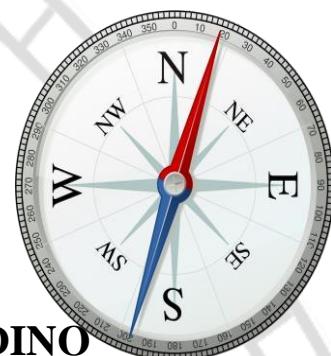




**REPORT AZIENDALE 2020  
LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ  
DELLE  
STRUTTURE OSPEDALIERE  
SECONDO LA PROSPETTIVA DEL CITTADINO**



**RISULTATI AZIENDALI**

**AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE CIACCIO**

## Sommario

<b>1)</b>	<b>Premessa</b> -----	<b>3</b>
<b>2)</b>	<b>Definizione della valutazione partecipata.</b> -----	<b>4</b>
<b>3)</b>	<b>I passaggi per la rilevazione dei dati</b> -----	<b>7</b>
<b>4)</b>	<b>Gli Strumenti che l'AOPC ha predisposto per la raccolta dei dati</b> -----	<b>8</b>
<b>5)</b>	<b>La Valutazione dell'Umanizzazione delle Strutture di Ricovero</b> -----	<b>12</b>
<b>6)</b>	<b>Risultati relativi alle risposte rilasciate da parte delle Organizzazioni Sindacali</b> -----	<b>17</b>
<b>7)</b>	<b>I Risultati relativi alle risposte rilasciate da parte delle associazioni di volontariato</b>	<b>21</b>
<b>8)</b>	<b>Come Valorizziamo i dati raccolti per realizzare i Piani di Miglioramento</b> -----	<b>26</b>
<b>9)</b>	<b>Conclusioni</b> -----	<b>28</b>
<b>10)</b>	<b>Allegati</b> -----	<b>29</b>

## PREMESSA

L'umanizzazione è la "*capacità di rendere i luoghi di cura e le pratiche medico-assistenziali aperti, sicuri e senza dolore, conciliando politiche di accoglienza, informazione e comfort con percorsi assistenziali il più possibile condivisi e partecipati con il cittadino*" rappresentando un importante indicatore per misurare lo stato di salute del Sistema Sanitario.

La redazione del presente documento si è giovata del supporto dall'OIV quale elemento di snodo e di stimolo per il gruppo operativo che ha collaborato alla stesura del presente documento, assicurando un confronto fattivo al fine di garantire pienamente e preventivamente la qualità del sistema e dei processi di valutazione partecipata, sia nella fase di avvio che in itinere, al fine anche di garantire, al tempo stesso, una maggiore trasparenza e la reale partecipazione attiva dei cittadini e/o delle loro rappresentanze.

Sono stati numerosi gli interventi all'interno dell'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio, che hanno cercato di introdurre azioni di valutazione sistematica nei servizi ; In molti casi ha prevalso un approccio burocratico, trasformando questo processo di miglioramento, che dovrebbe essere continuo e concreto, in un obbligo al quale ottemperare .

L'idea "nuova" di un "patto" per la valutazione partecipata in Azienda, nasce infatti per:

- Promuovere lo sviluppo di esperienze di valutazione partecipata relativamente ad aspetti dell'assistenza sanitaria di particolare rilievo dal punto di vista dei cittadini
- Favorire il confronto ed il dialogo tra cittadini ed organizzazione sanitaria nell'ottica della reciprocità e del rispetto delle diverse competenze e punti di vista
- Sviluppare un paradigma di partecipazione civica orientato alla compresenza, differenziazione ed interazione con il sistema sanitario e NON di contrapposizione e rivendicazione
- Promuovere il confronto tra aziende sanitarie diverse (benchmarking) e la diffusione di "buone pratiche", sia facendo proprie quelle degli altri , sia condividendo quelle aziendali.

Le azioni tenderanno innanzitutto a rilevare e a tentare di migliorare la qualità complessiva dei servizi erogati, rendendone partecipe il cittadino, coinvolgendo anche le Associazioni di volontariato e le Organizzazioni sindacali che, con le Loro osservazioni consentiranno di affrontare e possibilmente risolvere concretamente le criticità e le problematiche , per Loro, più pressanti .

E' apparso quindi necessario definire un documento di indirizzo per la predisposizione ed il monitoraggio di un Piano di Miglioramento della Qualità, inizialmente, attraverso il miglioramento del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero, quale ulteriore *step* verso la definizione di un processo aziendale complessivo di valutazione periodica e sistematica dei fattori che concorrono a ciò.

Dopo attenta ed approfondita analisi abbiamo sperimentato ed implementato, in collaborazione con tutte le strutture ospedaliere dell'AOPC, con i professionisti sanitari, con le associazioni di categoria, con quelle di Volontariato e con le Organizzazioni Sindacali (Comparto e Dirigenza), i metodi e gli strumenti della valutazione partecipata; E' così emersa la necessità di individuare alcuni elementi metodologici comuni che possano guidare l'Azienda e i Professionisti che svolgono ruoli di responsabilità, nella realizzazione di un Piano di Miglioramento Continuo e ciclico, anche del grado di umanizzazione, costruito sulla base dei risultati qui rappresentati scaturiti dalla prima valutazione partecipata.

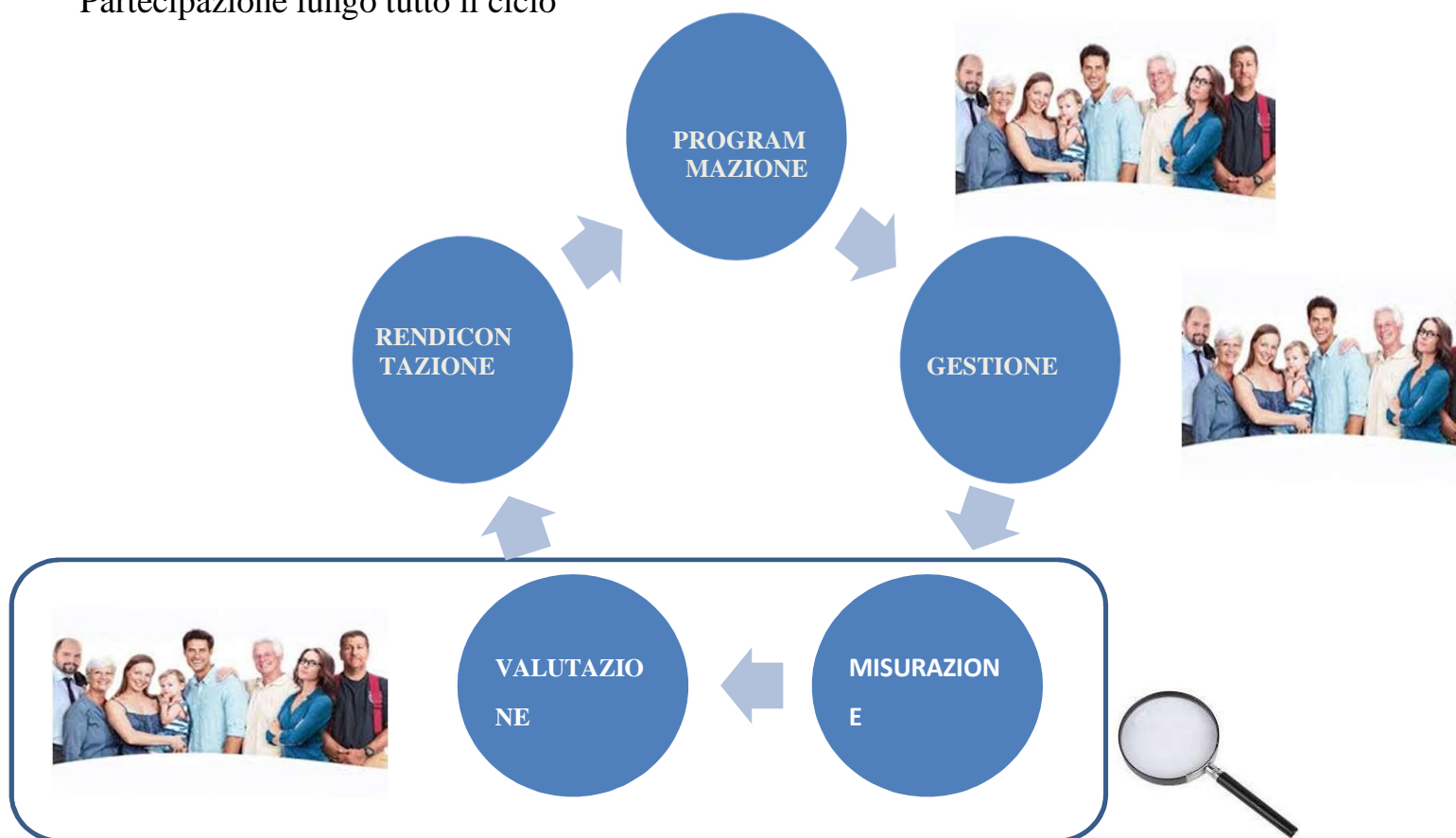
A tal riguardo ritengo di dover ringraziare Tutti coloro i quali, a vario titolo, hanno contribuito alla realizzazione del presente documento sopportando, pazientemente, le mie "pressioni", con particolare riguardo alla Dott.ssa Sarah Yacoubi, che ha curato la somministrazione dei questionari e la stesura del presente documento, unitamente al dr. Pier Raffaele Martorelli, che ha strutturato la piattaforma informatica impiegata e la modalità di rilevazione ed articolazione dei dati, ed alla Sig.ra Antonella Primo, che ha curato tutti gli aspetti di interrelazione con il Piano della Performance e con l'OIV che, ultimo e non ultimo, ringrazio complessivamente per il prezioso contributo.

