SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

Università degli Studi di Ferrara

age.na.s. AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

AGENZIA VALUTAZIONE CIVICA

RegioneEmilia-Romagna

Agenzia sanitaria e sociale regionale

La valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle cure nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

Gruppo di lavoro: referenti Aziendali (UO AcQuaRI[1], URP[2], Direzione Medica[3], Direzione delle Professioni Sanitarie[4]) e del Comitato Consultivo Misto AOU Ferrara[5]

Bravi F[1], Valpiani G[1], Fiorini F[2], Gamberini O[2], Bentivegna R[3], Sandri M[3], Caponcelli P[4], Matarazzo T (CUG)[5], Pavanelli L[5], Messina S[5], Gavioli O[5], Tancini L[5], Sani F (Dir. Attività tecniche e patrimoniali AOU FE)

1 2012 **Trasferimento** dell'Ospedale dal centro di Ferrara a Cona (circa a 12 km da Ferrara)

2 2015-2016 **Fase Pilota** «*Studio di fattibilità per la costruzione di indicatori quantitativi negli ambiti prioritari della qualità percepita nell'Azienda Ospedaliero Universitaria*». *Gruppo di lavoro:* AOU, CCM, Uff. Benessere Ambientale del Comune di Ferrara, Uff. Tecnico del Centro H – Informa Handicap, CRIBA (Fase I) *Metodo*: valutazione di 48 item attraverso l'analisi documentale, l'osservazione diretta con sopralluoghi, la consultazione data base dedicati per la costruzioni di indicatori *Risultati*: definizione di 40 item da sperimentare nelle realtà della RER

3 2017 La Direzione Generale crea un **gruppo di lavoro allargato** (Area Comunicazione/URP, Direzione delle Professioni, Direzione Medica, CCM, CRIBA, CUG), ne forma i componenti e li coinvolge insieme ai responsabili delle UU.OO. nella raccolta dati e nella verifica degli item AGENAS-RER-CRIBA. 27 Maggio 2017 Visita di verifica item con supervisione componenti RER: *briefing* di apertura per condivisione dei metodi e obiettivi, divisione in sottogruppi di visita, briefing di chiusura con compilazione partecipata delle *check-list* e del diario di bordo. Dicembre 2017 restituzione dati elaborati dalla RER a Direzione Generale, CCM e UU.OO
2018 definizione delle Azioni di Miglioramento

ALCUNI ELEMENTI DISTINTIVI DELLO STUDIO DI FATTIBILITA'

1) CRIBA (http://www.ospfe.it/orientamento-cona)

