapporti interpersonali - Matelica



## Qualità del comfort - Matelica



## Qualità organizzativa - Matelica

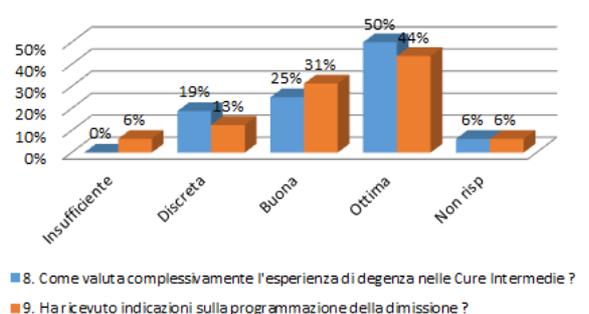


Grafico n. 13

## RECANATI

Per l'Ospedale di Comunità di Recanati i questionari pervenuti sono n. 21

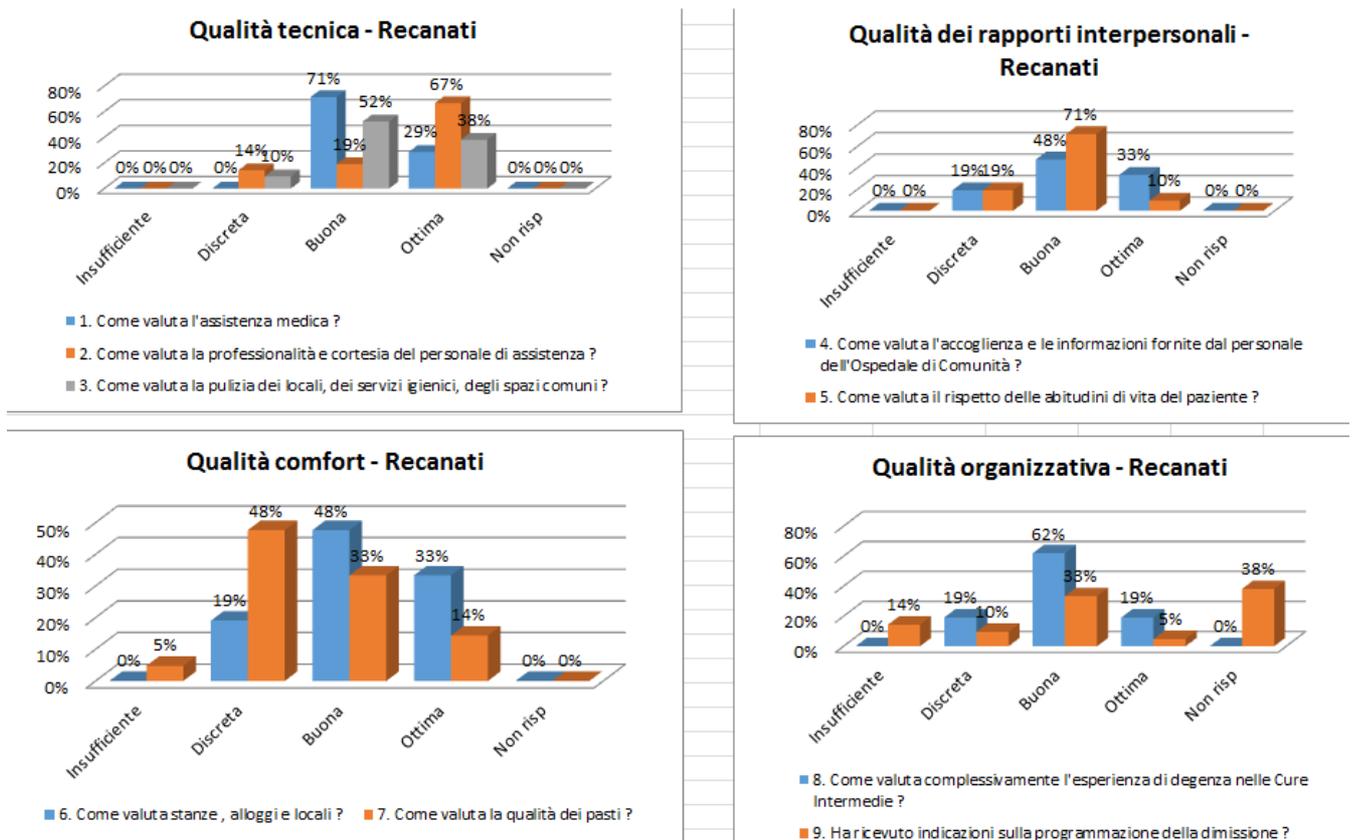