Catanzaro 14 dicembre 2020

Il Direttore del Dipartimento di Staff  
Sergio Petrillo

## 2-DEFINIZIONE DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATA.

Partecipazione lungo tutto il ciclo



### ***Definizione, Finalità, Principi, Fattori abilitanti.***

La valutazione partecipativa è una forma di valutazione della performance nell'ambito di un rapporto di collaborazione tra amministrazione pubblica e cittadini, stakeholder, utenti esterni e interni.

All'interno di tale rapporto, il processo di valutazione può essere guidato prevalentemente: dall'amministrazione (**valutazione partecipativa**); dai cittadini (**valutazione civica**)

## Finalità Generali

*integrazione della visione amministrativa con il punto di vista dei cittadini e/o degli utenti.*  
Risultati della valutazione partecipativa utili ai fini della programmazione futura e del miglioramento delle attività e dei servizi erogati

### FINALITÀ SPECIFICHE DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA

- ✓ Migliorare la qualità delle attività dei servizi offerti dalle strutture sanitarie
- ✓ Integrare il performance management nei processi decisionali
- ✓ Promuovere l'innovazione amministrativa
- ✓ Gestire e ridurre i conflitti
- ✓ Mobilitare risorse e capitale sociale presenti sul territorio e utilizzare risorse stanziare dall'azienda al miglioramento dei servizi.

## Il metodo: VALUTAZIONE PARTECIPATA



**Devono essere coinvolti nelle varie fasi:**

- di accesso al ciclo di valutazione
- di produzione delle informazioni

- di validazione dei dati prodotti direttamente dalla struttura;
- di partecipazione ad una presentazione pubblica dei dati, in cui esprimere opinioni e proposte per il miglioramento dei servizi.

## LE 4 AREE IN CUI SI ARTICOLA IL CONCETTO DI UMANIZZAZIONE



1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona
2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura
3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza
4. Cura della relazione con il paziente e con il cittadino

### SCOPO E ARTICOLAZIONE DEL DOCUMENTO

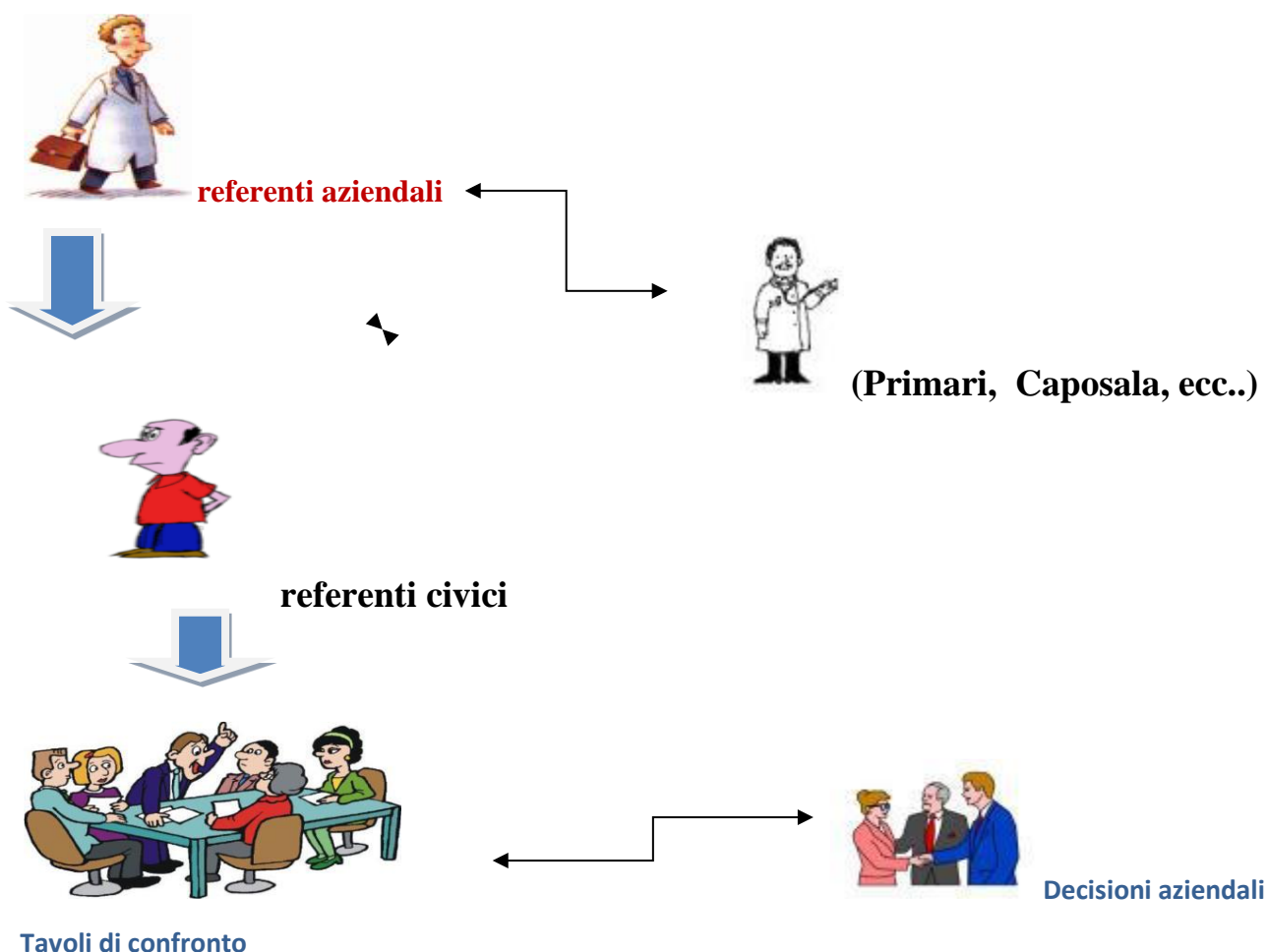
Lo scopo del presente documento è quello, quindi, di fornire alla Direzione strategica, una immagine chiara sulla valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero per elaborare un piano di miglioramento triennale. Il presente documento di indirizzo si articola in due livelli :

**Primo livello** che cos'è la valutazione? **Secondo livello** come si fa?



LA PARTECIPAZIONE COME Contributo che ciascun attore dà alla definizione del processo di orientamento e dalla ed alla sua concreta attuazione. Rappresenta il processo attraverso il quale i cittadini possono contribuire alla formazione delle decisioni rispetto a questioni che riguardano la comunità e di conseguenza la loro vita”

### 3- I passaggi per la rilevazione dei dati



#### PARTECIPAZIONE: PRESUPPOSTI

1. Credibilità – Fiducia
2. Conoscenze – Competenze
3. Tradizione alla partecipazione comunitaria
4. Legittimazione
5. Negoziazione dei punti di vista
6. Programmazione e Valutazione.



