

B) Schema da utilizzare per predisporre la relazione annuale aziendale per la valutazione della qualità dei servizi diagnostici ed ambulatoriali

Relazione annuale aziendale per la valutazione della qualità dei servizi diagnostici ed ambulatoriali

Azienda AOU G. Martino MESSINA

Relazione Aziendale Anno 2011-TRIMESTRE OTT.-DIC.

N° utenti dei servizi diagnostici ed ambulatoriali in tutta l'azienda 120.000

N° questionari somministrati per la valutazione dei servizi diagnostici ed ambulatoriali in tutta l'azienda 668

Parte I: Presentazione dei dati

Indicare il numero assoluto dei soggetti che hanno compilato il singolo campo ed anche le percentuali calcolate sul totale dei soggetti che hanno risposto al questionario.

Per risposta nulla si intende la risposta non interpretabile (soggetti che hanno scelto più risposte alla stessa domanda,...).

| D1) Qual è il Suo giudizio rispetto alla qualità del servizio che ha ricevuto ? | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------------|----------------------|
| pessimo N°34 (5,9 %) | insufficiente N°24 (3,59 %) | sufficiente N°163 (24,40%) | buono N°350 (52,40 %) | non compilato N°97(14,52 %) | nullo N°---_ (%) |

| D2) E' la prima volta che si reca in questo ambulatorio? | | | |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------|----------------------|
| si N°259 (37,43 %) | no N°412 (61,68 %) | non compilato N°6_ (0,90 %) | nullo N°---_ (%) |

| D3) Oggi ha effettuato? | | | | | |
|--------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|
| una visita N°323 (48,35 %) | una terapia N°65 (9,73 %) | un esame N°163 (24,40%) | una visita ed un esame N°112 (16,77%) | non compilato N°5 (0,75 %) | nullo N°_/___ (%) |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D4) Quale è il motivo prevalente per cui ha scelto questa struttura? | N°318 (47,60 %) consiglio di un medico (medico di famiglia, specialista...) N°20 (2,99 %) consiglio di amici/parenti N°214 (32,04 %) competenza della struttura/del professionista N°61 (9,13 %) vicinanza N°_15 (2,25 %) tempi di attesa più brevi N°36 (5,39 %) altro N°4 (0,60 %) non compilato N°___ (%) nullo |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D5) Chi le ha richiesto la visita specialistica? | N°310 (46,41 %) medico di famiglia N240_ (35,93 %) lo specialista N°62 (9,28 %) è un controllo a seguito di ricovero N°52 (7,68 %) altro N° 4 (0,60 %) non compilato N°___ (%) nullo |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| D6) Come ha effettuato la | N°329 (49,25 %) di persona |
|----------------------------------|-----------------------------|

