

VERIFICHE DI QUALITÀ' DEI SERVIZI SANITARI DA PARTE DELL'UTENTE L'ESPERIENZA DEL CO.DI.CI. DEL LAZIO

I Centri per i diritti del malato, per il diritto alla salute e più in generale il CO.DI.CI., dalla loro nascita hanno fatto indagini, inchieste sulla condizione dei malati soprattutto all'interno degli ospedali. Proprio il continuo utilizzo dei questionari, di griglie per interviste, a volte somministrati per propria autonoma iniziativa, a volte in accordo con le allora Ulss, ha permesso un continuo monitoraggio della situazione, una conoscenza dei disagi più sentiti e diffusi, un'azione di tutela basata sulle richieste dei malati e dei loro parenti.

Con le verifiche di qualità c'è l'opportunità di attuare un salto di qualità sia per le organizzazioni di tutela dei diritti del malato, come il CO.DI.CI., sia per le stesse Aziende sanitarie. Per le associazioni di cittadini c'è l'opportunità di dare al proprio operato il carattere di maggior scientificità, superando certe forme di pur lodevole empirismo e di volontarismo che hanno caratterizzato molte inchieste svolte fino ad ora. Per le Aziende sanitarie locali c'è la possibilità di confrontarsi in modo adeguato con le istanze dell'utenza. E sappiamo quanto la centratura sul cliente sia fondamentale per la realizzazione della "qualità totale" in qualsiasi tipo di azienda.

Nelle Aziende Sanitarie Locali in questi anni si sono realizzate diverse verifiche della qualità. Nella maggior parte dei casi, però, non si è trattato di verifiche dalla parte dell'utente, ma di verifiche realizzate con l'ottica dell'Azienda stessa, intenzionata a produrre standard di maggiore efficienza, di eliminazione degli sprechi, di migliore utilizzo del personale.

Le verifiche di qualità dalla parte dell'utente, non possono, d'altra parte, essere realizzate che dagli utenti stessi, e dalle loro organizzazioni. E' a questa tipologia di verifiche che Des intende rivolgere la sua attenzione.

In questo numero riportiamo l'esperienza della CO.DI.CI. del Lazio.

Per gli stessi operatori, come per i dirigenti dell'Azienda sanitaria è fondamentale confrontarsi con le aspettative, le impressioni, il giudizio dei cittadini utenti delle strutture sanitarie.

La valutazione congiunta operatori – utenti può dare un notevole contributo al cambiamento culturale. La valutazione della propria struttura e dei propri servizi (Azienda) insieme a chi fruisce del servizio può portare ad un diverso modo di porsi nei confronti del cittadino, che da utente o paziente diventa cliente. Le due parti, del resto, sono cointeressate ad avere un servizio migliore e a basso costo.

Il CODICI Regione Lazio ha condotto un'indagine presso alcune aziende sanitarie romane per misurare la qualità dei servizi attraverso l'utilizzo degli indicatori proposti dal Ministero della Sanità (DM 15/10/1996), integrati da altri proposti autonomamente dal CO.DI.CI.

Il CO.DI.CI. aveva, infatti, partecipato attivamente all'individuazione degli Indicatori di Qualità da parte degli utenti in veste di componente effettivo della Commissione Ministeriale presieduta dal Prof. A. Ardigò.

Gli obiettivi che ci si è prefissi, attraverso l'indagine, sono stati:

- valutare la validità, la sensibilità e la specificità degli indicatori proposti dal Ministero della Sanità attraverso un'attività di rilevazione e di valutazione dei dati e di relativa analisi degli stessi, integrandoli con i suggerimenti dei partecipanti all'indagine;
- fornire i primi risultati, utili per il governo alle Aziende Sanitarie e per un confronto in periodi successivi e con altre Aziende,

- indicare alle Aziende le necessità informative per implementare un sistema di indicatori,
- valutare la validità e sensibilità di altri indicatori proposti dal CO.DI.CI.,
- valutare la ricaduta dell'informazione sugli utenti.