# AUDIT CIVICO

ANALISI E VALUTAZIONE DELL'AZIONE DELL' AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE CIACCIO



CONDOTTA DAL DIPARTIMENTO DI STAFF IN COLLABORAZIONE CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI E LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

## VALUTAZIONE

- Attività riflessiva, di ricerca, analisi e confronto
- Si pone dei "PERCHÉ"
- Si rivolge al processo organizzativo
- PROCESSO DI RICERCA con procedure esplicite, chiare e riconosciute



## TECNICHE SPECIFICHE

### LA VALUTAZIONE A COSA SERVE?

#### COS'E'

- ⇒ Funzionale alle decisioni
- ⇒ Attività basata sulla raccolta di dati ed informazioni

#### COSA NON E'

- ⇒ Controllo sanzionatorio
- ⇒ Giudizio improvvisato

### VALUTAZIONE: I PASSAGGI

#### 1. IDENTIFICAZIONE DEGLI ASPETTI DA INDAGARE



#### MAPPA DEGLI INDICATORI

#### 2. RICERCA DI DATI ED INFORMAZIONI RELATIVI AGLI ASPETTI INDIVIDUATI



#### CHECK LIST

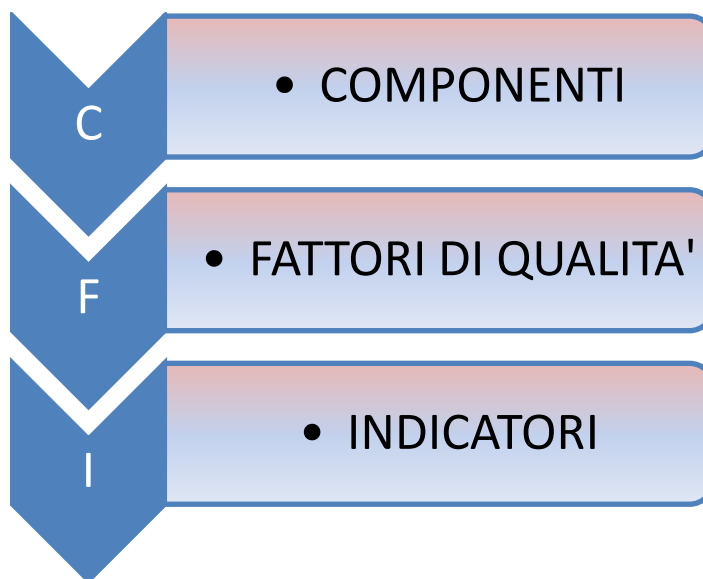
### 4- GLI STRUMENTI CHE L'AOPC HA PREDISPOSTO PER LA RACCOLTA DEI DATI

1. Interviste a diversi interlocutori (Cittadini, Associazioni di Volontariato, Organizzazioni Sindacali,.)
2. Osservazione diretta delle strutture attraverso la compilazione della "guida al monitoraggio"
3. Analisi documentazione (organizzazione, procedure, atti amministrativi,.)

## I LIVELLI DI INDAGINE



## I LIVELLI DI ANALISI



### La metodologia partecipata per la valutazione del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

- ✓ La **checklist** per la rilevazione dei dati: struttura, tipologie di domande, compilazione
- ✓ Le **modalità di rilevazione** dei dati, punti di attenzione e trasmissione dei dati
- ✓ Il **Diario di Bordo** per le équipe: struttura e funzioni
- ✓ Predisposizione e realizzazione dei **Piani di Miglioramento**

## I LIVELLI DI ANALISI



### ORIENTAMENTO AI CITTADINI (ATTENZIONE DIMOSTRATA PER ALCUNI ASPETTI ....)



**1. ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE**

**2. TUTELA DEI DIRITTI**

**3. PERSONALIZZAZIONE DELLE CURE**

**4. RELAZIONI SOCIALI**

**5. INFORMAZIONE LOGISTICA E SANITARIA, COMUNICAZIONE ED EDUCAZIONE**

**6. ASSISTENZA ALLA PERSONA RAPPORTI DEGENTI/OPERATORI SANITARI**

**7. COMFORT – PRESTAZIONI ALBERGHIERE**

**8. SUPPORTO AI DEGENTI E ALLE LORO FAMIGLIE**

9.DOCUMENTAZIONE SANITARIA E FRA MEDICI/UTENZA

10.PROGRAMMI DI MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA'.

### **3. COINVOLGIMENTO DELLE ORGANIZZAZIONI CIVICHE NELLE POLITICHE AZIENDALI**

1.GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E SICUREZZA DELLE STRUTTURE E DEGLI IMPIANTI

2.MALATTIE CRONICHE E ONCOLOGIA

3.MEDICINA DEL DOLORE.

## **I FATTORI DI QUALITA'**

**IMPEGNO DELL'AZIENDA NEL PROMUOVERE ALCUNE  
"POLITICHE" DI PARTICOLARE RILIEVO SOCIALE E SANITARIO**

1.ATTUAZIONE E FUNZIONAMENTO DEGLI ISTITUTI DI PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI

2.ALTERE FORME DI PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI E DI INTERLOCUZIONE CITTADINI - AZIENDA



## **5-La valutazione dell'umanizzazione delle strutture di ricovero - Metodologia**

La valutazione ed il miglioramento della qualità dei servizi sanitari, cui è affidato il compito non solo di curare la malattia, ma prendersi cura del paziente, delle sue esigenze e fragilità.

*“Questo approccio parte dal presupposto che in un ospedale il paziente, proprio per la sua particolare condizione che lo obbliga a una cesura dolorosa con le abitudini quotidiane, è più fragile e sensibile. Il ragionamento sull’umanizzazione degli ospedali non può quindi prescindere da un superamento del modello bio-medico a favore del più complesso modello bio-psicosociale della malattia con uno spostamento del focus assistenziale dalla “malattia” alla “persona” nella sua interezza”*

Lo scopo della ricerca è stato quello di costruire un set di indicatori (individuati con una procedura partecipata) per la rilevazione del grado di umanizzazione presente nelle strutture di ricovero. Il concetto di “umanizzazione” è stato articolato in quattro fattori:

- processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona;
- accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura;
- accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza;
- cura della relazione con il paziente e con il cittadino

Per quanto riguarda la **metodologia** con la quale è stata condotta la ricerca, il punto di partenza è stata la elaborazione di una checklist formata da 140 indicatori, condivisi dal gruppo di volontari che ha partecipato alla rilevazione, composto da cittadini e operatori delle strutture ed applicati ai 2 presidi ospedalieri che hanno partecipato all’indagine.

A ciascuno dei fattori messi sotto esame si è dato un voto, da 1 a 10: la media dei voti riscontrati si attesta sopra la sufficienza, anche se non di molto.

Il punteggio medio più alto – pari a 7,12 – è assegnato all’accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura, mentre il più basso – 6,39 – è appannaggio dei processi assistenziali ed organizzativi orientati al rispetto ed alla specificità della persona. Appare evidente che, comunque, tutti gli elementi valutati raggiungono la sufficienza, ancorché suscettibili di miglioramento a seguito di interventi specifici da inserire, nel tempo, progressivamente nei Piani di Miglioramento Aziendali Annuali.

#### **Tabella 4-1 punteggi medi dei quattro fattori di umanizzazione**

**FATTORE**

**MEDIA FATTORE**

1-Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto-----6,39

e alla specialità della persona

2- accessibilità fisica, vivibilità e comfort luoghi di cura-----7,12

3-accesso alle informazioni semplificazione e trasparenza-----6,71

4- cura della relazione con il paziente e con il cittadino-----6,89

La ricerca tuttavia mette in luce una grande variabilità tra i diversi elementi che compongono ogni singolo fattore e anche tra le diverse strutture.