Grafico n. 14

## TREIA

Per l'ospedale di Comunità di Treia i questionari pervenuti sono n. 37

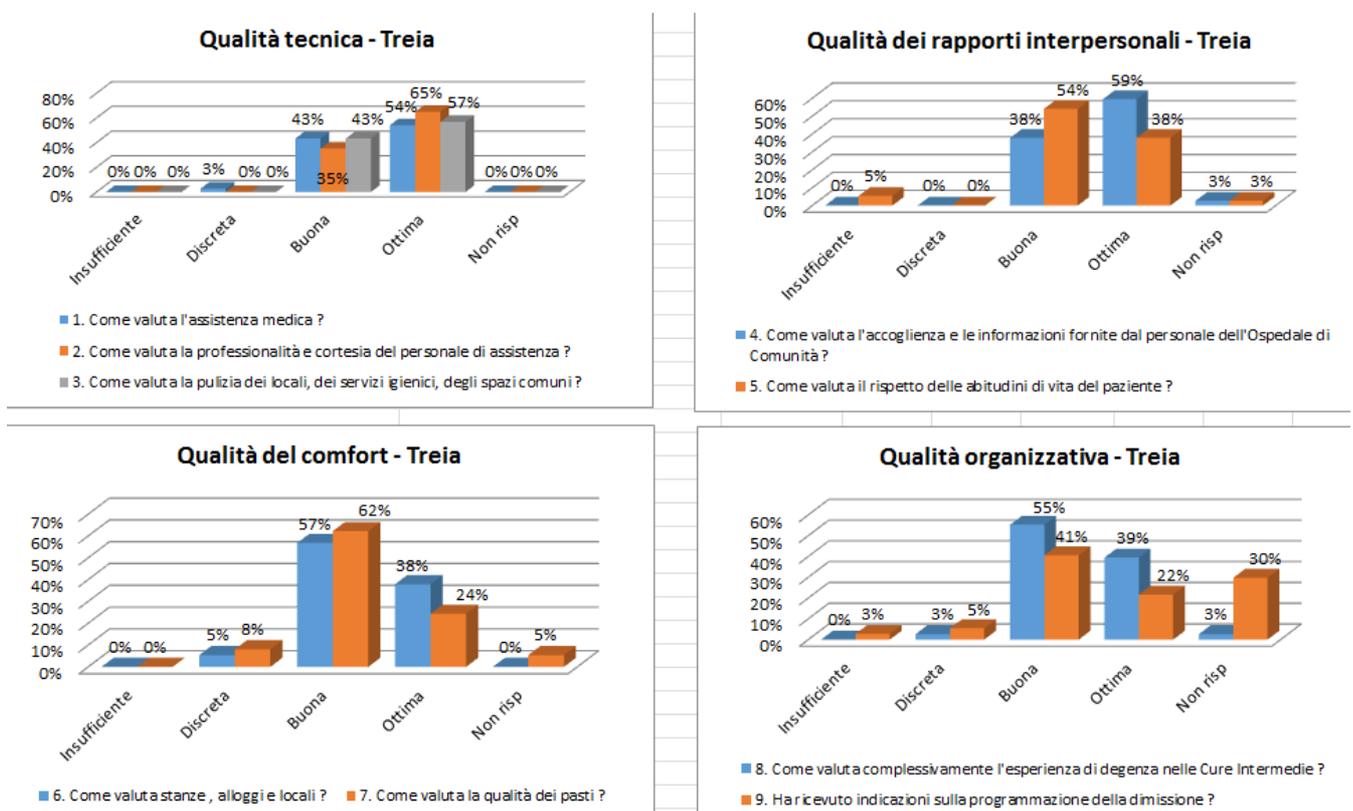


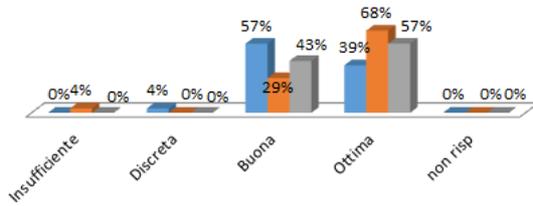
Grafico n. 15

# AV4

Per l'Area Vasta n. 3 sono pervenuti n. 28 questionari.

