



REGIONE LAZIO

Audit Civico

Anno 2006

Rapporto redatto dall'equipe ASL Roma D



Ufficio Relazioni con il Pubblico

INDICE

<u>INTRODUZIONE.....</u>	<u>3</u>
<u>AZIENDA SANITARIA ROMA D.....</u>	<u>4</u>
<u>OSPEDALE GRASSI.....</u>	<u>5</u>
<u>C.A.D.</u>	<u>7</u>
<u>SEDE DI DISTRETTO.....</u>	<u>8</u>
<u>DIREZIONE SANITARIA E SEDE DI POLIAMBULATORIO.....</u>	<u>9</u>
<u>AZIONI DI MIGLIORAMENTO IN ATTO.....</u>	<u>10</u>
<u>SINTESI IAS.....</u>	<u>10</u>
<u>IL CONFRONTO CON LE ALTRE AZIENDE.....</u>	<u>11</u>
<u>OSSERVAZIONI.....</u>	<u>12</u>

Introduzione

L'“Audit Civico” è un progetto nato per consentire a cittadini ed operatori di valutare l'adesione delle Aziende Sanitarie ai principi che riguardano la centralità del cittadino nei percorsi che riguardano la prevenzione, la promozione, l'educazione alla salute. Promosso dalla Regione Lazio, il progetto è stato attivato da “Cittadinanza Attiva”, movimento dei cittadini per lo sviluppo della partecipazione pubblica e Tribunale dei diritti del malato con la collaborazione di operatori della ASL Roma D.

La rilevazione è stata effettuata attraverso la compilazione di questionari, predisposti ad hoc per questo tipo di ricerca.

Il periodo di riferimento è giugno 2006.

La rilevazione è stata suddivisa in molteplici Aree di rilevazione. Il gruppo di lavoro integrato ha attribuito una struttura ad ogni area d'indagine, esclusa chiaramente l'area Aziendale.

Livello 1 – Azienda Sanitaria

Livello 2 – Ospedale: Presidio G. B. Grassi

Livello 3 – Cure Primarie: C.A.D del Distretto Sanitario Municipio XVI

Livello 3 – Cure Primarie: Sede di Distretto del Distretto Sanitario XV

Livello 3 – Cure Primarie: Poliambulatorio Via Pascarella.

Ad ogni area di indagine è stato sottoposto un questionario.

Sono di seguito riportati i risultati ottenuti dalla somministrazione dei questionari di rilevazione presso la ASL Roma D.

I risultati raccolti sono stati sintetizzati attraverso un punteggio detto “Indice di Adeguamento agli standard” che corrisponde ad un valore come descritto nella tabella di seguito.

Tabella n. 1 – Classi di Punteggio

Classi di punteggio dell'IAS (Indice di Adeguamento agli Standard)	Valore
IAS 100 - 81	ottimo
IAS 80 - 61	buono
IAS 60 - 41	discreto
IAS 40 - 21	scadente
IAS 20 - 0	pessimo

L'espressione sintetica dei valori, permette di evidenziare quale sono i punti critici ed i punti forti emersi dalla rilevazione e di attivare azioni correttive rispetto alcune criticità emerse.

Azienda Sanitaria Roma D

Sono di seguito riportati i risultati ottenuti dai servizi offerti dalla ASL Roma D nel suo complesso (livello aziendale).

L'area riferita all'accesso alle prestazioni sanitarie ha ottenuto un ottimo punteggio (100), così come anche la sicurezza delle Strutture e degli impianti (100) che si struttura in un sistema di verifica e mantenimento di sicurezza degli impianti.

La Tutela dei Diritti dei Cittadini ha ottenuto buoni risultati (63) e si concretizza anche attraverso un elevato coinvolgimento delle organizzazioni dei cittadini nelle politiche Aziendali (89)

L'area della gestione del rischio clinico ha ottenuto un buon punteggio (78) e va considerato che al momento della rilevazione era già in lavorazione una mappa del rischio clinico.