Così, ad esempio, nel fattore “*processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona*” il rispetto dell’anonimato e la protezione dei dati sensibili ottiene una valutazione assai positiva – 8,03 – mentre il rispetto delle esigenze di culto si ferma a un punteggio appena sufficiente, di 6,12 ed il rispetto delle specificità linguistiche (materiali informativi multilingue, servizio di interpretariato, ecc.).risulta assai insufficiente con una valutazione media di 4,62.

Lo scarto tra le strutture è ancora più ampio con realtà che registrano votazioni che arrivano a 9,3, mentre altre si fermano a 2,9

**Tabella 5 : Fattore I - “Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specialità della persona”. Punteggi medi in ordine decrescente dei singoli elementi**

<u>ELEMENTI</u>	<u>MEDIA ELEMENTO</u>
1-rispetto dell’anonimato e della non diffusione dei dati sensibili-----	8,03
2 agevolazioni del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti-----	6,75
3-agevolazioni delle continuità delle cure-----	6,69
4-rispetto delle specificità etniche e culturali-----	6,42
5- rispetto della riservatezza-----	6,36
6- funzione di supporto psicologico-----	6,33
7- attività/interventi a favore la società e la continuità con il mondo esterno-----	6,19
8- rispetto delle esigenze di culto-----	6,12
9-rispetto delle specificità linguistiche-----	4,62
10 ospedale senza dolore	<u>non rilevato</u>

**Punteggio Medio Complessivo: 6,39**

**Punteggio minimo: 4,62**

**Punteggio massimo: 8,03**

All'interno del fattore "accessibilità" ottengono un'alta valutazione i reparti "a misura di bambino" (8,85).



**TABELLA 6-FATTORE 2 "Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura"**

**Punteggio medi in ordine decrescente dei singoli elementi**

<u>ELEMENTI</u>	<u>MEDI ELEMENTO</u>
1-Reparto di degenza a misura bambino-----	8,85
2-Percorsi interni-----	8,34
3-Orientamento e segnali-----	8,26
4-Comfort delle sale d'attesa-----	7,45
5-Comfort dei servizi comuni -----	7,16
6-Comfort alberghiero -----	6,51
7-Dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza -----	5,71

**Punteggio Medio: 7,47**

**Punteggio minimo: 5,71**

**Punteggio massimo: 8,85**

Per quanto riguarda il livello di semplificazione nell'accesso alle prestazioni (8,85) ed il comfort delle sale d'attesa (7,45) lo stesso è stato valutato positivamente dall'utenza, mentre occorre tendere a

miglioramento delle dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza, il cui livello di valutazione non raggiunge la sufficienza.

### **Tabella 7-Fattore 3 - “Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza”**

#### **Punteggi medi in decrescente dei singoli elementi**

<b>ELEMENTI</b>	<b>MEDIA ELEMENTO</b>
<b>3.1.Semplificazione delle modalità di accesso alle prestazioni:-----</b>	<b>8.86</b>
<b>3.2.Accessibilità e fruibilità del sito web: -----</b>	<b>7.41</b>
<b>3.3.Accesso alle informazioni:-----</b>	<b>6.40</b>
<b>3.4. Agevolazioni dell’accesso alla documentazione aziendale:-----</b>	<b>5.67</b>
<b>3.5. semplificazione di comunicazione tra associazione di volontariato e Azienda:-----</b>	<b>5.21</b>
<b>Punteggio Medio: 6.71</b>	
<b>Punteggio minimo: 5.21</b>	
<b>Punteggio massimo: 8.86</b>	

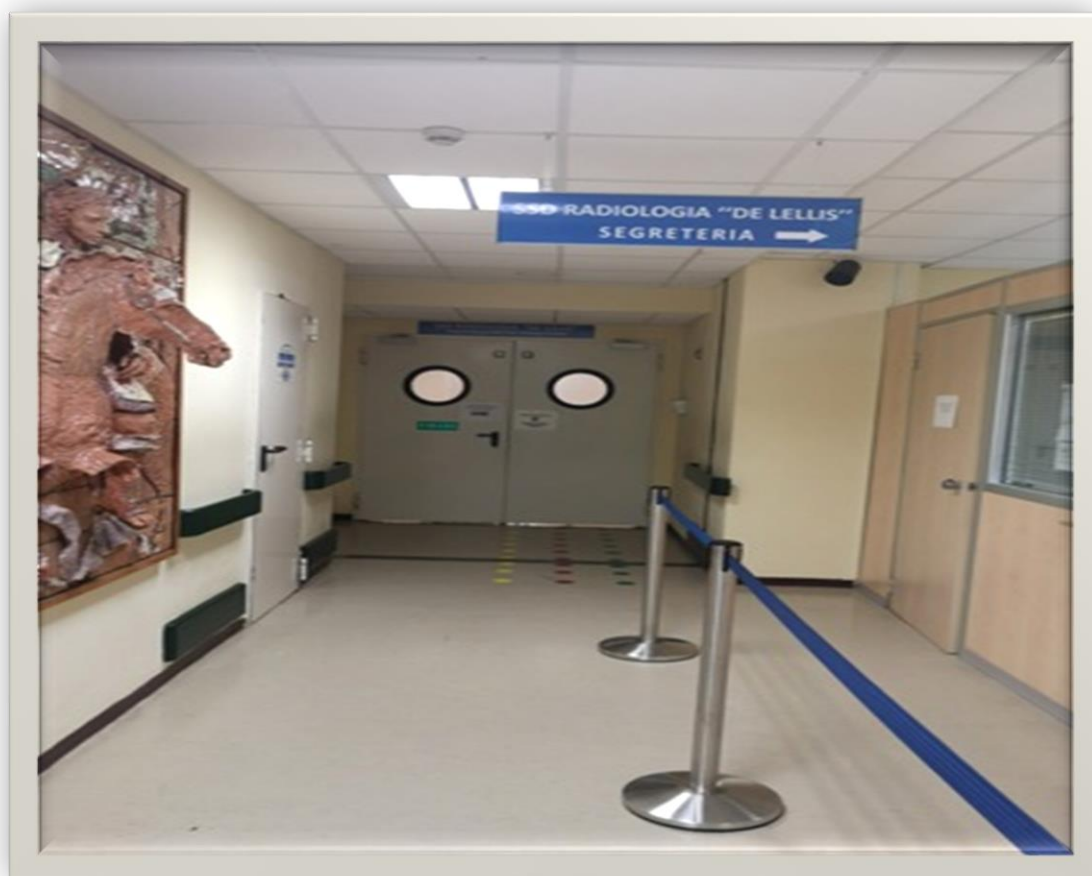
Stante l’attenzione dell’Azienda al miglioramento dei percorsi di semplificazione e trasparenza risulta necessario ed urgente l’individuazione e l’eliminazione delle criticità che hanno reso addirittura non sufficiente il livello valutazione degli elementi 3.4 e 3.5

### **Tabella8- fattore 4: cura della relazione con il paziente e con il cittadino punteggi medi in ordine decrescente dei singoli elementi**

<b>ELEMENTI</b>	<b>MEDIA ELEMENTO</b>
<b>4.2.1 assunzioni degli impegni nei confronti dei cittadini:-----</b>	<b>7,46</b>
<b>4.1.2 formazione del personale alla relazione di aiuto: -----</b>	<b>7,17</b>
<b>4.1.1 cura della comunicazione clinica ed empowerment individuali:-----</b>	<b>6.96</b>
<b>4.2.2 accoglienza: -----</b>	<b>6,84</b>
<b>4.2.3 formazione del personale di contatto:-----</b>	<b>6,00</b>
<b>Punteggio Medio: 6.89</b>	
<b>Punteggio minimo: 6.00</b>	
<b>Punteggio massimo: 7.46</b>	

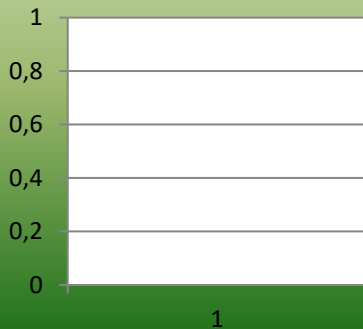


Per quanto riguarda la cura della relazione con il paziente tutti i singoli elementi raggiungono una valutazione positiva, da un massimo di 7,46 .