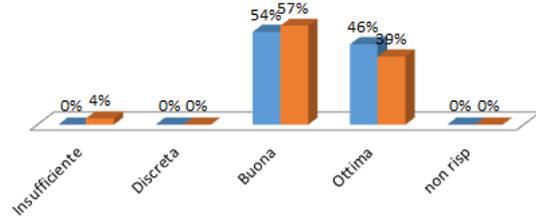
## Qualità tecnica - AV4

- 1. Come valuta l'assistenza medica ?
- 2. Come valuta la professionalità e cortesia del personale di assistenza ?
- 3. Come valuta la pulizia dei locali, dei servizi igienici, degli spazi comuni ?



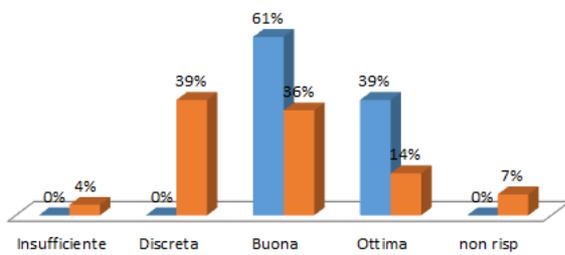
## Qualità dei rapporti interpersonali - AV4

- 4. Come valuta l'accoglienza e le informazioni fornite dal personale dell'Ospedale di Comunità ?
- 5. Come valuta il rispetto delle abitudini di vita del paziente ?



## Qualità del comfort - AV4

- 6. Come valuta stanze, alloggi e locali ?
- 7. Come valuta la qualità dei pasti ?



## Qualità organizzativa - AV4

- 8. Come valuta complessivamente l'esperienza di degenza nelle Cure Intermedie ?
- 9. Ha ricevuto indicazioni sulla programmazione della dimissione ?

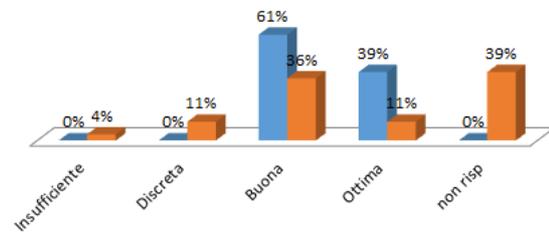
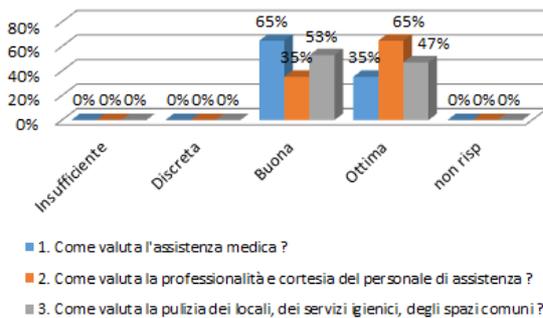