2) UMANIZZAZIONE DELLE CURE IN PEDIATRIA: UN ESEMPIO DI INDICATORE

Titolo	**7. Presenza di progetti/attività per favorire le esigenze didattiche e la continuità scolastica del bambino/adolescente**
Area (Agenas)	AREA 1 Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona.
Razionale	Interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno. L'organizzazione del servizio scolastico presso le strutture ospedaliere presenta una forte valenza in termini di riconoscimento effettivo di diritti costituzionalmente garantiti, oltre che di affermazione della cultura della solidarietà a favore dei più deboli.
Basi scientifiche	Circolare Ministeriale n. 353 del 7 agosto 1998: Il servizio scolastico nelle strutture ospedaliere. http://archivio.pubblica.istruzione.it/normativa/1998/cm353_98.shtml Scuola in ospedale, il laboratorio per le innovazioni nella didattica e nell'organizzazione. MIUR - Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca. http://pso.istruzione.it/index.php/scuola-in-ospedale LeHo - Institutional environments of HHE in Europe (June 2015). (p.17-National Issue - Italy) http://www.lehoproject.eu/it/
Tipo di indicatore (struttura/processo/esito)	Processo
Numeratore	Numero di pazienti in età scolare (5/10 anni scuola primaria, 11/14 anni scuola secondaria di primo grado, 14/18 anni scuola secondaria di secondo grado) ricoverati in reparti pediatrici con almeno due giorni di degenza, che hanno usufruito di progetti/attività scolastica
Criteri di *esclusione* per il numeratore	Pazienti con meno di due giorni di degenza (<2)
Denominatore	Numero di pazienti in età scolare (5/10 anni scuola primaria, 11/14 anni scuola secondaria di primo grado, 14/18 anni scuola secondaria di secondo grado) ricoverati in reparti pediatrici con almeno due giorni di degenza
Criteri di *esclusione* per il denominatore	Pazienti con meno di due giorni di degenza (<2)
Valore dello standard con riferimento bibliografico	Da ridefinire e condividere
Fonte dei dati (SDO, Cartella Clinica, database regionali, ecc.)	Numeratore: Dati acquisiti dal documento redatto dall'Istituto Comprensivo Statale "A.Costa" per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara denominato Relazione finale sulle attività della scuola in ospedale A.S. 2014/2015 (Prot. n.4839/B19 Ferrara 23/06/2015) Denominatore: SISEPS - Sistema Informativo Politiche per la Salute e Politiche Sociali – Reportistica dinamica SDO (http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/sanita/sdo/analisi-statistica)
Modalità di rilevazione	Materiale documentale, interrogazione database regionale
Chi può effettuare la rilevazione	Personale interno all'Azienda
Periodicità di rilevazione	Annuale
Note	Valutazione sulla base di un *range* di valori da 1 (basso) a 5 (alto) Rilevabilità = 3,7 Chiarezza = 4,3 Importanza = 4,5 Totale valutazione (valore medio) = 4,2 Il documento utilizzato per il calcolo del numeratore è stato acquisito presso l'ufficio legale dell'AOU Ferrara; questi dati potrebbero essere accessibili anche dal sito del MIUR (http://pso.istruzione.it/index.php/annunci) Scuola in Ospedale ed Istruzione Domiciliare A.S. 2014/2015 (http://pso.istruzione.it/images/portale_hsh/segnalazioni/SCHEDA1-SCUOLA-IN-OSPEDALE-2014-2015.xls). L'acquisizione dei dati dovrebbe essere richiesta alla Dirigente Scolastica dell'Istituto Comprensivo Statale "A.Costa". Per il denominatore i dati sono non sono aperti: è stata consultata la sezione di "reportistica predefinita" del SISEPS - Sistema Informativo Politiche per la Salute e Politiche Sociali – Reportistica dinamica SDO. Per l'accesso al sito sono necessarie credenziali istituzionali.
Valutazione finale	Indicatore nel complesso di buona qualità ma il valore dello standard è di difficile definizione

RISULTATI DELLA SWOT ANALISI

Punti di forza (Strengths)

- Partecipazione alla fase pilota del progetto
- Modello di équipe a composizione mista (Azienda Ospedaliero Universitaria – CCM – cittadini – Comune di Ferrara)
- Perseguimento di un obiettivo comune condiviso con l'équipe
- Clima del gruppo di lavoro: rispetto, interazione, collaborazione
- Disponibilità del personale delle UU.OO. al confronto con il cittadino
- Creazione di una sezione dedicata all'umanizzazione sul sito aziendale (http://intranet.azospfe.it/l-utente/umanizzazione/umanizzazione-delle-cure)

Punti di debolezza (Weaknesses)

Rispetto ai risultati confronto con la media RER:

- Sicurezza del paziente/gestione del rischio clinico
- Formazione sul fine vita
- Orario visita parenti in Anestesie e Rianimazione
- Numero di telefono per info a utenza a pagamento

Rispetto alla restituzione/diffusione dei risultati scarso coinvolgimento di *stakeholders* e mass media

Opportunità (Opportunities)

Progetto orientamento CRIBA – Fase II, con la partecipazione di CCM e Associazioni di tutela dei cittadini

Minacce (Threats)

Perdere di vista l'obiettivo di centralità del paziente nei percorsi di cura e di non essere pronti al soddisfacimento delle necessità del cittadino/paziente/famigliare, che accede alla nostra struttura

CONCLUSIONI

Il lavoro condotto ha consentito di:

- ✓ Rafforzare il rapporto tra l'Azienda e i rappresentanti dei cittadini grazie alla formazione congiunta e alla verifica congiunta
- ✓ Riconoscere il contributo offerto dal punto di vista del cittadino alla definizione/gestione di servizi
- ✓ Evidenziare i processi che hanno punti deboli e definire le priorità di intervento

La vita dentro e "oltre" gli ospedali
Valutazione partecipata della qualità
17 maggio 2018
Bologna
viale della Fiera 8
Terza Torre
Sala 20 maggio