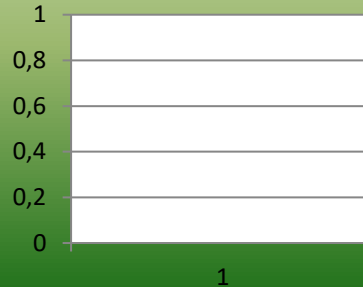


## **6- RISULTATI RELATIVI ALLE RISPOSTE RILASCIATE DA PARTE DELLE ORGANIZZAZIONI SINDACALI**

**1 - Come valutate i rapporti tra le organizzazioni sindacali e l'Azienda?**  
 sufficienti sufficienti buoni mediocri  
 buoni buoni buoni buoni buoni

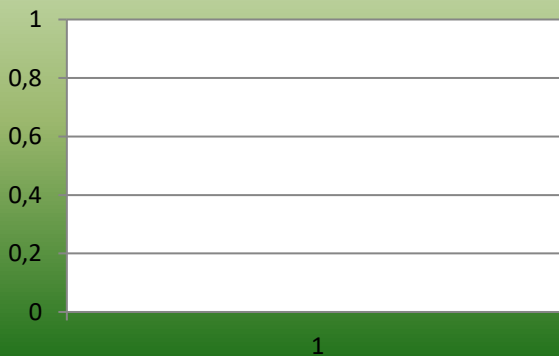


**2 - Sono rispettati i criteri di informazione sindacale?** poco sufficienti soddisfacenti sufficienti  
 sufficienti soddisfacenti soddisfacenti  
 soddisfacenti soddisfacenti



■ 2 - Sono rispettati i criteri di informazione sindacale? poco sufficienti soddisfacenti sufficienti...

**3 - Come giudicate i rapporti di consultazione sindacale?** sufficienti sufficienti buoni mediocri  
 sufficienti buoni buoni buoni buoni

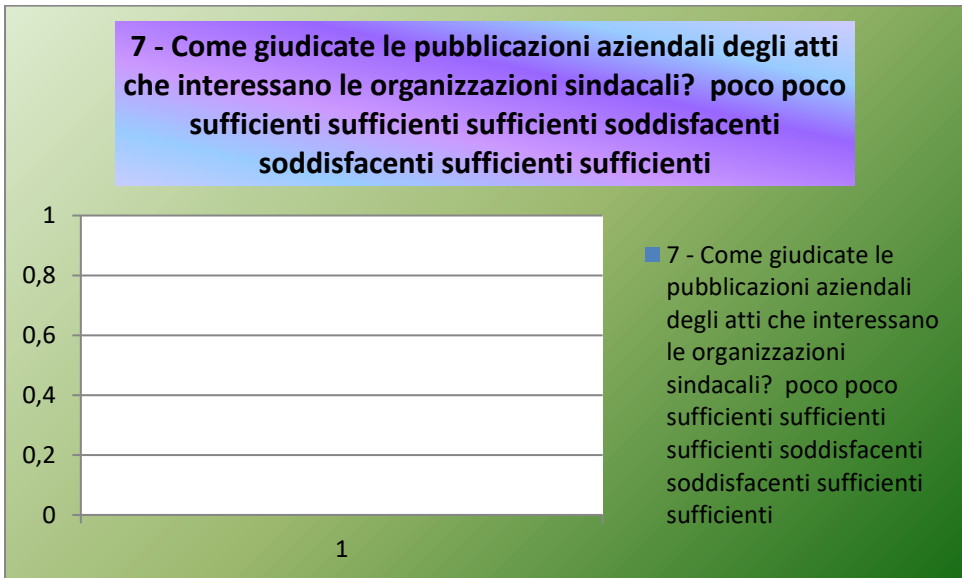
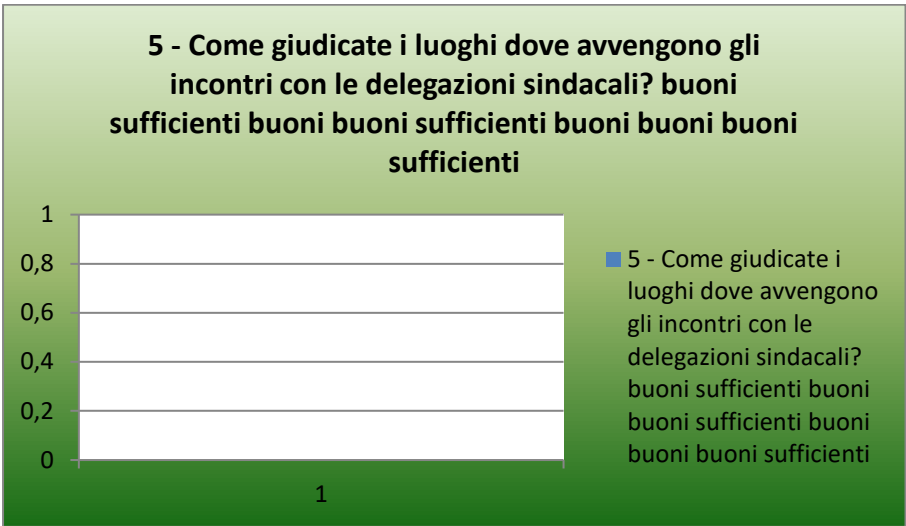


■ 3 - Come giudicate i rapporti di consultazione sindacale? sufficienti sufficienti buoni mediocri sufficienti buoni buoni buoni buoni

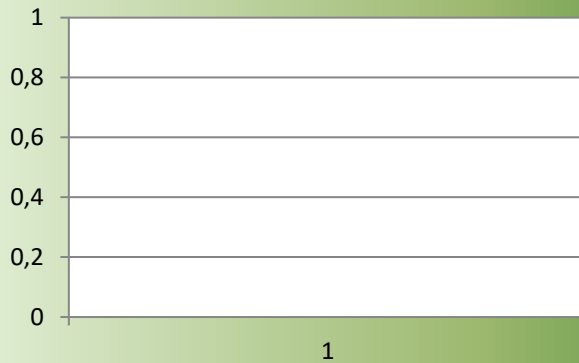
**4 - Come giudicate le concertazioni con le organizzazioni sindacali?** sufficienti sufficienti buone mediocri sufficienti buone buone buone buone



■ 4 - Come giudicate le concertazioni con le organizzazioni sindacali? sufficienti sufficienti buone mediocri sufficienti buone buone buone buone

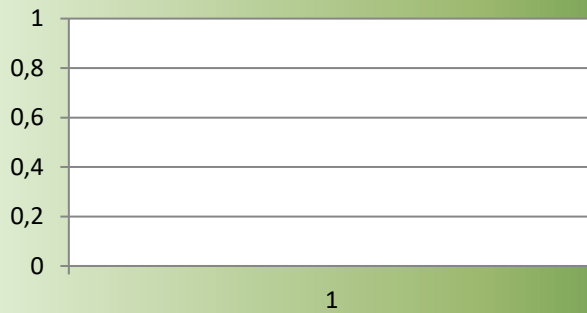


**8 - Come giudicate la Trasparenza dell' Azienda in materia di comunicazioni sindacali? sufficiente sufficiente sufficiente mediocre sufficiente buona sufficiente sufficiente sufficiente**



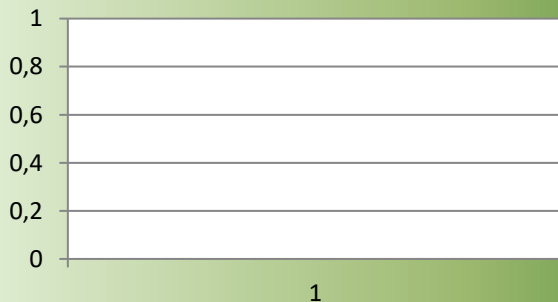
■ 8 - Come giudicate la Trasparenza dell' Azienda in materia di comunicazioni sindacali? sufficiente sufficiente sufficiente mediocre sufficiente buona sufficiente sufficiente sufficiente

**9 - Come giudicate l'accessibilità alle istanze delle organizzazioni sindacali ? sufficiente mediocre sufficiente sufficiente sufficiente buona sufficiente buona sufficiente**



■ 9 - Come giudicate l'accessibilità alle istanze delle organizzazioni sindacali ? sufficiente mediocre sufficiente sufficiente buona sufficiente buona sufficiente