Grafico n. 16

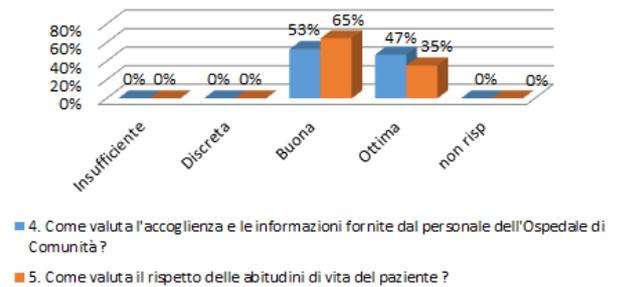
## MONTEGIORGIO

Per l'Ospedale di Comunità di Montegiorgio i questionari pervenuti sono n. 17

## Qualità tecnica - Montegiorgio

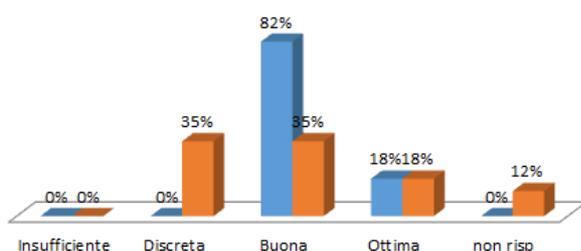


## Qualità dei rapporti interpersonali - Montegiorgio



## Qualità del comfort - Montegiorgio

- 6. Come valuta stanze, alloggi e locali ?
- 7. Come valuta la qualità dei pasti ?



## Qualità organizzativa - Montegiorgio

- 8. Come valuta complessivamente l'esperienza di degenza nelle Cure Intermedie ?
- 9. Ha ricevuto indicazioni sulla programmazione della dimissione ?

