

**Sommario**

1. SCOPO	2
2. CAMPO DI APPLICAZIONE	2
3. RESPONSABILITA'	2
4. MODALITA' OPERATIVE.....	2
5. INDICATORI	3
6. RIFERIMENTI NORMATIVI	3

Data	Descrizione	Redatto	Verificato	Approvato
31/07/2023	Prima emissione	Dott.ssa Ida Mannelli (FURP) 	Dott.ssa Clara Carbone (ROA) 	Dott. Tommaso Russo (DG) 

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Nord Milano</p>	<p>PROCEDURA OPERATIVA</p> <p>Gestione Questionari Soddisfazione Utenza</p>	<p>Rev. 0</p>	<p>Pag. 2 di 3</p>
		<p>ASSTNM-PO-641</p>	

1. SCOPO

La procedura descrive il processo di gestione dei questionari di gradimento somministrati all'utenza nelle Strutture di degenza, negli ambulatori e nei servizi da monitorare secondo le istruzioni operative comunicate da ATS e traduce in pratica le Linee Guida emesse da Regione Lombardia con DDGS 14890 del 18/12/06 a modifica delle precedenti del 2002 per la rilevazione della soddisfazione degli utenti dei Servizi Sanitari.

Entro le scadenze previste quindi si provvede a fornire alla ATS Milano Città Metropolitana il dato globale della soddisfazione dell'utenza relativa alle degenze, agli accessi ambulatoriali ed ai servizi dell'ASST Nord Milano oggetto di monitoraggio.

Le attività di CS gestite dall'URP si integrano con eventuali ulteriori attività di CS gestite autonomamente da altre strutture che ritengono utile effettuare approfondimenti del gradimento di particolari aree di interesse.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica in tutte le Strutture dell'ASST Nord Milano.

3. RESPONSABILITA'

I Referenti URP di ciascun presidio provvedono alla consegna dei questionari cartacei alle Strutture sanitarie ed al loro ritiro una volta che siano stati debitamente compilati; la Struttura Cure Palliative ed Assistenza domiciliare provvede alla consegna dei questionari ai propri assistiti i quali inviano il questionario compilato in busta preaffrancata.

I questionari vengono conservati insieme alla restante documentazione per i dieci anni successivi a cura dei Referenti URP.

Il Servizio Informatico Aziendale provvede a quanto necessario sul piano informatico, in particolare al data base nel quale i Referenti URP riportano i risultati dei questionari cartacei.

Il Responsabile URP provvede alla trasmissione del dato ad ATS in corrispondenza della scadenza prefissata.

4. MODALITA' OPERATIVE

Ogni anno l'URP verifica e aggiorna la documentazione in ingresso proveniente dalla Direzione Generale, dall'ATS Milano e da Regione Lombardia circa variazioni delle Linee Guida, modalità di rilevazione e strumenti da utilizzare per l'indagine onde aggiornare le relative procedure.

Secondo le attuali disposizioni regionali ogni Azienda rispetta il proprio debito informativo sulla CS rendicontando un numero (calcolato sulla base di un coefficiente fornito da ATS) di questionari compilati, numero statisticamente significativo in rapporto al volume dei ricoveri e delle prestazioni aziendali.

Viene predisposto un piano/programma annuale per la rilevazione della CS; l'indagine viene eseguita in due periodi (aprile-maggio e ottobre-novembre) secondo le indicazioni regionali. I questionari vengono distribuiti da parte del personale delle Strutture ai Cittadini i quali potranno restituirli compilati utilizzando le apposite cassette posizionate in ogni struttura coinvolta. La preventiva pianificazione ed informazione alle Strutture interessate induce il coinvolgimento del

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Nord Milano	PROCEDURA OPERATIVA Gestione Questionari Soddisfazione Utenza	Rev. 0	Pag. 3 di 3
		ASSTNM-PO-641	

personale che opportunamente sensibilizzato partecipa a promuovere la riuscita del sondaggio con la propria collaborazione.

Il personale dell'URP raccoglie periodicamente (una volta alla settimana) dalle cassette/box i questionari ivi depositati e provvede al data entry.

Le Strutture che intendano avvalersi, per le rilevazioni sulla soddisfazione dell'utenza, di questionari o metodiche personalizzati differenti da quello regionale/aziendale, per ragioni legate alla specifica tipologia di paziente in cura (es. psichiatrici, minori, ecc.), sono autorizzate a farlo e possono beneficiare di un supporto metodologico da parte dell'URP. Le strutture che avviassero tali rilevazioni sono comunque tenute a darne comunicazione all'URP.

5. INDICATORI

Allo scopo di rilevare l'attività in maniera controllabile e misurabile, sono stati definiti due indicatori.

Attualmente le indagini di rilevamento della "Customer Satisfaction" si svolgono con il criterio denominato "quota sampling" in osservanza delle direttive regionali.

La rilevazione pertanto può considerarsi completa al raggiungimento, nell'arco temporale designato dalla Regione, del numero di questionari validi richiesto (indicatore di efficacia).

Indicatore di efficienza sarà il rapporto tra numero totale di questionari distribuiti e numero di questionari validi effettivamente raccolti.

6. RIFERIMENTI NORMATIVI

D.G.R. VII/8504 del 22.03.2002 "Qualità percepita nei servizi sanitari: sviluppo del sistema di rilevazione. Approvazione delle "Linee guida per la customer satisfaction metodi e strumenti per la rilevazione del grado di soddisfazione nelle strutture sanitarie".

DDGS 14890 del 18/12/06 "Revisione contenuti delle Linee Guida per la rilevazione della soddisfazione"