Materiali e Metodi

L'indagine è stata svolta nel mese di marzo 1997 presso la ASL RM/E (Ospedale S. Spirito Roma) e sono previste ulteriori indagini presso altre ASL romane (Policlinico Umberto I, RM/F, RM/C).

Il reclutamento delle aziende è avvenuto su base volontaria.

Per la misurazione sono stati creati due strumenti:

- una scheda per la rilevazione dei dati relativi alla struttura e all'organizzazione ospedaliera da compilarsi entro 15 giorni a cura dell'azienda, costituita da 67 items distribuiti in 4 aree (32 indicatori specifici + 2 generali proposti dal ministero della Sanità + 33 indicatori proposti dal CODICI): personalizzazione ed umanizzazione, diritto all'informazione, prestazioni alberghiere, aspetti della prevenzione.
- una scheda per l'intervista all'utente ricoverato presso la struttura, costituita da 20 items suddivisi in 3 aree: personalizzazione ed umanizzazione, diritto all'informazione, prestazioni alberghiere.

La compilazione di queste schede è stata effettuata da personale appartenente ad associazioni di volontariato operanti nella struttura, dopo aver partecipato ad un apposito corso di preparazione, con la collaborazione del personale sanitario dei reparti interessati. L'indagine è stata effettuata in un solo giorno su tutti i pazienti ricoverati presso il presidio ospedaliero (299 posti letto), escludendo i pazienti ricoverati in Day Hospital, dialisi, rianimazione, unità coronarica, psichiatria, e i pazienti entrati il giorno della rilevazione.

I risultati

131 malati hanno risposto e 42 hanno rifiutato l'intervista o perché non in condizioni fisiche idonee, o perché non lo ritenevano utile, o per paura di possibili conseguenze.

Come dato generico emerge che sono ricoverati più uomini che donne, l'età media è intorno ai 67 anni e la provenienza per il 61% da Roma, il bacino di utenza è rappresentato, per la maggior parte dai quartieri circostanti, data la struttura assistenziale dell'Ospedale, con una prevalenza di reparti di medicina generale.

Il livello di istruzione è prevalentemente la "Licenza elementare", in accordo con l'età media e con il tipo di professione esercitata, infatti risultano ricoverati prevalentemente pensionati (39%), casalinghe (16%) poi artigiani, disoccupati, operai (nelle Medicine prevalgono pensionati e casalinghe).

Per quanto riguarda la **personalizzazione e l'umanizzazione** si è rilevato l'insufficienza delle stanze di soggiorno, la sveglia dei malati in alcuni reparti (33 %) alle 6 del mattino. Sembra che nessun operatore abbia frequentato corsi di aggiornamento sui rapporti interpersonali con l'utente. Il 65% dei pazienti risulta informato della presenza all'interno dell'Ospedale di Associazioni di Volontariato.

TAB 5 (pag. 12).

Sul **diritto all'informazione**, risulta che è stato attivato l'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico, con il compito di ricevere le segnalazioni dei singoli utenti e delle associazioni. Per quanto riguarda l'informazione relativa alla possibilità di avere un medico referente per il

paziente, si ha una percentuale media del 41% variabile da reparto a reparto, con un picco piuttosto basso in Medicina D. dove solo 1/4 dei pazienti risulta essere informato.

Mentre il 41% dei ricoverati dichiara di essere informato sulla presenza di un medico referente per le proprie problematiche, solo il 25% ha un'informazione più accurata; questo lo si deduce dal fatto che solo il 25% è informato sul nome del medico e sugli orari disponibili per il colloquio.

In merito al fatto di ricevere informazioni comprensibili sulla propria malattia, si ha un dato pari al 63% di sì, che rientra nella media nazionale, e infatti a risposto sì il 61% delle Chirurgie ed il 64% delle Medicine.