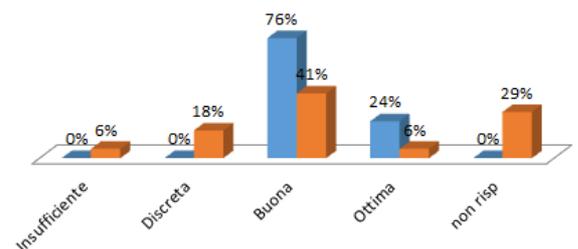


Grafico n. 17

## SANT'ELPIDIO

Per l'Ospedale di Comunità di Sant'Elpidio i questionari pervenuti sono n. 11

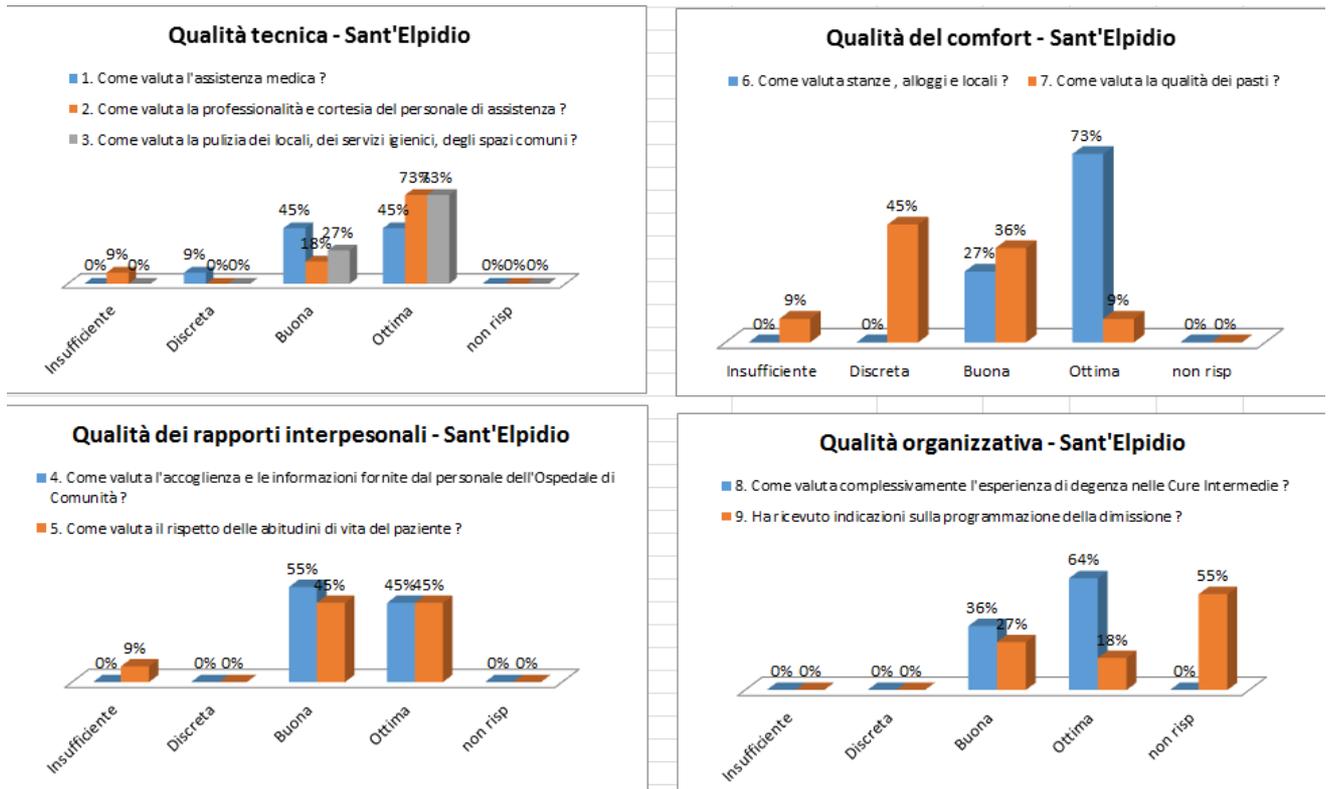


Grafico n. 18

## AV5

Per l'Ospedale di Comunità di Offida i questionari pervenuti sono n. 6

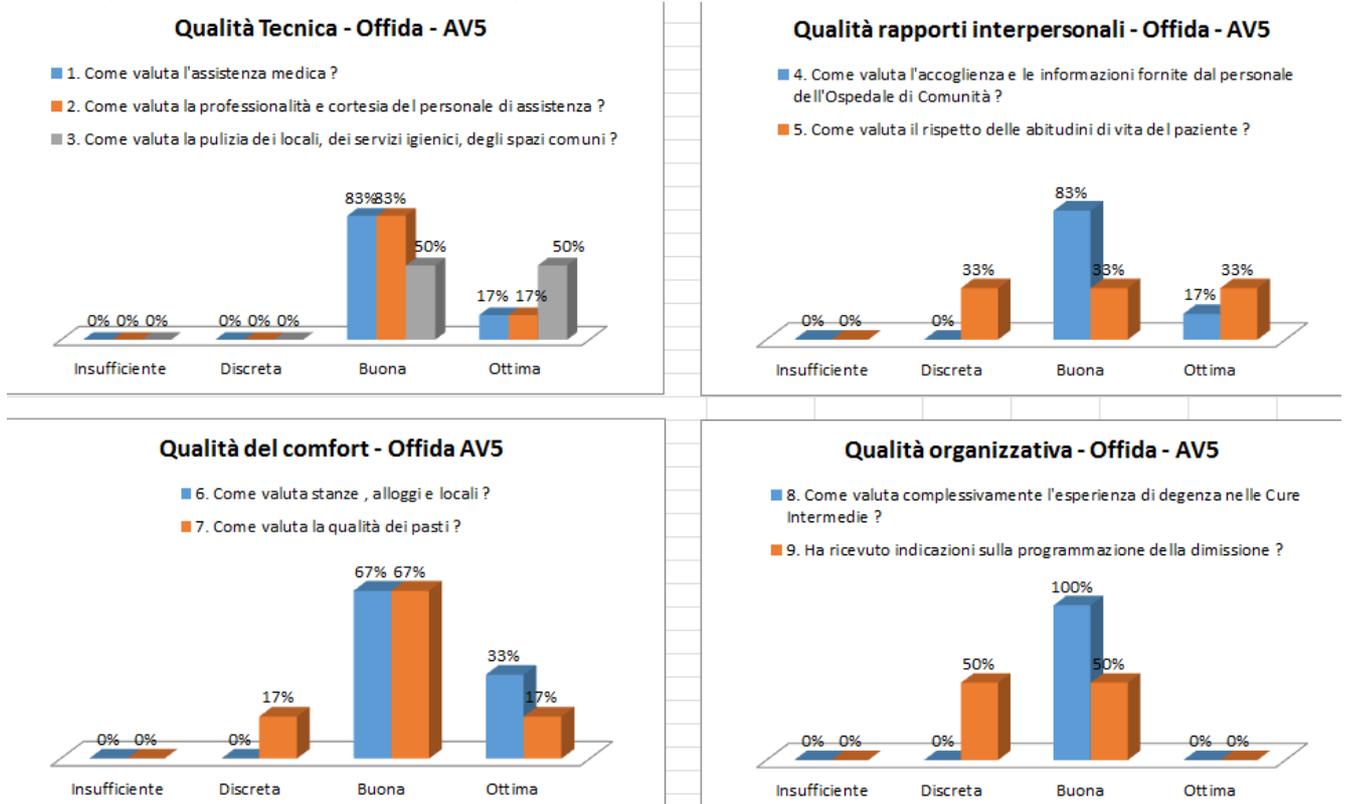


Grafico n. 19

## OSSERVAZIONI E SUGGERIMENTI DELL'UTENTE

In una visione globale dei vari item a cui gli utenti hanno risposto, si evidenzia che i vari OdC dell'Asur nel processo di riorganizzazione offrono servizi di buona qualità al cittadino. Parallelamente pervengono dall'utente alcuni suggerimenti relativi a:

- durata maggiore della degenza
- maggiore comfort delle degenze, con presenza di letti elettronici e sollevatori
- aumento del numero del personale di riabilitazione
- migliorare la qualità dei pasti( varietà e cibi più caldi)
- migliorare l'arredo di degenza (orologio, crocifisso, immagini sacre)
- mancanza aria condizionata

I dati sono riferiti alla domanda n. 9 relativa alla qualità gestionale "Quali servizi integrerebbe tra quelli proposti dalla DGR 735/13 e ss.mm. nell'Ospedale di Comunità".

## CONCLUSIONI

Dall'analisi dei dati inerente al gradimento-utente, si rileva che il 64% dei pazienti che hanno risposto sono femmine, il 35% maschi ed il restante 1% non ha risposto. La fascia d'età con più degenze è quella che va dai 77 a 83 anni.

Nell'ambito della **qualità tecnica**, emerge un altissimo gradimento del personale d'assistenza apprezzato in particolare per professionalità e cortesia.