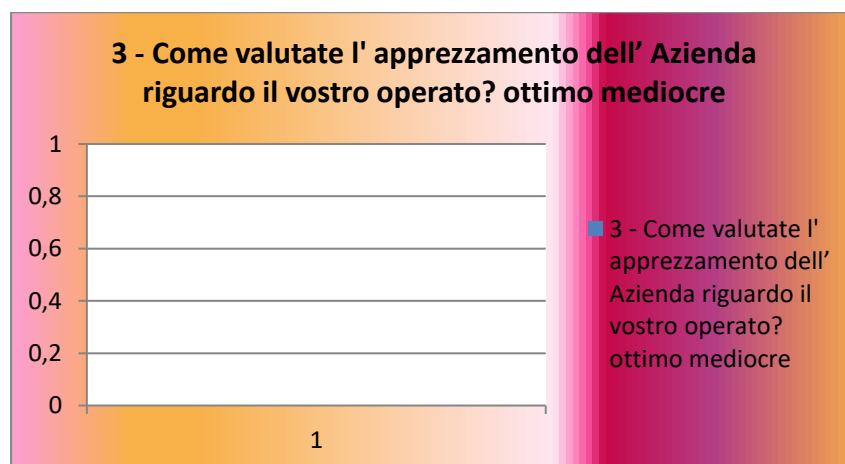
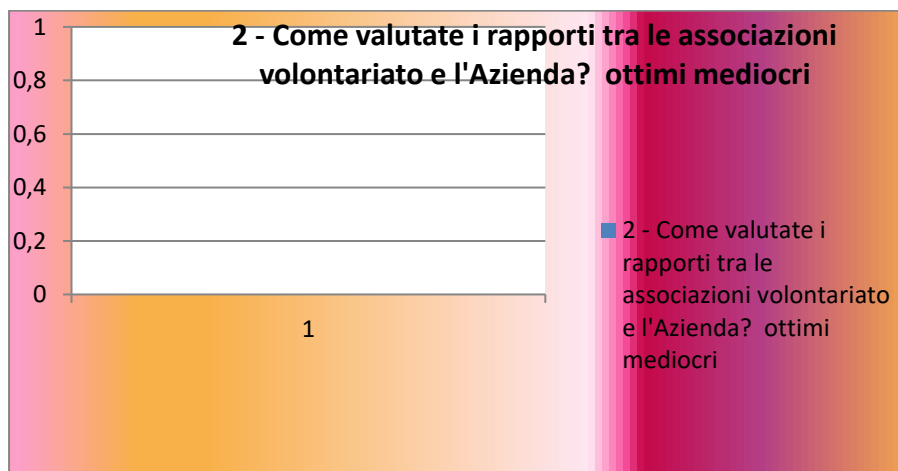
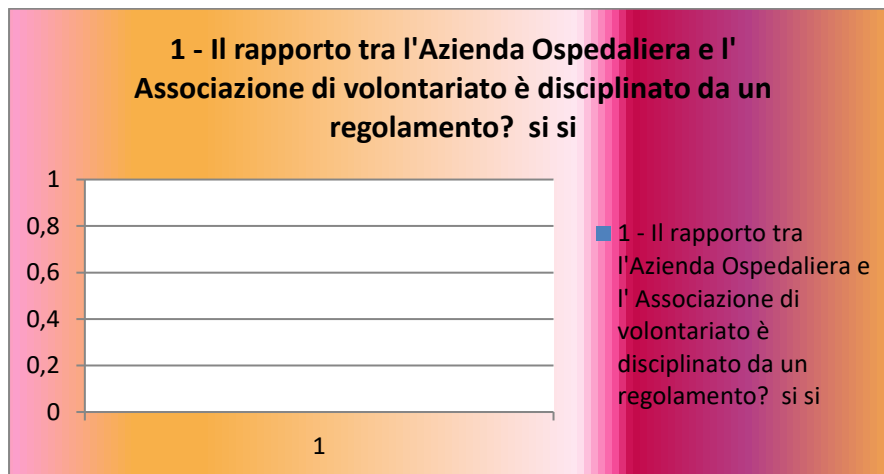
**10 - Il diritto di indire assemblee sindacali, (disciplinato dallo Statuto dei lavoratori) di cui all'art. 20 legge. n. 300 del 1970, viene rispettato dall'Azienda? Qualche volta Quasi sempre Quasi sempre Quasi sempre SI, sempre Quasi mai SI, sempre SI**



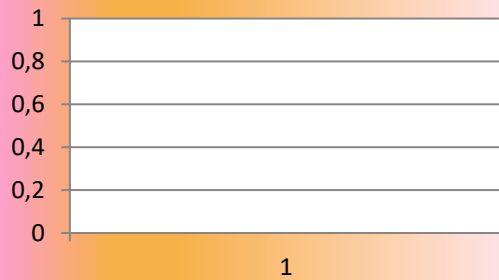
■ 10 - Il diritto di indire assemblee sindacali, (disciplinato dallo Statuto dei lavoratori) di cui all'art. 20 legge. n. 300 del 1970, viene rispettato dall'Azienda? Qualche volta Quasi sempre Quasi sempre Quasi sempre SI, sempre Quasi mai SI, sempre SI



## **7- RISULTATI RELATIVI ALLE RISPOSTE RILASCIATE DA PARTE DELLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO**

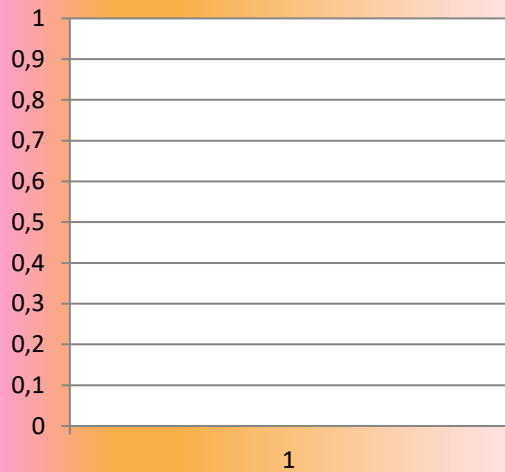


**4 - Sono stati individuati degli spazi dedicati alle associazioni di volontariato? si Si, ma solo a domanda di utilizzo**



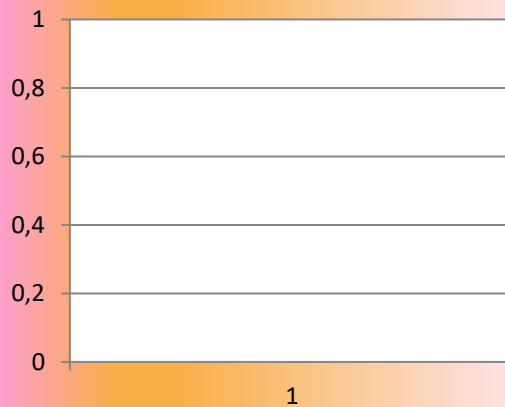
■ 4 - Sono stati individuati degli spazi dedicati alle associazioni di volontariato? si Si, ma solo a domanda di utilizzo

**5 - come giudicate le concertazioni con l'ufficio relazione con il pubblico? ottime mediocri**



■ 5 - come giudicate le concertazioni con l'ufficio relazione con il pubblico? ottime mediocri

**6 - Come giudicate i luoghi dove avvengono gli incontri con le associazioni volontariato? ottimi sufficienti**



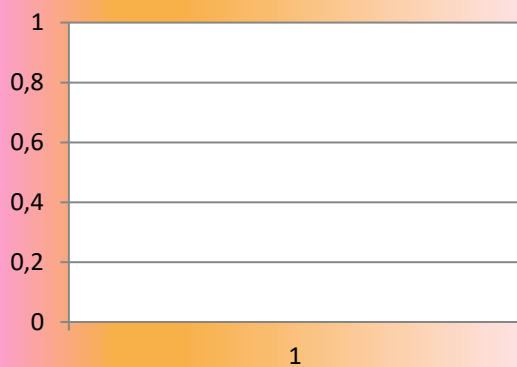
■ 6 - Come giudicate i luoghi dove avvengono gli incontri con le associazioni volontariato? ottimi sufficienti

