



**5.6 rilevazione di esiti** (anche di eventi avversi)

①nessuna ② poche ③ alcune ④ circa la metà ⑤ la maggior parte ⑥ tutte o quasi ⑨non so

**5.7 miglioramenti di esiti** (anche di eventi avversi)

①nessuna ② poche ③ alcune ④ circa la metà ⑤ la maggior parte ⑥ tutte o quasi ⑨non so

**6. Nel complesso, in che misura il budget (bilancio preventivo), viene applicato per promuovere la qualità professionale?** (*una sola risposta*)

- ①per niente
- ②abbastanza
- ③poco
- ④per niente

**7. E' stato approvato il piano strategico?**

①Sì ②No ⑨Non so

*Se sì:*

**7.1 Da quanti anni l'azienda è dotata di piano strategico?** (*non so = 99*)

anni |\_|\_|

**7.2 Che durata ha il piano strategico?** (*non so = 99*)

anni |\_|

**Il piano strategico contiene obiettivi relativi a:**

**8.1 aumento dei volumi di prestazioni o aumento dei ricavi?**

①per niente ② solo in modo generico ③ con indicazione di interventi ⑨Non so

**8.2 contenimento dei costi?**

①per niente ② solo in modo generico ③ con indicazione di interventi ⑨Non so

**8.3 tempi di attesa?**

①per niente ② solo in modo generico ③ con indicazione di interventi ⑨Non so

**8.4 effettuazione di progetti di miglioramento dell'appropriatezza organizzativa degli interventi?**

①per niente ② solo in modo generico ③ con indicazione di interventi ⑨Non so

**8.5 effettuazione di progetti di miglioramento dell'appropriatezza professionale degli interventi?**

①per niente ② solo in modo generico ③ con indicazione di interventi ⑨Non so

**8.6 rilevazione di esiti**

①per niente ② solo in modo generico ③ con indicazione di interventi ⑨Non so

**8.7 miglioramento di esiti**

①per niente ② solo in modo generico ③ con indicazione di interventi ⑨Non so

**CON CHE COMPLETEZZA** (numero delle variabili pertinenti e unità organizzative sanitarie coinvolte nella rilevazione) **E CON QUALITÀ DEI DATI** (completezza di rivelazione ed accuratezza) **IL SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE MISURA:**

**il volume di prestazioni?**

**9.1 completezza** ① nulla ② molto incompleta ③ parziale ④ abbastanza completa ⑨non so

**9.2 qualità dei dati** ①scadente ②mediocre ③ sufficiente ④ abbastanza buona ⑨non so

**i ricavi?**

**9.3 completezza** ① nulla ② molto incompleta ③ parziale ④ abbastanza completa ⑨non so

**9.4 qualità dei dati** ①scadente ②mediocre ③ sufficiente ④ abbastanza buona ⑨non so

**i costi delle prestazioni sostenuti da servizio sanitario?**

**9.5 completezza** ① nulla ② molto incompleta ③ parziale ④ abbastanza completa ⑨ non so  
**9.6 qualità dei dati** ① scadente ② mediocre ③ sufficiente ④ abbastanza buona ⑨ non so

**i tempi di attesa alle prestazioni, dalla prescrizione alla esecuzione?**

**9.7 completezza** ① nulla ② molto incompleta ③ parziale ④ abbastanza completa ⑨ non so  
**9.8 qualità dei dati** ① scadente ② mediocre ③ sufficiente ④ abbastanza buona ⑨ non so

**l'appropriatezza organizzativa?**

**9.9 completezza** ① nulla ② molto incompleta ③ parziale ④ abbastanza completa ⑨ non so  
**9.10 qualità dei dati** ① scadente ② mediocre ③ sufficiente ④ abbastanza buona ⑨ non so

**l'appropriatezza professionale?**

**9.11 completezza** ① nulla ② molto incompleta ③ parziale ④ abbastanza completa ⑨ non so  
**9.12 qualità dei dati** ① scadente ② mediocre ③ sufficiente ④ abbastanza buona ⑨ non so