Per quanto riguarda i campi dei **rapporti interpersonali** e del **comfort**, emerge un positivo riscontro in merito all'accoglienza e all'informazione che il personale del reparto offre a pazienti e loro familiari; un buon gradimento è stato assegnato anche a stanze alloggi e locali.

I risultati della parte **qualità organizzativa** premiano la complessiva esperienza di degenza presso le Cure Intermedie.

Da una analisi globale, l'Ospedale di Comunità a cui afferiscono utenti affetti da patologie croniche, può rappresentare un punto di riferimento per i cittadini in cui trovare risposte per migliorare i propri problemi di salute.

Concludendo, la proposta di realizzazione di questo progetto di analisi di gradimento ha come finalità una visione e mappatura degli aspetti tecnici, di qualità e comfort percepiti dagli utenti che afferiscono a tali strutture, per un miglioramento generale dei percorsi assistenziali ed in particolare una riduzione di ricoveri impropri e di codici bianchi al pronto soccorso. Inoltre, rappresenta l'opportunità per realizzare un modello di sviluppo con potenziamento delle competenze professionali, per avere una migliore presa in carico nella gestione della cronicità e vincere la sfida della continuità delle cure.

## **IL PUNTO DI VISTA DEL PERSONALE**

Occorre premettere che la rilevazione ha presentato alcune criticità relative alla somministrazione non omogenea del questionario, soprattutto nelle modalità di distribuzione.

Nonostante ciò si ritiene comunque interessante presentare i dati più significativi.