| | |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| prenotazione? | N267 (39,97 %) telefonicamente N°1 (0,15 %) tramite internet N°___ (%) tramite fax N°66 (9,88 %) altro N°_5 (0,75 %) non compilato N°___ (%) nullo |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | |
|---------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------|---------------------|
| D7) La modalità di prenotazione è stata agevole? | | | |
| si N°551 (82,49 %) | no N°96 (14,37 %) | non compilato N°_21_ (14,31 %) | nullo N°___ (%) |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D8) Come valuta il tempo di attesa tra la prenotazione e la prestazione, rispetto al suo stato di salute? | N°_72 (10,72 %) molto lungo N°97 (14,52 %) lungo N°315 (47,16 %) adeguato N°168 (25,15 %) breve N°16 (2,40 %) non compilato N°___ (%) nullo |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|------------------------|
| D9) Qual è il suo giudizio sull'accessibilità alla struttura rispetto ai seguenti aspetti? | | | | | | |
| D9a) Disponibilità di parcheggi | pessimo N°232 (34,73%) | insufficiente N°178 (26,65%) | sufficiente N°163 (24,40 %) | buono N°_71 (10,63%) | non compilato N°_24 (3,59 %) | nullo N°___ (%) |
| D9b) Raggiungibilità della struttura | pessimo N°100 (14,97%) | insufficiente N°78 (1,68%) | sufficiente N°322 (48,20 %) | buono N°_163 (24,40%) | non compilato N°_5 (0,75 %) | nullo N°___ (%) |
| D9c) Segnaletica interna alla struttura per raggiungere l'ambulatorio | pessimo N°99 (14,82 %) | insufficiente N°98 (14,67 %) | sufficiente N°286 (42,81 %) | buono N°141 (21,11 %) | non compilato N°29 (4,34 %) | nullo N°___ (%) |
| D9d) Barriere architettoniche | pessimo N°108 (16,17%) | insufficiente N°104 (15,57) | sufficiente N°286 42,81 %) | buono N°141(21,11 %) | non compilato N°29 (4,34 %) | nullo N°___ (%) |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D10) Al momento della prenotazione Le è stato precisato un orario? | N°348 (52,10 %) si N°247 (36,98 %) una fascia oraria N°_70(48 %) no, nessuna indicazione N°3 (0,45 %) non compilato N°___ (%) nullo |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D11) Se Le è stato indicato un orario o una fascia oraria, quanto tempo è trascorso tra l'orario in cui Le è stato fissato l'appuntamento ed il momento in cui è stato chiamato per effettuare la visita/esame/terapia ? | N222 (33,23 %) meno di 30 minuti N°243 (36,38 %) tra 30 e 60 minuti N°181 (27,10 %) più di 60 minuti N°_22 (3,29 %) non compilato N°___ (%) nullo |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| D12) Qual è il Suo giudizio rispetto alla pulizia degli ambienti (sale di attesa, ambulatori, sale diagnostiche) ? | pessimo N°53 (7,93 %) | insufficiente N°69 (10,33 %) | sufficiente N°346 (51,80 %) | buono N°198 (2,64 %) | non compilato N°2 (0,30 %) | nullo N°____ (%) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|-------------------------|

| | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| D13) Qual è il Suo giudizio rispetto alla comodità degli ambienti (sale di attesa, ambulatori, sale diagnostiche) ? | pessimo N°39 (5,84 %) | insufficiente N°91 (13,62 %) | sufficiente N°340 (50,90 %) | buono N°196 (29,34 %) | non compilato N° 2 (0,30 %) | nullo N°____ (%) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-------------------------|

| | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| D14) Come valuta l'attenzione che Le ha dedicato il professionista che l'ha assistita? | scarsa N° 15 (2,25 %) | sufficiente N°52 (7,78 %) | adeguata N°177 (26,50 %) | ottima N°362 (54,19 %) | non compilato N°5 (0,75 %) | nullo N°____ (%) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|

| | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| D15) Qual è il Suo giudizio in merito alle informazioni che ha ricevuto sulla diagnosi e sulle Sue condizioni di salute? | pessimo N°11 (1,65 %) | insufficiente N°22 (3,29 %) | sufficiente N°211 (31,59 %) | buono N°408 (61,08 %) | non compilato N°16 (2,40 %) | nullo N°____ (%) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-------------------------|

| | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| D16) Qual è il Suo giudizio in merito alle informazioni che ha ricevuto sulle terapie e sui comportamenti da seguire a casa? | pessimo N°12 (1,80 %) | insufficiente N°22 (3,29 %) | sufficiente N°206 (30,84 %) | buono N° 405 (60,63 %) | non compilato N°23 (3,44 %) | nullo N°____ (%) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-------------------------|

| | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| D17) Qual è il Suo giudizio sul rispetto della riservatezza durante la visita/terapia/esame? | pessimo N°24 (3,59 %) | insufficiente N°35 (5,24 %) | sufficiente N°183 (27,40 %) | buono N° 417 (62,43 %) | non compilato N°91 (1,35 %) | nullo N°____ (%) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|

| | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| D18) Qual è il Suo giudizio in merito alla gentilezza e alla cortesia del personale? | pessimo N°10 (1,50 %) | insufficiente N°14 (2,10 %) | sufficiente N°148 (22,16 %) | buono N°490 (73,35 %) | non compilato N°6 (0,90 %) | nullo N°____ (%) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|-------------------------|

| | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| D19) Se ha pagato il ticket, come valuta il tempo di attesa per il pagamento? | N°69 (10,33 %) molto lungo N°89 (13,32 %) lungo N°171 (25,60 %) adeguato N° 82 (12,28 %) breve N°257 (38,47 %) non compilato N°____ (%) nullo | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| D20) Se ha fatto un esame, come valuta il tempo di consegna del referto? | N°72(10,78 %) molto lungo N°53(7,93%) lungo N°286(42,8%1) adeguato N°129(19,31%) breve N°128(19,169%)____ non compilato N°____ nullo | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| D21) Rispetto alle Sue | N°30____ (4,49 %) peggiore di come me lo aspettavo | | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|

| | |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| aspettative, il servizio che ha ricevuto è stato | N°421 (63,02 %) come me lo aspettavo N°208_ (31,14 %) migliore di come me lo aspettavo N°_9 (1,35 %) non compilato N°____ (%) nullo |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D23) Chi risponde al questionario | N°_441 (76,02 %) paziente N203 (30,39 %) familiare N°6 (0,90 %) altra persona N°18 (2,69 %) non compilato N°____ (%) nullo |
| D24) Sesso | N°277 (39,97 %) maschio N°391 (58,53 %) femmina N°10_ (1,50 %) non compilato N°____ (%) nullo |
| D25) Età (in anni compiuti) | N°52 (10,55 %) 18-30 N217°_ (44,02 %) 31-50 N°170 (34,48 %) 51-70 N°47_ (9,53 %) oltre 70 N°175 (26,20 %) non compilato N°2 (0,37%) nullo |
| D26) Titolo di studio conseguito | N°_7 (1,05 %) nessuno N°82 (12,28 %) licenza elementare N178 (26,65 %) licenza di scuola media inf. N°275 (41,17 %) diploma N°_104 (15,57 %) laurea e post-laurea N°_19 (2,84 %) non compilato N°_3 (0,95 %) nullo |
| D27) Professione | N°184 (27,54 %) casalinga N°239 (35,68 %) operaio / impiegato N°36(5,39 %) dirigente N107 (16,02 %) pensionato N°17_ (2,54 %) artigiano N°24(3,59 %) commerciante N°16 (2,40 %) studente N°13 (1,95 %) in cerca di occ. N°12 (1,80 %) altro N°20_ (2,89 %) non compilato N°____ (%) nullo |
| D28) Residenza | N°544 (85,00 %) Stessa provincia dell'Azienda N°_53 (9,9 %) Provincia diversa dall'Azienda N°_27(5,1 %) Altra Regione N°2 (0,37 %) Altro Stato N°_49 (7,34 %) non compilato N°____ (%) nullo |
| D29) Nazionalità | N°657 (9,35 %) Nazionalità italiana N°4 (0,60 %) Altra nazionalità N°7____ (1,05 %) non compilato N°____ (%) nullo |

PARTE II: Analisi dei dati raccolti ed azioni di miglioramento

In questa parte della relazione dovranno essere esposti i seguenti argomenti:

- Breve descrizione del contesto.
- Analisi dei dati e commento . Se vi sono particolari criticità rilevate in un presidio, o in un distretto, o U.O., si richiede un approfondimento sui dati disponibili a livello di U.O., presidio.
- L'elaborazione dei dati dovrà essere effettuata trimestralmente in maniera da poter tempestivamente identificare ed affrontare le eventuali criticità emerse.
- Definizione delle priorità di intervento sulla base dell'analisi dei dati.
- Azioni di miglioramento intraprese per la risoluzione delle criticità evidenziate dai report trimestrali dell'anno di riferimento.
- Criticità risolte con le azioni di miglioramento intraprese durante l'anno di riferimento
- Criticità che necessitano di azioni di miglioramento da intraprendere nell'anno successivo a quello di riferimento.