La grande attenzione posta ai malati oncologici e cronici si concretizza in un ottimo risultato (83)

Tabella n. 2 – IAS Livello Aziendale

Argomento	IAS	VALORE
Orientamento verso i cittadini	63	BUONO
Gestione del rischio Clinico	78	BUONO
Sicurezza Strutture e Impianti	100	OTTIMO
Malattie croniche e oncologia aziende ospedaliere	83	OTTIMO
Malattie croniche e oncologia aziende sanitarie locali	86	OTTIMO
Gestione del dolore	64	BUONO
Coinvolgimento delle organizzazioni dei cittadini nelle politiche aziendali	89	OTTIMO
Altre forme di partecipazione	67	BUONO

Azioni di miglioramento proposte:

- Sviluppare il coinvolgimento delle associazioni;
- azioni di rappresentanza dei cittadini nel percorso di individuazione degli standard con particolare riguardo al rapporto di collaborazione tra la ASL e gli Osservatori Distrettuali per la Tutela dei cittadini;
- Implementare metodicamente i Focus Group su temi di particolare rilevanza da attivare con rappresentanze di cittadini;

- Adeguamento della sicurezza delle Strutture e degli impianti riscontrata a livello centrale in tutti i presidi aziendali;
- Attivazione di un vero e proprio centro di riferimento o una struttura di orientamento per pazienti con patologie croniche o rare.

L'area della gestione del dolore ha ottenuto un risultato (64) da migliorare anche attraverso l'attivazione di iniziative valutatori/ricognitori sul territorio per il controllo clinico e la raccolta dati sul paziente con dolore.

Ospedale Grassi

Il presidio Ospedaliero in esame è il Grassi di Ostia. Il questionario è stato somministrato in tutti i reparti.

L'accesso alle prestazioni sanitarie (64), così come la personalizzazione delle cure all'interno della realtà ospedaliera (69), non hanno ottenuto un risultato eccellente, così come la tutela dei diritti (67) e la relazione esistente tra degenti e operatori (65). Alle relazioni sociali corrisponde uno IAS pessimo (11,5): un ridottissimo numero di ore è dedicata al ricevimento di visitatori nei reparti, sia nei giorni feriali che nei giorni festivi (circa due al giorno); scarso anche il numero di aree attrezzate per la socializzazione in relazione al numero totale delle U.O di degenza. Basso anche il valore attribuito al comfort delle prestazioni alberghiere (42).

Un notevole salto di qualità nei risultati si riscontra nelle Politiche Sanitarie con ottimo dato sia nella Gestione del rischio clinico (100) che nella Sicurezza delle strutture e degli impianti che nella Gestione del dolore (71).

Azioni di miglioramento proposte:

- Ampliamento dell'orario di visita presso i reparti: si potrebbe realizzare il progetto "Ospedale Aperto" con una definizione di fasce orarie durante le quali non possono accedere i visitatori;
- Aumento degli spazi dedicati ai malati terminali che assicurino il rispetto della privacy per loro e per i loro familiari, con una stanza dedicata (8% del totale delle U.O dell'ospedale);
- Implementazione del materiale informativo da distribuire ai pazienti al momento dell'ingresso nella struttura con particolare riguardo al diritto di libera scelta del luogo di cura;
- Apertura di un punto vendita, all'interno del presidio accessibile ai degenti e ai loro familiari per gli accessori essenziali alla cura della persona (considerando anche l'ubicazione dell'ospedale che dista notevolmente da punti vendita in zona, specialmente per chi non è munito di auto e non conosce la zona);
- Inserimento di distributori di acqua gratuita negli ambulatori e nel Pronto Soccorso;
- Aumento del numero di bagni pubblici riservati agli utenti;

- Istituzione di un Servizio di assistenza psicologica per malati gravi, in caso di trapianti e per le vittime di violenza;

Tabella n. 3– IAS Livello Ospedaliero

Argomento	IAS	VALORE
Accesso alle prestazioni sanitarie	64	BUONO
Rispetto dell'identità personale, culturale e sociale dei malati Personalizzazione delle cure	69	BUONO
Relazioni sociali	11,5	PESSIMO
Informazione logistica, informazione sanitaria, comunicazione ed educazione	58	DISCRETO
Assistenza alla persona-rapporti degenti/operatori sanitari:	65	BUONO
Comfort e prestazioni alberghiere	42	DISCRETO
Supporto ai degenti e alle loro famiglie	61	BUONO
Documentazione sanitaria e comunicazione tra medici curanti	82	OTTIMO
Tutela dei diritti	67	BUONO
Programmi di miglioramento della qualità	75	BUONO
Gestione del rischio clinico	100	OTTIMO
Sicurezza delle strutture e degli impianti	99	OTTIMO
Gestione del dolore	71	BUONO

- Consultazione di referti medici tramite web;
- Attuazione di una ricerca di soddisfazione rivolta agli utenti, ai degenti e ai loro familiari con pubblicizzazione dei risultati.

