



Pillole di Qualità

La Customer Satisfaction

«In una Organizzazione bisogna fare solo ciò che è utile (efficacia teorica), nel modo migliore (efficacia pratica) con il minor costo (efficienza), a chi ne ha veramente bisogno (appropriatezza), facendo fare le cure a chi è competente per farlo (competenza), ottenendo i risultati ritenuti migliori (soddisfazione)»

(Donabedian A, 1988)

Introduzione

Con il termine “Customer Satisfaction” (CS) si indica un articolato processo di feedback da parte di un utente/cliente di una struttura sul servizio fornito dalla stessa. Tale processo, che ovviamente non può sottrarsi alla valutazione di criticità, ha come obiettivo di esplorare il grado di soddisfazione della clientela, fornire indicazioni per migliorare la qualità del servizio e ridurre i reclami. Le indagini di CS, così intese, trovano campo di applicazione anche in Sanità ed in particolare nella gestione e verifica di qualità di una Unità Operativa di Cardiologia, fornendo dati sul vissuto personale dei pazienti/parenti relativamente all'esperienza di attraversamento del sistema sanitario, principalmente sulla qualità percepita. È questo un obiettivo verso cui ogni organizzazione sanitaria dovrebbe tendere per raggiungere il successo nelle proprie attività. Va sottolineato, tuttavia, che la qualità percepita dall'utente è una categoria che

Ciclo di Deming e qualità

Standard di riferimento per gli indicatori di qualità:

- standard di qualità= valore soglia al di sotto del quale una prestazione diventa subottimale
- obiettivo di miglioramento (target)

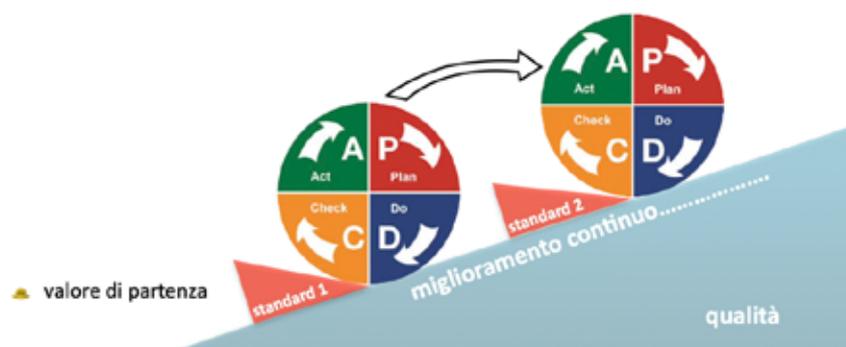
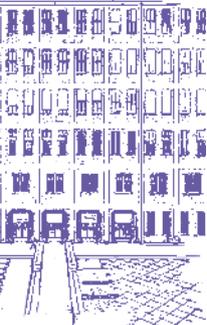


Figura 1 - Ciclo di Deming e qualità

ha validità soggettiva, essendo profondamente differente – nello stesso percorso – tra pazienti/utenti, operatori sanitari e amministratori. **La norma della ISO 9001:2015** La CS è enfatizzata dal paragrafo 9.1.2 della norma ISO 9001:2015 ed inserita come elemento indispensabile

di valutazione delle performance della struttura di appartenenza; il grado di soddisfacimento del cliente/utente rappresenta un elemento fondamentale cui viene rivolta grande attenzione nelle verifiche di qualità della certificazione ISO9001:2015. È compito poi dello Staff Verifica e



OFFERTA CONSULENZE DELL'U.O.C. di CARDIOLOGIA

| <input type="checkbox"/> RICHIESTA URGENTE | | |
|--|---|--------------------------------------|
| Modalità di richiesta della consulenza | La richiesta di consulenza cardiologica viene formalizzata attraverso la sezione dedicata della Cartella Clinica Elettronica e/o associata ad una richiesta telefonica con contatto diretto con il Dirigente Medico Cardiologo preposto all'urgenza | |
| PRESTAZIONE | TEMPO EFFETTUAZIONE prestazione | TEMPO DI CONSEGNA del referto |
| ECG | Eseguito c/o l'UO di appartenenza | immediato |
| VISITA CARDIOLOGICA | Entro 12 ore | immediato |
| ECOCARDIOGRAMMA | Entro 12 ore | immediato |
| Note: Le visite per pazienti in condizioni di <u>emergenza</u> vengono richieste dal medico di reparto al medico di cardiologia ai numeri telefonici predisposti ed eseguite nel più breve tempo possibile | | |
| <input type="checkbox"/> RICHIESTA ORDINARIA | | |
| Modalità di richiesta della consulenza | Il richiedente Dirigente Medico di reparto invia richiesta su apposita sezione della Cartella Clinica Elettronica e visualizzata dal personale Medico ed Infermieristico dell'Ambulatorio annesso all'UOC di Cardiologia | |
| PRESTAZIONE | TEMPO EFFETTUAZIONE prestazione | TEMPO DI CONSEGNA del referto |
| ECG | Entro 12 ore | immediato |
| VISITA CARDIOLOGICA | Entro 12 ore | immediato |
| ECOCARDIOGRAMMA | Entro 48 ore | immediato |
| HOLTER | Entro 48 ore | Entro 24 ore |
| ABPM | Entro 48 ore | Entro 24 ore |
| STRESS TEST | Entro 48 ore | immediato |
| Valutazione di bug -ricovero | Come da programma delle UU.OO. | immediato |
| Note: | | |