**gli esiti sanitari (ad esempio eventi sentinella)?**

**9.13 completezza** ① nulla ② molto incompleta ③ parziale ④ abbastanza completa ⑨ non so  
**9.14 qualità dei dati** ① scadente ② mediocre ③ sufficiente ④ abbastanza buona ⑨ non so

**i reclami degli utenti?**

**9.15 completezza** ① nulla ② molto incompleta ③ parziale ④ abbastanza completa ⑨ non so  
**9.16 qualità dei dati** ① scadente ② mediocre ③ sufficiente ④ abbastanza buona ⑨ non so

**l'opinione degli utenti mediante inchieste ed osservazioni mirate?**

**9.17 completezza** ① nulla ② molto incompleta ③ parziale ④ abbastanza completa ⑨ non so  
**9.18 qualità dei dati** ① scadente ② mediocre ③ sufficiente ④ abbastanza buona ⑨ non so

**IN QUANTE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE SONO STATE INDIVIDUATI I COORDINATORI O RESPONSABILI DI:**

**10.1 percorsi assistenziali aziendali?**

① nessuna ② poche ③ alcune ④ circa la metà ⑤ la maggior parte ⑥ tutte o quasi ⑨ non so

**10.2 coordinamento di gruppi di MCQ?**

① nessuna ② poche ③ alcune ④ circa la metà ⑤ la maggior parte ⑥ tutte o quasi ⑨ non so

**10.3 singoli progetti di valutazione e miglioramento (diversi dai percorsi assistenziali)?**

① nessuna ② poche ③ alcune ④ circa la metà ⑤ la maggior parte ⑥ tutte o quasi ⑨ non so

**10.4 sostegno e consulenza per l'EBM?**

① nessuna ② poche ③ alcune ④ in circa la metà ⑤ nella maggior parte ⑥ in tutte o quasi ⑨ non so

**11. In quante articolazioni organizzative sanitarie vi è un facile accesso locale alla letteratura EBM?**

① nessuna ② poche ③ alcune ④ in circa la metà ⑤ nella maggior parte ⑥ in tutte o quasi ⑨ non so  
*Specificare* \_\_\_\_\_

**12.1 Vi è nell'azienda un Ufficio o una Unità che si occupa di qualità professionale?**

① sì *continuare;* ② no *saltare alla domanda 16*

**13.2 Questa unità è una struttura semplice o complessa?**

① struttura semplice ② struttura complessa ⑨ non so

**13.1 Fa parte di una struttura più allargata sotto un'unica direzione?**

1 Sì *continuare*                       2 No *saltare alla domanda 8*

**Con quale di queste attività è unita o collegata sotto un'unica direzione?**

- |                                       |                                  |                               |  |
|---------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|--|
| 13.1.1 formazione                     | <input type="radio"/> 1 separata | <input type="radio"/> 2 unita | <input type="radio"/> 3 altro <i>spec.</i> _____ |
| 13.1.2 URP                            | <input type="radio"/> 1 separata | <input type="radio"/> 2 unita | <input type="radio"/> 3 altro <i>spec.</i> _____ |
| 13.1.3 sistema informativo sanitario  | <input type="radio"/> 1 separata | <input type="radio"/> 2 unita | <input type="radio"/> 3 altro <i>spec.</i> _____ |
| 13.1.4 epidemiologia                  | <input type="radio"/> 1 separata | <input type="radio"/> 2 unita | <input type="radio"/> 3 altro <i>spec.</i> _____ |
| 13.1.5 educazione alla salute         | <input type="radio"/> 1 separata | <input type="radio"/> 2 unita | <input type="radio"/> 3 altro <i>spec.</i> _____ |
| 13.1.6 altro <i>Specificare</i> _____ | <input type="radio"/> 1 separata | <input type="radio"/> 2 unita | <input type="radio"/> 3 altro <i>spec.</i> _____ |

**14. L'Ufficio Qualità (o la struttura allargata di cui fa parte l'Ufficio Qualità) dipende dal direttore generale, dal direttore sanitario, dal direttore amministrativo o da altri?**