**7 - Come giudicate le risposte fornite dall'Azienda alle istanze del volontariato? ottime sufficienti**



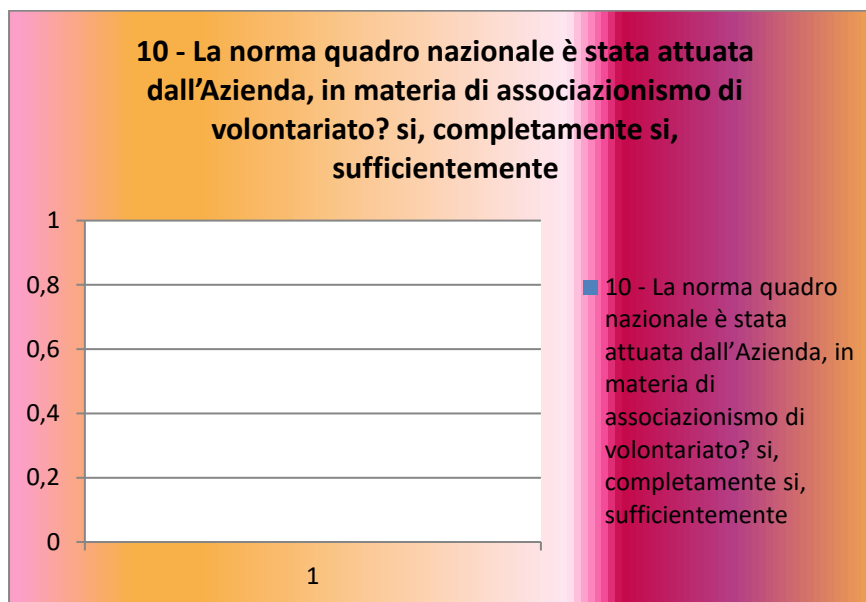
■ 7 - Come giudicate le risposte fornite dall'Azienda alle istanze del volontariato? ottime sufficienti

**8 - L' Azienda si impegna a favorire la presenza e le attività delle Associazioni di Volontariato all'interno delle proprie strutture sanitarie? si, sempre si, in molte occasioni**



■ 8 - L' Azienda si impegna a favorire la presenza e le attività delle Associazioni di Volontariato all'interno delle proprie strutture sanitarie? si, sempre si, in molte occasioni





Per quanto riguarda la cura delle relazioni con le **Associazioni di Volontariato** (per le quali si è avuta valutazione da nr. 3 su nr. 14 interpellate con invio di specifico questionario) e con le **OO.SS.**, tutti i singoli elementi raggiungono complessivamente una valutazione positiva, con un massimo di 7,46 per l'assunzione di impegni nei confronti del cittadino, ma non si può ignorare che questo risultato comprende sia votazioni eccellenti (che arrivano a 10) ma anche valutazioni assolutamente insufficienti (che si fermano a 2,1).

## 8- Come Valorizziamo i dati raccolti per realizzare i Piani di Miglioramento

### CONTINUO DEL GRADO DI UMANIZZAZIONE

I questionari per “La valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero”, hanno evidenziato alcuni elementi da migliorare per la piena realizzazione del grado di umanizzazione all’interno della nostra struttura ospedaliera. Alcuni di questi elementi sono stati già integrati nella stesura del presente documento come, ad esempio, ( il servizio alberghiero, l’umanizzazione, la comunicazione, la riservatezza e la trasparenza ecc...). All’attuale rilevazione, mancano altri elementi che saranno oggetto del prossimo questionario 2021 (ad esempio la rilevazione della valutazione del benessere organizzativo). Altri elementi vengono di seguito sinteticamente riportati.

Valorizzare ulteriormente gli esiti della valutazione partecipata, attribuendo un maggior peso sull’incidenza della performance organizzativa dei direttori di dipartimento e di strutture complesse e dipartimentali.

Prevedere nella negoziazione aziendale di budget (e conseguente valutazione) le Azioni di Miglioramento dell’Umanizzazione al fine di coinvolgere i dirigenti e gli operatori, sanitari ed amministrativi, promuovendone la consapevolezza, la motivazione e la responsabilità del processo continuo di miglioramento del grado di umanizzazione.

➤ Realizzare una mappatura delle Buone Pratiche relative all’umanizzazione che possano essere diffuse per favorirne la conoscenza e promuoverne il trasferimento.

Ulteriori spunti emersi riguardano elementi di più ampio respiro, di seguito elencati:

➤ interconnettere i dati sulla valutazione partecipata con quelli provenienti dalle indagini sulla qualità

percepita (dalle rilevazioni sulla soddisfazione del paziente a quelle sull'esperienza del paziente) o dai reclami o da altri "flussi informativi" ritenuti utili ai fini del miglioramento del grado di umanizzazione;

- porre attenzione e promuovere il benessere organizzativo aziendale;
- implementare la formazione dell'Umanizzazione e delle Politiche di Empowerment nei corsi di formazione aziendale a tutti gli operatori sanitari.
- tenuto conto della multi etnicità dell'utenza, individuare e analizzare esperienze di riferimento, realizzate a livello internazionale e nazionale, per il monitoraggio della qualità dal punto di vista del cittadino-paziente/ centralità della persona, al fine di individuare elementi utili alla definizione e realizzazione del programma di monitoraggio Aziendale;
- definire gli elementi relativi alla Governance e all'organizzazione del sistema di monitoraggio aziendale del grado di umanizzazione anche aggiornando gli attuali strumenti di interazione (piattaforma digitale, inserimento questionario di gradimento nell'acquisizione del referto online) per la valutazione partecipata e il miglioramento del grado di umanizzazione, sulla base dei risultati scaturiti dalle interviste fatte (OO.SS e Associazioni di Volontariato);
- promuovere il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza nelle strutture ospedaliere, attraverso la definizione di una metodologia per il monitoraggio Aziendale del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero che possa essere sottoposta, quale Programma, all'attenzione delle associazioni di volontariato, delle organizzazioni sindacali, ma soprattutto dei cittadini- per come già previsto dall'articolo 4 del Patto per la Salute 2014-2016.

## 8-1- Come Valorizziamo i dati raccolti per realizzare i Piani di Miglioramento

### PROPOSTA PER INDIVIDUARE LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO



### Risorse necessarie

### Costo zero o contenuto impegno dei risorse

## Elevato impegno di risorse



## CONCLUSIONI

Misurare l'umanizzazione, non significa solo valutare elementi quali l'educazione e la gentilezza, ma significa permettere a ciascuna struttura di sapere soprattutto cosa non va; Per correggersi, spesso bastano piccoli accorgimenti, senza costi aggiuntivi, con azioni tese a migliorare costantemente l'ascolto di tutti gli stakeholders e in particolare riuscire a cogliere le istanze provenienti dagli attori più fragili quali i malati, riuscendo poi a tenere conto delle loro esigenze .

L'attività dell'AOPC, originata da una specifica previsione all'interno del Piano della Performance 2020-2022, è finalizzata a migliorare i servizi erogati, promuovendo azioni generali di miglioramento a tutti i livelli aziendali ed in particolare la realizzazione di interventi finalizzati al miglioramento della comunicazione sulla sicurezza del paziente, e al raggiungimento del benessere ambientale nelle strutture di ricovero per operatori , utenti ed accompagnatori e/o familiari.

L'obiettivo dell'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio è quello di migliorare il proprio livello di gradimento, da tutti i punti di vista sia al livello qualitativo che quantitativo, mettendo il cittadino al centro di ogni decisione aziendale.

Il raggiungimento dell'obiettivo sarà realizzabile , avendo quali punti cardine le azioni dettagliate nel Piano di Promozione del Miglioramento, che mirano a migliorare i molteplici aspetti legati al livello di umanizzazione delle strutture di ricovero, dalla trasparenza alla formazione/comunicazione, alla sicurezza dell'utenza ed all'accessibilità dei servizi,

## **ALLEGATO 1**

### **REGIONE CALABRIA**

#### **AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE CIACCIO DI CATANZARO**

TEL. 0961883111- EMAIL: WWW.AOCZ.IT

SEDE LEGALE: VIA VINICIO CORTESE N°25 - 88100 CATANZARO(CZ)

#### **DIPARTIMENTO DI STAFF**

Gentile Signora/e

La preghiamo di compilare il questionario sulla qualità del servizio ricevuto durante il ricovero o la prestazione sanitaria.