C.A.D.

La valutazione del Centro Assistenza Domiciliare è unica, sul servizio. Complessivamente il risultato raggiunto (**63,15**) lascia ampio spazio ad azioni di miglioramento.

La struttura esaminata è quella del Distretto Sanitario Comune di Fiumicino.

La raggiungibilità del presidio è garantita dalla presenza di linee di mezzi pubblici in prossimità della struttura, dalla presenza di parcheggi per disabili e dall'assenza di barriere architettoniche.

Gli utenti possono contattare telefonicamente per avere indicazioni sull'orientamento al servizio e assistenza.

Si può accedere al servizio consegnando direttamente all'ufficio la richiesta oppure inoltrandola a mezzo fax. In caso di malfunzionamento del fax gli utenti vengono avvisati telefonicamente.

I tempi di attesa per le visite oscillano tra un tempo minimo di 7 giorni per le visite chirurgiche, oncologiche e otorino ed un tempo massimo di 60 gg per le visite cardiologiche. Se il C.A.D. ha una lista d'attesa per le visite domiciliari il problema viene risolto forzando le visite prenotate previo accordo con il medico di famiglia.

Il servizio eroga prestazioni anche a pazienti oncologici ed esiste una lista d'attesa.

Sono presenti presso il C.A.D. dieci operatori di diverso profilo professionale e contrattuale.

Il C.A.D. prende in carico pazienti in regime di "Dimissioni Protette".

Protesi ed ausili, dove indicato, risultano erogati entro una settimana dalla richiesta

Azioni di miglioramento proposte:

- Attività di facilitazione per l'accesso agli utenti;
- la modulistica per l'accesso al C.A.D., visita U.V.T e richiesta inserimento in R.S.A scaricabile dal Sito Aziendale;
- campagna di sensibilizzazione per i MMG per evitare che siano i familiari a dover reperire i moduli ed informazioni per l'accesso al servizio presso il C.A.D stesso;
- L'attivazione di ausili e presidi deve essere prevista già al momento delle dimissioni ospedaliere (attualmente è prevista solo in un caso).

N.B.: Azioni di miglioramento già avviate: è stata adottata, con delibera (n. 892 del 20/11/07) una procedura aziendale per l'accesso, la valutazione ed il trattamento presso i 4 CAD aziendali



Sede di Distretto

La rilevazione dati riferita alla Sede del Distretto è stata effettuata presso la sede del Distretto Sanitario Municipio XV, in via Volpato, 18 a Roma. Nella struttura che ospita la Direzione del Distretto, sono attivi anche il C.A.D ed il Dipartimento Territoriale del Farmaco di riferimento anche per il Distretto Sanitario del Municipio XVI. Il risultato attribuito ai vari indicatori non è molto positivo principalmente per due ordini di ragioni:

- la prima è riconducibile ad un'ambiguità contenuta nello strumento di rilevazione che non ha tenuto presente che, solitamente, nella sede amministrativa di Distretto sono presenti solo uffici amministrativi ad uso di interni che non prevedono l'accesso di pubblico né per le prestazioni sanitarie né per quelle amministrative;
- la seconda riguarda, invece, la scarsa attenzione posta dal compilatore che ha reso nulle cioè uguali a zero molte richieste alle quali non è stata data risposta.

Per questi motivi l'analisi della rilevazione effettuata non esprime completamente il profilo del Distretto sanitario esaminato in quanto i servizi sono distribuiti in varie sedi operative (10). Il Punto accoglienza dell'U.R.P. si trova in via Fermi, presso il principale Poliambulatorio del Distretto, dove il flusso di utenti è notevolmente più numeroso rispetto alla sede della direzione del Distretto. Allo stesso modo l'assenza di sportelli per la prenotazione degli appuntamenti e per il pagamento del ticket, risulta mancante in quanto il presidio della sede del distretto non ospita anche ambulatori specialistici e la vicinanza con un altro grande Poliambulatorio (di Via Pascarella) dove è presente il CUP, non ne rende indispensabile la presenza.