- 1 direttore generale     3 direttore amministrativo  
 2 direttore sanitario     4 altro *specificare* \_\_\_\_\_

**15.1 Vi sono nell'azienda comitati o gruppi di lavoro sui farmaci? Sono funzionanti?**

- 1 no     2 sì, poco funzionanti     3 sì, funzionanti

**15.2 Vi sono nell'azienda comitati o gruppi di lavoro sulle infezioni in ambiente sanitario?**

- 1 no     2 Sì, poco funzionanti     3 sì, funzionanti

**15.3. Vi sono nell'azienda comitati o gruppi di lavoro sul buon uso del sangue?**

- 1 no     2 sì, poco funzionanti     3 sì, funzionanti

**15.4. Vi sono nell'azienda comitati o gruppi di lavoro sulla gestione dei rischi per i pazienti?**

- 1 no     2 sì, poco funzionanti     3 sì, funzionanti

**15.5. Vi sono nell'azienda comitati o gruppi di lavoro sui percorsi assistenziali?**

- 1 no     2 sì, poco funzionanti     3 sì, funzionanti

**15.6. Vi sono nell'azienda comitati o gruppi di lavoro sul miglioramento del sistema informativo?**

- 1 no     2 sì, poco funzionanti     3 sì, funzionanti

*Per maggiori dettagli su Ufficio qualità e URP, si veda il questionario riportato qui come esercizio 5.1*

**Quanti percorsi assistenziali sono applicati almeno in parte (non solo approvati) nella unità organizzativa clinica che ne ha di più?**

**16.1 interni alla unità organizzativa**    N° |\_\_|\_\_|

**16.2 multicentrici** (comuni ad altre UO della stessa o di altre aziende)? N°|\_\_|\_\_|

**E in media quanti percorsi assistenziali sono applicati almeno in parte (non solo approvati) nella varie unità organizzativa cliniche?**

**17.1 interni alla unità organizzativa**    N° |\_\_|\_\_|

**17.2 multicentrici** (comuni ad altre UO della stessa o di altre aziende)? N°|\_\_|\_\_|

**Quanti percorsi "preventivi" (analoghi a quelli assistenziali) sono applicati almeno in parte (non solo approvati) in media nella unità organizzative di sanità pubblica e preventive?**

**18.1 interni alla unità organizzativa**    N° |\_\_|\_\_|

**18.2 multicentrici** (comuni ad altre UO della stessa o di altre aziende)? N°|\_\_|\_\_|

**Grazie della collaborazione**



**8) Quale dei seguenti fattori è meno utile degli altri per ottenere che le iniziative di qualità professionale diventino sistematiche (non rimangano occasionali)? (una sola risposta)**

- ① impegno della direzione
- ② collegamento col controllo di gestione e col sistema premiante
- ③ disponibilità di facile consultazione della letteratura biomedica o di esperti in tale consultazioni
- ⑤ presenza di un gruppo di supporto aziendale, possibilmente collocato nell'ufficio qualità, adeguatamente dotato
- ⑥ formazione di base del personale nei principi e nella metodologia della valutazione e del miglioramento di qualità
- ⑦ necessità di spese di investimento ridotte
- ⑧ collocazione dell'ufficio qualità in staff alla direzione generale
- ⑨ non so.

**9) Nell'analisi dei processi, a che cosa bisogna fare attenzione per poter razionalizzare la sequenza di attività e diminuire i costi? (una sola risposta)**

- ① esecuzione in serie di attività che potrebbero essere eseguite in parallelo
- ② disomogeneità di esecuzione e di tempi
- ③ eventuali arretrati sistematici di lavoro
- ④ passaggi di consegne e momenti in cui cambiano i turni;
- ⑤ spostamenti di persone e materiali;
- ⑥ tempestività e qualità degli approvvigionamenti di materiali;
- ⑦ documenti e moduli superati o confusivi;
- ⑧ tutti i precedenti
- ⑨ non so.