Figura 2 - Offerta Consulenze UOC di Cardiologia

Qualità considerare le valutazioni espresse dagli utenti, in modo da interpretare il soddisfacimento delle aspettative degli stessi, dare importanza alle criticità espresse e predisporre gli opportuni interventi sul Sistema.

Il Ciclo PDCA

La CS in Cardiologia si adatta perfettamente allo spirito della ISO 9001:2015 e al ciclo di Deming o ciclo PDCA (plan/do/check/act). Questo è un processo ciclico che fu concettualizzato da Walter Shewhart

Figura 3 - Scheda di valutazione del servizio offerto

e ampiamente utilizzato da Edward Deming, due dei più grandi esperti di qualità. Il ciclo Plan, Do, Check e Act, è un metodo di gestione della qualità che consente di attuare una strategia di miglioramento continuo, facilitando così la risoluzione dei problemi in modo strutturato e sistematico. Il concetto che sta alla base di questo ciclo è quello che un cambiamento progettato, implementato, migliorato e ripetuto fino a quando non si avvicina alla perfezione, può portare a migliorare ogni processo. Il processo si svolge in quattro fasi:

- “Plan” = Il primo step è quello di pianificare il lavoro, stabilire gli obiettivi e i processi essenziali per fornire gli items necessari alla valutazione di quanto realmente eseguito;
- “Do” = la seconda fase è quella di esecuzione di quanto pianificato precedentemente. È importante quindi che ci siano dei parametri di riferimento utili alla raccolta dei dati;
- “Check” = è la fase di controllo, analisi, dei risultati della fase “Do”, in confronto con i risultati



Figura 4A - Items di riferimento indagine di Customer Satisfaction pazienti

attesi ed ipotizzati nella fase di “plan”. Una volta valutati i risultati, possono presentarsi due scenari: 1) L'obiettivo è stato raggiunto e il ciclo Deming passa alla fase successiva

di regolazione; 2) L'obiettivo non è stato raggiunto. In questo caso può essere necessario analizzare la fase precedente e, qualora non fosse sufficiente, tornare all'inizio del ciclo

Figura 4B - Questionario soddisfazione paziente

di Deming e analizzare nuovamente le cause che hanno dato origine al problema.

- “Act” = agire, mettere in atto sistematicamente il miglioramento raggiunto.

Il ciclo continuerà in un continuum volto al superamento dello standard di riferimento indotto dal ciclo di Deming (Figura 1).

Il processo della Customer Satisfaction

Nell'applicazione della CS è necessario seguire alcuni step di processo:

1. Identificazione degli stakeholder interessati;
2. Individuazione della modalità di raccolta del dato (genericamente fornita da un questionario);
3. Individuazione degli item di riferimento;

In una esperienza concreta realizzata presso la UOC di Cardiologia dell'Ospedale San Paolo di Bari

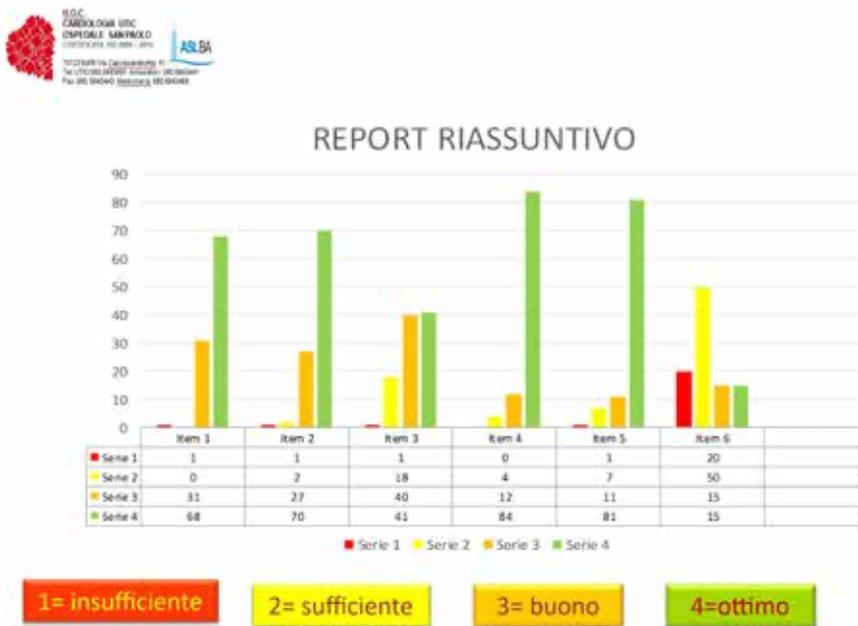
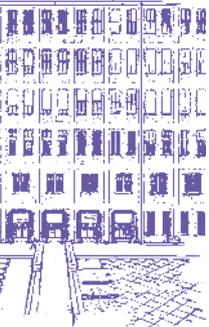