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

La Sua opinione ci aiuterà a migliorare l'assistenza ospedaliera.

#### **Dipartimento**

#### **Unità operativa:**

**Età:**

#### **Titolo di studio:**

- LICENZA ELEMENTARE**
- LICENZA MEDIA INFERIORE**
- DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA SUPERIORE**
- LAUREA**



## ACCOGLIENZA

Gentilezza e cortesia del personale sanitario al momento dell'ingresso in reparto

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

Disponibilità del personale sanitario a dare informazioni sull'organizzazione e sui servizi del reparto

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

Tempo intercorso tra ingresso in reparto e assegnazione del posto letto

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

Capacità del personale di sostenere, tranquillizzare e mettere a proprio agio il paziente

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo



## ASSISTENZA SANITARIA

- Insufficiente

- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

### Assistenza infermieristica e/o tecnica

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

### Informazioni ricevute dal personale sanitario durante il ricovero

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

### Informazioni ricevute alla dimissione

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo



## PASTI

### Possibilità di scelta

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

### Presentazione

- Insufficiente
- Sufficiente

- Buono
- Ottimo

### Qualità

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

### Quantità

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

### Orario di distribuzione

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo



## COMFORT ALBERGHIERO

### Cura e decoro degli ambienti

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

### Arredamento della camera di degenza

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono



Ottimo

### Pulizia degli ambienti

Insufficiente

Sufficiente

Buono

Ottimo

### Pulizia dei servizi igienici

Insufficiente

Sufficiente

Buono

Ottimo

### Funzionalità dei servizi igienici

Insufficiente

Sufficiente

Buono

Ottimo

### Tranquillità, silenzio nel reparto

Insufficiente

Sufficiente

Buono

Ottimo



## UMANIZZAZIONE

### Gentilezza e cortesia del personale sanitario

Insufficiente

Sufficiente

Buono

Ottimo

### Disponibilità del personale sanitario all'ascolto e al dialogo

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

### Rispetto della Privacy

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

### Orario di visita dei familiari

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

### Assistenza religiosa

- Insufficiente
- Sufficiente
- Buono
- Ottimo

### Osservazioni e suggerimenti

Inserire eventuali osservazioni e suggerimenti

---

## **ALLEGATO 2**

---

### **SISTEMA AZIENDALE DI VALUTAZIONE PARTECIPATIVA DELLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO QUESTIONARIO DI PERCEZIONE**



Il questionario richiede solo pochi minuti, le risposte che darà saranno molto utili all'azienda per migliorarsi. Le informazioni raccolte saranno utilizzate nel massimo rispetto della privacy e analizzate solo in forma aggregata, quindi come statistiche (percentuali, medie, ecc.).

Le sue risposte sono completamente anonime, riservate e coperte dal segreto statistico (ai sensi del decreto n. 101/2018 "Codice in materia di protezione dei dati

#### **DENOMINAZIONE ASSOCIAZIONI:**

---

---

---

---

---

\*Si prega di rispondere ad ogni domanda

1- Il rapporto tra l'Azienda ospedaliera e le Associazioni di volontariato è disciplinato da un Regolamento

- Si,

- No
- Solo con accordi formali
- Solo con domande
- Solo con accordi informali

2) come valutate i rapporti tra le associazioni volontariato e l'Azienda?

- Scarsi,
- mediocri,
- sufficienti,
- buoni,
- ottimi

3) L'Azienda ha adottato anche un regolamento per la richiesta temporanea di spazi all'interno dell'area ospedaliera.

- Per nulla,
- poco,
- sufficienti,
- soddisfacenti,
- eccellenti.

4) sono stati individuati degli spazi dedicati alle associazioni di volontariato?

- Sì,
- No,
- Sì ma solo per le riunioni,
- Solo a domanda,
- Sì ma solo dedicati ad incontri con i dipendenti.

5) come giudicate le concertazioni con l'ufficio relazione con il pubblico?

- Scarsi
- mediocri,
- sufficienti,
- buoni,
- ottimi

6) i luoghi dove avvengono gli incontri con le associazioni volontariato come sono giudicati?

- Scarsi ...
- mediocri,
- sufficienti,
- buoni,
- ottimi

7. le risposte fornite dall'Azienda alle istanze del volontariato come sono valutate?

- Scarse
- mediocre,

- sufficiente,
- buone,
- ottime

8. l'Azienda si impegna a favorire la presenza e le attività delle Associazioni di Volontariato all'interno delle proprie strutture sanitarie,

- si, sempre
- no
- si, nelle quasi totalità delle occasioni
- Si abbastanza
- Quasi mai

9) come è valutata la Trasparenza dell'Azienda in materia di comunicazioni con le associazioni del volontariato?

- Scarsa,
- mediocre,
- sufficiente,
- buona,
- ottima

10) La norma quadro nazionale è stata attuata dall'AZIENDA , in materia di associazionismo di volontariato?

- SI, completamente
- NO
- molto
- abbastanza
- Sufficienza

11) quali suggerimenti migliorativi codesta associazioni ritengono di voler fornire? RISPOSTA LIBERA

## ALLEGATO 3

---

### SISTEMA AZIENDALE DI VALUTAZIONE PARTECIPATIVA DELLE ORGANIZZAZIONI SINDACALI ( COMPARTO E DIRIGENZA) QUESTIONARIO DI PERCEZIONE



Il questionario richiede solo pochi minuti, le risposte che darà saranno molto utili all'azienda per migliorarsi. Le informazioni raccolte saranno utilizzate nel massimo rispetto della privacy e analizzate solo in forma aggregata, quindi come statistiche (percentuali, medie, ecc.).

Le sue risposte sono completamente anonime, riservate e coperte dal segreto statistico (ai sensi del decreto n. 101/2018 "Codice in materia di protezione dei dati

**DENOMINAZIONE ORGANIZZAZIONE SINDACALE:**

\*Si prega di rispondere ad ogni domanda

1) come valutate i rapporti tra le organizzazioni sindacali e l'Azienda?

- Scarsi,
- mediocri,
- sufficienti,
- buoni,
- ottimi

- 2) sono rispettati i criteri di informazione sindacale?
- Per nulla,
  - poco,
  - sufficienti,
  - soddisfacenti,
  - eccellenti
- 3) come giudicate i rapporti di consultazione sindacale?
- Scarsi
  - mediocri,
  - sufficienti,
  - buoni,
  - ottimi
- 4) come giudicate le concertazioni con le organizzazioni sindacali?
- Scarsi
  - mediocri,
  - sufficienti,
  - buoni,
  - ottimi
- 5) i luoghi dove avvengono gli incontri con le delegazioni sindacali come sono giudicati?
- Scarsi ...
  - mediocri,
  - sufficienti,
  - buoni,
  - ottimi
- 6) le risposte fornite dall'Azienda alle istanze sindacali come sono valutate?
- Scarse
  - mediocre,
  - sufficiente,
  - buone,
  - ottime
- 7) le pubblicazioni aziendali degli atti che interessano le organizzazioni sindacali sono soddisfacenti?
- Per nulla
  - poco,
  - sufficienti,
  - soddisfacenti,
  - eccellenti
- 8) come è valutata la Trasparenza dell'Azienda in materia di comunicazioni sindacali?
- Scarsa,
  - mediocre,
  - sufficiente,
  - buona,

- ottima

9) l'accessibilità alle istanze delle organizzazioni sindacali è rispettata?

- Per nulla,
- poco,
- sufficienti,
- soddisfacenti,
- eccellenti

10) il diritto di indire assemblee sindacale, (disciplinato dallo Statuto dei lavoratori) di cui all'art. 20 legge. n. 300 del 1970, viene rispettato dall'Azienda?

- SI, sempre
- NO, mai
- Quasi sempre
- Quasi mai
- Qualche volta

11) quali suggerimenti migliorativi codesta organizzazioni sindacali ritengono di voler fornire?

RISPOSTA LIBERA.