**10. Che cosa indica il rombo in un diagramma di flusso:**

- a) \_\_\_\_\_
- ⑨ non so

**Grazie della collaborazione**



**8) Quale tra le seguenti sono categorie principali dell'assistenza? (barrare tutte le risposte valide)**

- ① la qualità percepita
- ② l'educazione dei pazienti e dei familiari
- ③ la richiesta di consulenze
- ④ i tempi di esecuzione degli interventi
- ⑤ non so

**9. Quali sono le 2 tappe di un progetto di percorso assistenziale corrispondenti alle righe vuote? (scrivere)**

- P1) individuazione (scelta) del problema
- P2) riflessione su criteri e indicatori di buona qualità professionale
- P3) effettuazione dello studio descrittivo
- P4) analisi dei \_\_\_\_\_
- P5) pianificazione del nuovo percorso assistenziale
- D) messa in atto del percorso assistenziale
- C) \_\_\_\_\_
- A) eventuale estensione o generalizzazione dell'intervento
- g) comunicazione dei risultati
- ⑤ non so

**10) Una volta che è stato adottato un percorso assistenziali (barrare un solo completamento)**

- ① gli scostamenti sono possibili, ma vanno motivati
- ② gli scostamenti sono possibili solo i casi veramente eccezionali
- ③ il percorso impegna solo chi ha partecipato alla sua elaborazione
- ⑤ non so

**11) La valutazione dei percorsi assistenziali (barrare un solo completamento)**

- ① si basa esclusivamente su indicatori di esito clinico
- ② non comporta la stima dei costi
- ③ si basa quasi solo su indicatori di processo
- ④ non mette in dubbio le scelte professionali dei medici
- ⑤ nessuna delle precedenti
- ⑤ non so

**12) Per quanto riguarda gli indicatori per la valutazione dei percorsi assistenziali (barrare tutti i completamenti validi)**

- ① dovrebbero essere preferibilmente scelti tra quelli utilizzati a livello internazionale
- ② devono essere derivati necessariamente dal sistema informativo corrente
- ③ gli indicatori nuovi dovrebbero essere sottoposti almeno ad uno studio pilota di validazione
- ④ i dati vanno inseriti ed analizzati statisticamente dalle stesse persone che li rilevano
- ⑤ non dovrebbero riguardare le scelte professionali dei medici
- ⑤ non so

**13) L'analisi degli scostamenti (barrare il solo completamento migliore)**

- ① non può essere considerata un processo di audit clinico
- ② viene condotta dal direttore sanitario
- ③ porta sempre alla scoperta di errori
- ④ nessuna delle precedenti
- ⑤ non so

**14) Il riferimento a rassegne e linee guida basate sulle evidenze scientifiche nei percorsi assistenziali**

*(barrare il solo completamente migliore)*

- ① è opzionale
- ② è raccomandabile, ma non indispensabile
- ③ può essere lasciato a dopo che si sono misurati gli esiti
- ④ è meglio che sia delegato completamente ad esperti esterni
- ⑤ nessuna delle precedenti
- ⑨ non so

**Grazie della collaborazione**

### 1.4 SCELTA DEL PROBLEMA

Applicare a due o tre problemi possibili su cui attivare un percorso assistenziale questa griglia. I punteggi vanno da 0 a 5, dove 0 = nessuno, per niente; 3 = intermedio, soddisfacente anche se non brillante; 5 = molto, molto importante. Se il criterio non è valutabile, dare punteggio 9. Per il tempo di pay-off, ossia il tempo impiegato per recuperare, coi risparmi o con l'aumento dei ricavi, l'investimento iniziale, utilizzare la seguente scala: 0= costi importanti, nessun risparmio o quasi neanche a lungo termine; 1 = costi poco importanti, nessun risparmio o quasi a lungo termine o costi importanti compensati in modo rilevante, ma non del tutto a lungo termine; 2 = costi importanti, compensati solo dopo più di 5 anni dall'erogazione; 3 = costi importanti o meno compensate in 3-4 anni; 4 = costi compensati prima di 3 anni con successivi risparmi non importanti; 5= costi compensati prima di 3 anni con successivi risparmi importanti.