Analizzando le aree prese in considerazione il punto di vista del personale evidenzia quanto segue:

- rispetto agli item **anagrafica e ruoli** si evidenzia una prevalenza di risposte da parte di operatori di sesso femminile pari al 74,5%, con età anagrafica tra 40/50 anni per il 35,9% e tra 50/60 anni per il 35,3% , percentuali sovrapponibili anche al personale con Diploma Professionale e Laurea specifica per categoria professionale. Rispetto agli anni di esperienza lavorativa si rileva una prevalenza di coloro che prestano servizio da 20/30 anni per il 32,3%;
- rispetto agli item **qualità organizzativa** che mettono in rilievo la qualità e l'efficacia della riorganizzazione del lavoro negli Ospedali di Comunità, le aspettative sulla nuova allocazione e il clima lavorativo negli OdC sono rispettivamente "buone" per il 37% (grafico n. 20) e 35% (grafico n. 21 );

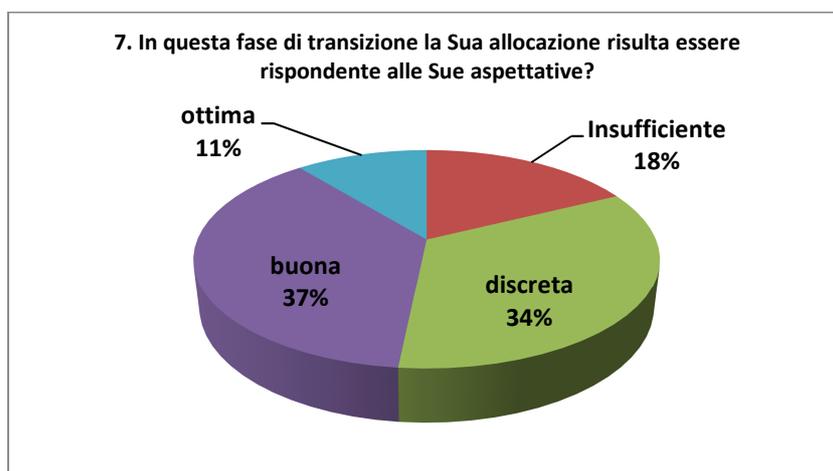


Grafico n. 20

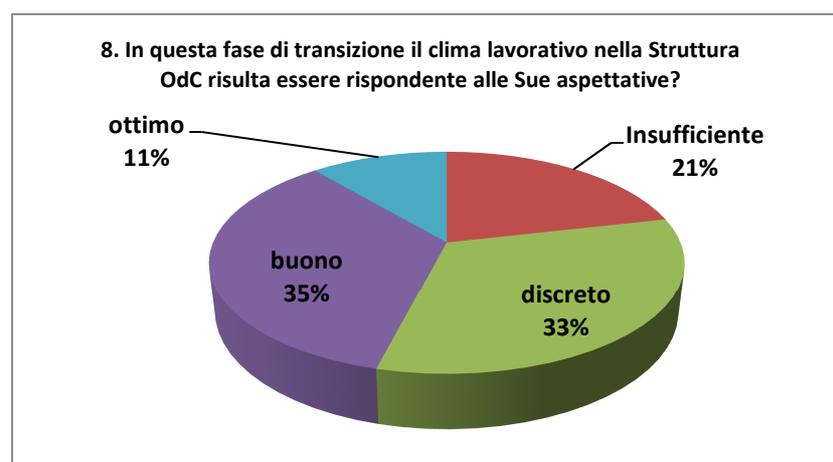


Grafico n. 21

- rispetto agli item **qualità gestionale**, gli OdC rappresentano un punto di riferimento per il cittadino per il 46% (grafico n. 22 ), vengono suggeriti aspetti che si potrebbero migliorare relativi alla qualità assistenziale e gestionale (grafico n. 23), si evidenzia il miglioramento dei percorsi assistenziali per il 34% e una migliore gestione delle patologie croniche per il

45% (grafico n. 24). Infine vengono suggeriti servizi da integrare/implementare tra cui ripristinare i PPI, attività di radiologia e lab. Analisi portate a 12 ore, ambulatori specialistici (ortopedia, chirurgia), e apertura della cassa ticket anche nelle ore pomeridiane.

