

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brianza

DIPARTIMENTO IGIENE
PREVENZIONE SANITARIA

UOC Medicina Preventiva di
Comunità

UOS Medicina dello Sport e
lotta al Doping



RELAZIONE INDAGINE CUSTOMER
SATISFACTION SULL'ATTIVITA' DI
VIGILANZA NELLE STRUTTURE DI
MEDICINA DELLO SPORT

Redatto da: Dott.ssa Silvia Celada

data: 28 novembre 2019



Sommario

1	premessa.....	3
2	indagine.....	3
3	ELABORAZIONE DATI.....	3
4	VALUTAZIONE dei risultati.....	4
5	PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO	5

1 PREMESSA

Dal 1998 la UOS Medicina dello Sport e Lotta al Doping si occupa di vigilanza presso le Strutture private di Medicina dello Sport del territorio di competenza.

Nel 2018 la UOS nell'ambito del Sistema di Gestione per la Qualità della ATS della Brianza, in accordo con la norma UNI EN ISO 9001:2008 e in un'ottica di miglioramento continuo, ha effettuato la 1^a indagine di customer satisfaction interessando 20 Strutture erogatrici di prestazioni di Medicina dello Sport (Ambulatori e Studi Professionali) selezionate su un totale di 46, al fine di ottenere informazioni sul loro grado di soddisfazione circa l'operato della Commissione. L'indagine ha interessato la struttura 263, Sp. 206.

2 INDAGINE

Nel 2019 l'indagine è proseguita su altre 20 Strutture, selezionate tra le 49 autorizzate nel territorio di competenza, diverse da quelle interessate lo scorso anno.

Il questionario è stato somministrato in forma telematica per semplificare la compilazione, migliorare l'adesione e l'analisi dei dati; la compilazione on-line del questionario ha permesso inoltre la raccolta dei dati in forma anonima e il loro successivo trattamento in forma aggregata, in modo che non fosse possibile collegare le informazioni ai soggetti che le hanno fornite

3 ELABORAZIONE DATI

Hanno risposto al questionario 7 Strutture (pari al 35%), di seguito l'elaborazione delle risposte:

- 1) valutazione Le informazioni e le comunicazioni ricevute durante l'ispezione Le sono state chiare e complete?

per nulla	sufficientemente	molto	completamente
0,0%	14,28 %	85,71%	0%

- 2) Il verbale che le è stato rilasciato al termine dell'ispezione è chiaro e completo?

per nulla	sufficientemente	molto	Completamente
0,0%	28,5%	42,85%	28,57%

- 3) Il nostro personale di ispezione a Suo parere si è dimostrato competente e professionale?

per nulla	sufficientemente	molto	completamente
0,0%	14,28%	85,71%	0%

4) Quanto ritiene che l'ispezione abbia interferito con la normale attività lavorativa?

per nulla	sufficientemente	molto	completamente
71,42%	0%	28,57%	0,0%

5) Qual è il Suo livello globale di soddisfazione nei confronti dell'operato degli ispettori, relativamente all'attività di ispezione svolta?

per nulla	sufficientemente	molto	completamente
0,0%	14,28%	85,71%	0%

6) Le conclusioni dell'ispezione sono state quelle che si aspettava?

si	no, sono peggiori	no, sono migliori
71,42%	14,28%	14,28%

7) Durante le visite ispettive è per Lei importante che la Commissione di controllo rispetti le normative specifiche in materia di nuove aperture e vigilanza nelle Strutture autorizzate :

- | | | |
|---|--------|----------------|
| A. Sia coerente con le esigenze ed aspettative | 85,71% | |
| B. Sia poco o non coerente con le esigenze ed aspettative | 0% | 1 non risposta |

8) Garantisca competenza, equità di comportamento e riservatezza:

- | | | |
|---|--------|----------------|
| A. Coerente con le aspettative | 71,42% | |
| B. Poco o non coerente con le aspettative | 16,6 % | 1 non risposta |