Figura 5 - Report riassuntivo dell'indagine di Customer Satisfaction dei pz



sono state considerate 2 tipologie di stakeholders:

- La CS delle altre UU.OO. del Presidio Ospedaliero di appartenenza;

- La CS dei pazienti degenti presso l'UO di Cardiologia.

Per quanto riguarda il primo punto, è necessario stabilire un rapporto binario tra UU.OO dello stesso Presidio Ospedaliero (PO), uno scambio di informazioni circa le differenti prestazioni offerte da parte di ogni singola U.O. (fase di "plan") con le tempistiche di realizzazione delle stesse (fase di "Do"); la Figura 2 riassume un esempio della tipologia di prestazioni, in vari setting assistenziali (attività ordinaria o attività in urgenza /emergenza), offerte dalla UOC di Cardiologia alle altre UU.OO. del Presidio Ospedaliero di appartenenza. Il feedback all'offerta (fase di "check") è dato invece da una valutazione periodica, ad es. annuale, eseguita dal Direttore delle altre UU.OO. del PO di appartenenza basato su Qualità del Servizio Offerto e rispetto delle Tempistiche dichiarate, secondo una scala di gradimento per ognuno dei 2 item, da 1 (insufficiente) a 5 (ottimo). (Figura 3) Il punteggio complessivo risulterà in giudizio di: Idoneità, se tra 8 e 10; Idoneità con riserva, se tra 5 e 7; Non idoneità, se inferiore a 5. A questa fase deve seguire quella di analisi del dato (fase di "Act") con eventuali azioni correttive, ad es. sulle tempistiche di esecuzione degli esami, analizzando i suggerimenti forniti nel questionario, nello spirito di una collaborazione costruttiva con le altre UU.OO.

La Customer Satisfaction dei pazienti degenti presso la UO

riconosce invece un consolidato approccio alle indagini di soddisfazione (fasi "plan e do"), utilizzando vari item di riferimento (Figura 4 A) ed un questionario anonimo distribuito dal personale e compilato dal paziente in dimissione con un coefficiente di gradimento da 1 (insufficiente) a 4 (ottimo) (Figura 4 B). È opportuno sottolineare che nel processo di CS il ruolo dell'Infermiere è di pari importanza rispetto a quello del medico. La professionalità di entrambe le figure, il grado di empatia che si realizza ed un'assistenza medica ed infermieristica di qualità impatta significativamente sul grado di soddisfazione del paziente sul servizio erogato, definendo così una stretta relazione tra presupposti ed esiti del processo di cura. La successiva analisi (Figura 5) prevede la raccolta di un congruo numero di questionari in un determinato periodo di tempo, non inferiore a 3 mesi, sufficiente per avere un significato statistico di analisi del campione e revisione dei risultati (fase "check"); il periodo di osservazione non brevissimo ma non eccessivamente lungo è fondamentale per cogliere tempestivamente criticità e/o suggerimenti che provengono dai degenti (fase "Act"), che possono svolgere un ruolo fondamentale per migliorare le nostre prestazioni professionali.

Conclusioni

La Customer Satisfaction rappresenta certamente un'applicazione di "pillole di qualità" all'interno di una Unità Operativa di Cardiologia. Le indagini di soddisfazione rispettano le fasi successive del ciclo di Deming previste dalla ISO 9001:2015 e

rappresentano un'ideale modalità di applicazione della norma; devono essere considerate come strumento di miglioramento del servizio offerto. È auspicabile quindi che questo approccio possa diffondersi sempre più presso il personale di una U.O. di Cardiologia.

Bibliografia

1. UNI EN ISO 9001 :2015 Sistemi di gestione per la qualità: Requisiti. Versione Italiana del Settembre 2015
2. Sicurezza dei pazienti e gestione del rischio clinico: Manuale per la formazione degli operatori sanitari. Ministero della Salute
3. Colucci A., F. Ferretti, R. Cioffi., 2009. Cenni teorici sul concetto di qualità percepita in sanità. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*. Pavia: PI-ME;31(3):34-41.
4. La valutazione della Customer Satisfaction: modello teorico e rilevamento su pazienti e operatori del Centro di Medicina Preventiva. Gruppo di Lavoro Customer Satisfaction Regione Veneto
5. La qualità in sanità: ruolo dell'infermiere nel processo della customer satisfaction. *Italian Journal Nursing*. 32/2020: 32-37