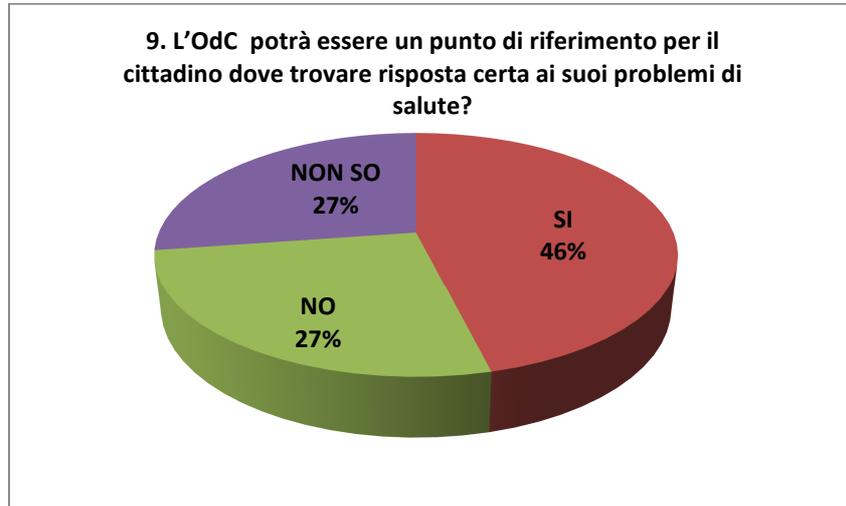


Grafico n. 22



Grafico n. 23

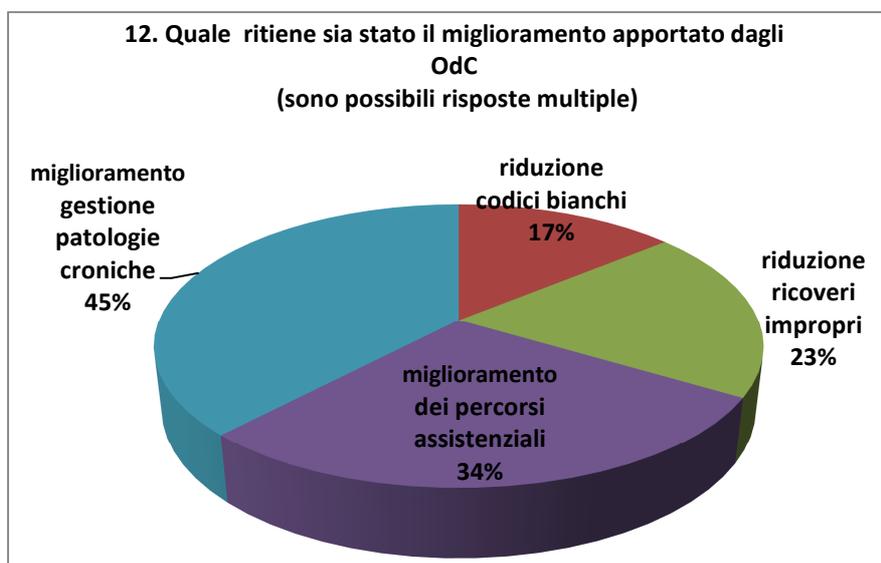


Grafico n. 24

## **NORMATIVA DI RIFERIMENTO**

- Deliberazione della Giunta Regionale n. 735 del 20/05/2013 “Riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera, Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e Riorganizzazione della rete Territoriale della Emergenza-Urgenza della Regione Marche in attuazione della DGR 1696/2012”;
- Deliberazione della Giunta Regionale n.452 del 14/04/2014 “Linee guida per l'organizzazione funzionale delle Case della Salute. Approvazione”;
- Deliberazione della Giunta Regionale n.960 del 04/08/2014 “Regolamentazione Cure Intermedie. Approvazione”;
- Deliberazione della Giunta Regionale n.139 del 22/02/2016 Regione Marche Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013”.
- Determina ASUR Direzione Generale n. 670 del 15/11/2017 “Regolamento Asur Cure Intermedie, Punto di Assistenza Territoriale e Ambulatori Infermieristici. Approvazione”.
- Nota ASUR Direzione Sanitaria n. 24291 del 28/08/2018 “Indagine Customer Satisfaction – Ospedali di Comunità”.

## **ALLEGATI**

n. 1 - QUESTIONARIO UTENTI

n. 2 - QUESTIONARIO PERSONALE

n. 3 - Nota ASUR Direzione Sanitaria n. 24291 del 28/08/2018 “Indagine Customer Satisfaction – Ospedali di Comunità”.