9) Garantisca informazioni chiare e complete

- | | | |
|---|--------|----------------|
| A. Coerente con le aspettative | 71,42% | |
| B. Poco o non coerente con le aspettative | 16.6% | 1 non risposta |

4 VALUTAZIONE DEI RISULTATI

Il livello di soddisfazione è molto alto: le strutture che hanno aderito all'indagine nell'85% hanno apprezzato globalmente il lavoro della Commissione in quanto a competenza, professionalità e discrezione. (punto 5)

Oltre alla valutazione riferita ai punti da 1 a 6, volti alla comprensione della soddisfazione degli aspetti tecnici e comportamentali, il punto 7 ha accolto la coerenza/incoerenza percepita circa le esigenze ed aspettative sulle normative e nei punti 8 e 9 la coerenza/incoerenza con le aspettative di informazione e competenza dei collaboratori.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ATS Brianza</p>	<p>DIPARTIMENTO IGIENE PREVENZIONE SANITARIA</p> <p>UOC Medicina Preventiva di Comunità</p> <p>UOS Medicina dello Sport e lotta al Doping</p>	
--	---	---

Le percentuali confortanti delle risposte ai quesiti, assolutamente in linea con quanto proposto, dimostrano come siano eventualmente migliorabili gli aspetti di: competenza, equità di comportamento e riservatezza, chiarezza e completezza delle informazioni.

Si sottolinea che, oltre all'attività di vigilanza percepita positivamente in 6 Strutture su 7, la stessa ottima performance è riferita alle aspettative ed esigenze, tale da confermare che l'attuale impostazione sull'analisi dei rischi predisposta dalla struttura sul processo in oggetto, sia sufficientemente coerente.

Una sola Struttura ha manifestato il suo malcontento su tutti gli item proposti: riteniamo forse che possa trattarsi di una Struttura a cui sono stati fatte delle prescrizioni o comminata una sanzione.

2 sono le osservazioni sollevate:

1. *L'attività della Commissione è stata "Molto efficace per quanto riguarda l'aspetto sanitario, appena sufficiente per quanto riguarda aspetti strutturali/verifiche di impianti/manutenzione attrezzature"*
2. *"Ritengo opportuno che a seguito di qualsiasi contestazione o richiesta di modifica di apparecchiature e/o impianti venga indicata la norma/legge di riferimento a cui si sta facendo riferimento"*

Ciò potrebbe dipendere da 2 fattori:

I funzionari della UOC SISP che compongono la Commissione si alternano tra 3 a seconda delle esigenze interne alla Struttura e possono avere un approccio diverso allo stesso requisito. Per ovviare a questo inconveniente - che era emerso anche nell'indagine di Customer Satisfaction dello scorso anno - la scrivente UOS ha organizzato un Corso di Formazione sul Campo che ha coinvolto tutti i componenti della Commissione con lo scopo di discutere uno per uno tutti i requisiti specificati nella Check List utilizzata e fissare i criteri condivisi da tutti i componenti.

Tale Corso, diviso in 5 giornate, si è concluso nel mese di luglio con la redazione di una seconda Check List corredata da tutti gli approfondimenti che pertanto ha trovato la sua applicazione solo nelle verifiche ispettive del 2^a semestre.

Riteniamo pertanto possibile che le osservazioni riportate possano appartenere a Strutture vigilate nel 1^a semestre

5 PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Ci si è resi conto durante il Corso di Formazione quanto sia possibile dare interpretazioni non uniformi ad alcuni requisiti della Check List. A ciò abbiamo risposto uniformando i comportamenti e le valutazioni da parte di tutti i componenti della Commissione anche su requisiti non propriamente attinenti alla mansione specifica.

Si propone di ripetere la Customer Satisfaction anche nel 2020 per valutare se, a fronte di una completa applicazione della Check List su tutte le strutture vigilate, si evidenzino variazioni nelle risposte.