Tabella n. 3 – IAS Livello Sede di Distretto

Argomento	IAS	VALORE
Accesso alle prestazioni sanitarie	60	DISCRETO
Informazione Comunicazione Educazione	56	DISCRETO
Comfort	59	DISCRETO
Supporto ai degenti e alle loro famiglie	0	PESSIMO
Tutela dei Diritti	0	PESSIMO
Programmi di miglioramento della qualità	0	PESSIMO
Sicurezza negli impianti	0	PESSIMO

Azioni di miglioramento proposte:

I risultati suggeriscono, al di là di quanto espresso in premessa, la necessità di organizzare un minimo di accoglienza al Pubblico anche nelle strutture dove sono ubicate le sedi distrettuali o di localizzare la Direzione del Distretto nel Poliambulatorio

principale (se la rilevazione fosse stata fatta nel Municipio XVI, con la Direzione del Distretto nel Poliambulatorio di Via Pascarella, i risultati sarebbero stati ottimi).

Direzione Sanitaria e Sede di Poliambulatorio

La Direzione Sanitaria ed il Poliambulatorio presi in esame sono riferiti alla struttura di Via Pascarella nel Distretto Sanitario del Municipio XVI.

La rilevazione effettuata sintetizza ottimi livelli di servizio sia a livello strutturale che dal punto di vista relazionale e professionale.

Complessivamente il risultato ottenuto è davvero soddisfacente.

Il percorso di accesso alle prestazioni sanitarie (80) è facilitato all'utente sia per quanto riguarda l'offerta di agende prenotabili direttamente al C.U.P. sia per quanto riguarda gli aspetti informativi e strutturali. Le sale d'attesa sono accoglienti e sufficientemente ampie (85). Ottimo il risultato di verifica di sicurezza dello stabile (100) così come la profonda attenzione posta alla tutela dei diritti dei cittadini attraverso un ben strutturato servizio di accoglienza e di Ufficio Relazioni con il Pubblico (100).

Tabella n. 4 – IAS Livello Sede di Poliambulatorio

Argomento	IAS	VALORE
Accesso alle prestazioni sanitarie	80	BUONO
Informazione Comunicazione Educazione	75	BUONO
Comfort	85	OTTIMO
Documentazione Sanitaria e comunicazione fra medici	0	PESSIMO
Tutela dei Diritti	100	
Programmi di miglioramento della qualità	0	PESSIMO
Sicurezza negli impianti	100	OTTIMO

Azioni di miglioramento proposte:

- Al fine di migliorare la visibilità strutturale del presidio dovranno essere predisposti cartelloni, in strade adiacenti il Presidio, per facilitare l'individuazione del Poliambulatorio;
- Inserimento di macchine distributrici di bevande;
- attivazione di una ricerca di "Customer Satisfaction" rivolta agli utenti del Poliambulatorio (in corso);

- unico vero e proprio punto critico, tra l'altro, trasversale per tutta l'Azienda, è la comunicazione tra e con MMG/PLS. Tale criticità potrebbe essere risolta con campagne di sensibilizzazione su argomenti di maggior interesse ed incontri mirati alla costruzione di una rete stabile tra rappresentanti dei Poliambulatori e Medici di Base, a livello territoriale.

Azioni di miglioramento in atto

Al momento della somministrazione dei questionari dell'AUDIT, ad alcune criticità già individuate dall'Azienda attraverso strumenti di verifica e monitoraggio (per esempio: gestione delle segnalazioni, focus group, ecc.) erano già state poste in atto azioni di miglioramento (ad oggi realizzate o in fase di realizzazione):

- Aggiornamento, stampa e distribuzione della Carta dei Servizi Aziendale, distribuita a fine 2007 in tutti i presidi territoriali ed ospedalieri;
- Attivazione del nuovo sito dal quale sarà possibile stampare direttamente tutta la modulistica aziendale;
- Numero Unico Aziendale (per l'accesso telefonico);
- Nuova rete dati e nuovo portale, che consentiranno un maggiore collegamento tra MMG, PLS, utenti e servizi sanitari;
- E' in atto un progetto che prevede la possibilità di consegnare i referti medici a casa nonché la consultazione tramite web;
- Nuovo gestore distribuzione ausili incontinenza anche a seguito dei risultati un Focus Group di Customer del servizio (da febbraio 2008);
- Ricerca di Customer Satisfaction in fase conclusiva in quattro Poliambulatori (Pascarella, Fermi, Paolini e Coni Zugna) verrà a breve attivata anche nel Poliambulatorio di Casal Bernocchi.