Nel considerare i punti 2 e 3 considerare la variabilità delle pratiche, l'assenza di percorso assistenziale o la presenza di percorso assistenziale superato, la comparsa di nuove conoscenze e di innovazioni tecnologiche. NB: Il punteggio complessivo è solo un aiuto per la scelta, non la determina.

PROBLEMI	1. Chiarezza, specificità	Conseguenze sugli esiti Per i pazienti		4. Frequenza del problema	5. Tempo di pay-off	6. Facilità soluzione (risorse, evidenze, motivazioni)	7. Tempi di risoluzione	8. Punteggio complessivo (senza 9)
		2.Fastidi e disagi	3.Condizioni di salute					
A								
B								
C								
D								

## **1.5 BUDGET**

Scegliete un problema, magari quello con il punteggio complessivo più elevato nell'esercizio 1.4, e definite almeno due obiettivi di budget, di cui almeno uno di esito, con gli indicatori e gli standard relativi, da raggiungere per aver accesso alla retribuzione di risultato. NB: Uno standard può anche essere rappresentato da una percentuale di miglioramento rispetto al periodo precedente.

## **1.6 Studio controllato randomizzato**

Progettate in non più di 300 parole uno studio randomizzato sull'efficacia di un percorso assistenziale seguendo la traccia della sezione 1.8.3 distinguendo razionale (il motivo della scelta del problema e dello studio), obiettivi, setting (centri coinvolti), metodi (facendo cenno nei metodi agli indicatori di verifica dell'efficacia del percorso e alle varie fasi e tempi di durata dello studio)

## **1.7 PROGETTAZIONE DI UN PERCORSO ASSISTENZIALE**

Scegliete un problema, magari quello con il punteggio complessivo più elevato nell'esercizio 1.4 e predisponete il progetto per la sperimentazione del percorso assistenziale relativo. Seguite il seguente schema di riferimento e, se necessario, adattatelo.

**A) Problema o condizione** \_\_\_\_\_

**1. Perché l'azienda dovrebbe sviluppare il percorso?**

**2. Chi chiamate a fare parte del gruppo di lavoro?**

**3. Chi altri cerchereste di coinvolgere, almeno nella presentazione del progetto e nella prima discussione della metodologia, per averne l'appoggio o per diminuirne l'ostilità?**

**4. Come precisate l'oggetto del percorso (tipo di pazienti, fasi del percorso)?**

**5. Quali saranno i contenuti del nuovo percorso che potete già adesso anticipare? Quali le categorie principali dell'assistenza a cui volete dare particolare importanza?** *(tenere conto di quanto gli esperti già condividono su base EBM e di razionalità delle scelte manageriali)*

**6. Come precisate le pratiche professionali di buona qualità e gli indicatori?** *(fonti di materiale EBM, banche di indicatori, parere di esperti, esperienze altrui)*

**7. Cosa fate per analizzare i processi in atto e per effettuare lo studio iniziale?** *(persone da intervistare, osservazioni da fare, dati da rilevare e eventuali fonti (ad esempio sistema informativo corrente o moduli ad hoc), periodo di osservazione, unità organizzative di osservazione)*

**8. Avete un'idea dei criteri di ingresso e di uscita dalle varie fasi?** *(vedi anche il punto 4)*

**9a. Intendete adottare dei promemoria** *(ad esempio moduli di prescrizione appositi)? Quali?*

**9b. In che modo intendete rilevare gli scostamenti dal percorso?**

**9c. In che modo intendete rilevare gli esiti?**

**10. Dove e come e per quanto tempo vorreste applicare sperimentalmente il nuovo percorso?**

**11. Che costi, che finanziamenti e che risparmi stimate per il percorso assistenziale?** *(consulenze, sponsorizzazioni, tempo dedicato dal personale alla preparazione e alla verifica del percorso, aumento o diminuzione dei tempi di lavoro e di attesa per le varie figure professionali, aumento dei ricavi)*