Circa la richiesta del consenso per tutte le indagini da eseguire si ha una percentuale di sì pari al 46%, (nell'indagine nazionale svolta dal CO.DI.CI. era pari al 38%); questo dato raffrontato con quello dei reparti che utilizzano la modulistica per il "consenso informato", denota una tendenza costante e cioè una maggiore informazione nelle Chirurgie ed Ortopedie, rispetto alle Medicine. Tuttavia si può ipotizzare che solo il 46% sia veramente consapevole della richiesta ricevuta.

In merito all'informazione ad eseguire una terapia, il 63% dice di ricevere informazioni, e non vi sarebbero differenze sostanziali tra Medicine e Chirurgie, inoltre tale dato sembra essere più alto della media nazionale.

Per quanto riguarda il rispetto della privacy, il 65% si dichiara soddisfatto delle attenzioni che riceve, nonostante la inadeguatezza delle strutture architettoniche.

I pazienti vengano informati circa la presenza di cassette per i reclami. Il 62% dice di non sapere a chi rivolgersi per esporre reclami, il tasso più elevato si riscontra in Osservazione U., mentre la 2a Medicina U. sembra essere il reparto con il tasso più alto di risposte al questionario e il più alto tasso relativo all'informazione.

TAB di pag. 15

Per quanto riguarda il rispetto della privacy, il 65% si dichiara soddisfatto delle attenzioni che riceve, nonostante la inadeguatezza delle strutture architettoniche.

TAB di pag. 17 (sotto)

Per le **prestazioni alberghiere** riportiamo la tabella seguente dalla quale risulta che c'è una carenza di stanze e di servizi igienici in rapporto al numero dei degenti.

Risulta sufficiente il numero dei bagni per disabili.

Per quanto riguarda l'accesso agli ascensori per i visitatori, si rileva che sono in numero insufficiente (solo 4) mentre per quanto riguarda i telefoni mobili per i pazienti risultano essere in numero sufficiente (4 mobili).

I pazienti per il 97% sanno di dover ricevere gli accessori per consumare i pasti, e per l'80% sanno di poter chiedere un menù alternativo.

Il 45% riceve il pranzo prima delle ore 12,00 (con una prevalenza nelle Medicine, ma questo potrebbe derivare dalla dislocazione delle Cucine rispetto ai reparti), tale dato è simile anche per la cena distribuita prima delle 18,00.

Un punto vendita di oggetti di prima necessità è presente all'interno della struttura, ma il 51% de pazienti dichiara di non essere informato della sua esistenza.

Anche per quanto riguarda la presenza di barbiere e parrucchiere il 45% dice di non essere informato, l'80% è informato della presenza del giornalio.

TAB di pag. 20

E pag. 21

Per quanto concerne l'aspetto **della prevenzione** i dati risultano incompleti; tuttavia è importante sottolineare che la Direzione Sanitaria si è attivata per mettere in atto un sistema di rilevazione delle piaghe da decubito. Ci sono solo 4 letti attrezzati per la prevenzione delle piaghe da decubito, sui 299 posti letto esistenti sono senz'altro insufficienti, in quanto non potrebbero coprire neanche le necessità della rianimazione

Quello che caratterizza la rilevazione del CODICI è l'intervento diretto nella raccolta dei dati sia di cittadini organizzati in associazione sia di ricoverati. L'attività ha permesso l'attivazione di una commissione mista (azienda - associazione).

E' stata possibile confrontare i dati forniti dall'Azienda per i vari indicatori col livello di conoscenza da parte dei cittadini ricoverati.

Quello che CODICI ha cercato di rilevare è il livello di conoscenza che il ricoverato in una struttura acquisisce durante la permanenza.

Sarà interessante mettere a confronto in futuro i risultati di queste verifiche con altre realizzate con gli stessi indicatori.

[. vai alla prima pagina di DeS 24](#)

NEL PROSSIMO NUMERO

LA QUALITA' DALLA PARTE DELL'UTENTE L'ESPERIENZA DEL FRIULI