Sintesi IAS

Tabella n. 5 – Quantità IAS suddivisi per valori.

Valore	Pessimo	Scadente	Discreto	Buono	Ottimo
Azienda				4	4
Ospedale	1		2	7	3
C.A.D.				1	
Distretto	4		3		
Poliambulatorio	2			2	3
Totale	7		5	14	10

Il confronto con le altre Aziende

I risultati suddivisi per componenti permettono di valutare la posizione della nostra Azienda rispetto alla media dei valori risultanti nelle altre aziende della Regione Lazio che sono state inserite nella rilevazione dell'AUDIT.

Tabella n. 6 – Raffronto tra ASL Roma D e media Lazio.

Componenti	IAS ASL Roma D	IAS Media Lazio
Accesso alle prestazioni Azienda	100	93
Accesso alle prestazioni Ospedale	64	77
Accesso alle prestazioni Distretto	60	75
Accesso alle prestazioni Poliambulatorio	80	64
Relazioni Sociali Ospedali	12	24
Informazione Ospedali	58	53
Informazione Distretto	56	41
Informazione Poliambulatorio	75	55
Assistenza alla Persona Ospedaliera	65	57
Comfort Ospedaliero	42	55
Comfort Distretto	59	48
Comfort Poliambulatorio	85	46
Supporto alle Famiglie Ospedaliera	61	68
Supporto ai degenti e alle famiglie Distretto	0	9
Documentazione Sanitaria Ospedaliera	82	74
Documentazione Sanitaria Poliambulatori	0	7
Tutela dei Diritti Aziendale	63	59
Tutela Diritti Assistenza Ospedaliera	67	62
Tutela Diritti Distretto	0	39
Tutela Diritti Poliambulatorio	100	70
Programmi per la qualità Ospedaliera	75	45
Programmi per la qualità Poliambulatorio	0	52

Componenti	IAS ASL Roma D	IAS Media Lazio
Gestione del rischio clinico Azienda	78	62
Gestione del rischio clinico Ospedale	100	73
Sicurezza Strutture e Impianti Aziendale	100	96
Sicurezza Strutture e Impianti Ospedale	99	79
Sicurezza Strutture e Impianti Distretto	0	60
Sicurezza Strutture e Impianti Poliambulatori	100	58
Malattie Croniche e Oncologia Azienda	86	66
Gestione del dolore Azienda	64	48
Gestione del dolore Ospedale	71	36
Istituti di Partecipazione degli Utenti	89	59
Altre forme di partecipazione	67	47

Dalla lettura della tabella n. 6 si evince che i valori ottenuti dalla nostra Azienda sono, nella maggior parte dei casi (evidenziati in neretto), più alti del valore IAS della media delle Aziende del Lazio che hanno partecipato al progetto "Audit Civico 2006".

Osservazioni

L'esperienza è motivo di stimolo alla riflessione ed alla comunicazione; tra Azienda e Rappresentanze dei Cittadini, all'interno delle varie aree dell'Azienda, tra Servizi Territoriali ed Ospedalieri.

L'AUDIT ha offerto alla nostra Azienda, così come alle altre, la possibilità di sedersi intorno ad un tavolo per valutare i propri servizi e aprire un terreno di confronto con quelli offerti da altre aziende nella regione Lazio. Inoltre, se adottata con metodo, la rilevazione può essere usata come strumento di monitoraggio per verificare se, e come, le criticità emerse durante i sondaggi, sono state risolte.

Orienta al lavoro di gruppo nel quale è necessario condividere lo stesso linguaggio ed aspirare allo stesso obiettivo, il benessere dei cittadini.

Apra lo sguardo alle altre realtà territorialmente competenti, ASL e Ospedali per superare l'ostacolo della rigida autoreferenzialità sia a livello di programmazione che di esperienza.

