



Doc Service
Riabilitazione e Diagnostica

Qualità ed Esiti

MO10.1.00.02

Ed. 01

ISO 9001:2015

16/01/2020

Pag. 1




Doc Service
Riabilitazione e Diagnostica

SERVIZI EROGATI E QUALITA' MODELLO ORGANIZZATIVO ESITI, PERFORMANCE E INDAGINI DI CUSTOMER SATISFACTION



STATO DELLE MODIFICHE


01	Seconda emissione	DS, RQ, CSS, DA	DG	PRESIDENZA	16/01/2020
		16/01/2020	16/01/2020	16/01/2020	
Edizione	Descrizione e riferimenti	Redatto	Verificato	Approvato	Aggiornato

 Doc Service Riabilitazione e Diagnostica	Qualità ed Esiti	MO10.1.00.02	Ed. 01
	ISO 9001:2015	16/01/2020	Pag. 2

Sommario

Descrizione del Centro.....	3
Attività e Servizi.....	3
Che cosa si intende con il termine Qualità per Policlinico di Monza	5
Il Sistema Gestione per la Qualità di Policlinico di Monza	5
Approccio per Processi	6
Il Ciclo di Deming – P.D.C.A.	7
Gli Indicatori: strumento di analisi delle performance aziendali	7
Scale di valutazione del dolore VAS (scala analogica visiva)	9
La Customer Satisfaction	10
L’Ufficio U.R.P.	12
Gli Audit	12
La Gestione del Rischio.....	13
Il Modello Organizzativo Data Protection	14
Contatti.....	14



	Qualità ed Esiti	MO10.1.00.02	Ed. 01
	ISO 9001:2015	16/01/2020	Pag. 3

Descrizione del Centro

Doc Service è un centro di Terapia Fisica, Riabilitazione e Fisiokinesiterapia ben conosciuto che da anni eroga prestazioni e servizi di qualità nel centro storico della città di Novara – nel corso del 2019, il presidio è confluito nel prestigioso **Gruppo Sanitario “Policlinico di Monza SpA”**.

Doc Service può pertanto sfruttare tutte le **sinergie** derivanti dall’interazione col network sanitario di appartenenza, in particolare con la **Clinica San Gaudenzio**, una struttura ad alta specializzazione e realtà ben consolidata a Novara per varietà delle prestazioni erogate e per le risorse tecniche dedicate.

Attività e Servizi

Nell’ambito dell’attività fisioterapica erogata vengono effettuate le seguenti attività:


RIEDUCAZIONE MOTORIA: Tecnica terapeutica che, attraverso il movimento (chinesiterapia), mira a ristabilire la normale funzionalità articolare, muscolare e la postura.

MASSOTERAPIA: Insieme di diverse manovre eseguite sul corpo per poter migliorare la situazione a livello muscolare o articolare.

GINNASTICA INDIVIDUALE FUNZIONALE E POSTURALE: Sotto la guida del fisioterapista i pazienti imparano a “sentire” ciò che avviene nel proprio corpo, in particolar modo, tramite un lavoro globale, si agisce sulle zone più rigide e retratte che, nel tempo, possono causare errati compensi e dolore.

LINFODRENAGGIO: Particolare tecnica di massaggio che favorisce il drenaggio dei liquidi linfatici dai tessuti.

BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO (KINESIOTAPING): Viene effettuato con un cerotto elastico in cotone, ideale per trattare piccole lesioni neurologiche e ortopediche, che se correttamente applicato è in grado di enfatizzare gli effetti del trattamento riabilitativo e di conservarlo efficacemente tra un trattamento e l’altro (può infatti essere indossato per 24 ore al giorno per più giorni consecutivi).

	Qualità ed Esiti	MO10.1.00.02	Ed. 01
	ISO 9001:2015	16/01/2020	Pag. 4

ONDE D'URTO RADIALI: Onde ad alta energia acustica, trasmesse attraverso la superficie della pelle e diffuse radialmente (sfericamente) nel corpo, il quale risponde ad un aumento dell'attività metabolica intorno all'area di dolore, stimolando ed accelerando il processo di guarigione.

TECARTERAPIA (Trasferimento energetico capacitivo e resistivo): E' indicata per trattare patologie articolari e muscolari, traumi, tendinopatie, patologie dei nervi, dolori acuti o cronici. Può avere effetto analgesico, drenante e stimolante del circolo periferico mediante l'aumento della temperatura endogena.

LASERTERAPIA: Trattamento effettuato con uno strumento elettromedicale che si basa sull'impiego di emettitori laser a semiconduttore come generatori di raggi infrarossi di bassa potenza.

IONOFRESI: Trattamento effettuato con uno strumento elettromedicale che sfrutta la corrente galvanica (continua) per produrre una migrazione di sostanze medicamentose per via transcutanea. Sostanzialmente si potrebbe definire un'iniezione "senza ago".


ULTRASUONI: Terapia strumentale che utilizza, a scopo curativo, vibrazioni acustiche non udibili ad alta frequenza (superiori a 20 kHz) prodotte da un generatore di vibrazioni elettriche.

ELETTROSTIMOLAZIONI: In riabilitazione si usa l'elettrostimolazione muscolare per il trattamento di molteplici patologie ossee, muscolari, tendinee e dei legamenti.

TENS (acronimo di Transcutaneous Electrical Nerve Stimulator, in italiano "stimolatore elettrico transcutaneo dei nervi"): E' un trattamento effettuato con uno strumento elettromedicale che eroga correnti rettangolari ad impulsi, o a treni d' impulsi in grado di eccitare le fibre nervose che inibiscono la trasmissione del dolore.

AMBULATORI: ambulatorio fisiatrico, logopedico ed ecografico



	Qualità ed Esiti	MO10.1.00.02	Ed. 01
	ISO 9001:2015	16/01/2020	Pag. 5

Che cosa si intende con il termine Qualità per Policlinico di Monza

Definire cosa sia la qualità non è facile in quanto questa è un concetto relativo che, come tale, può essere definito in molteplici modi; la definizione che però ci pare essere più appropriata, tenuto conto dell'ambito nel quale **Policlinico di Monza S.p.a.- Doc Service** opera, è la seguente: La Qualità è un rapporto tra una realizzazione e un'attesa perché esprime il livello di corrispondenza tra le aspettative del paziente e il servizio offerto: più le aspettative e il servizio si sovrappongono, più questi saranno giudicati essere "di qualità".

Per questo motivo si può dire che la Qualità è "customer driven" perché i livelli di performance e di conformità sono stabiliti dai pazienti e i pazienti sono i soli deputati a valutare il livello di qualità.


Alberto Gargano, massimo esponente ed esperto italiano del Total Quality Management, ha definito il concetto di qualità in una semplice, ma allo stesso tempo fondamentale, frase, che **Policlinico di Monza S.p.a. - Doc Service**, sin dalla sua nascita, ha fatto propria: "Qualità è Amore per il Cliente".

Non a caso il primo dei valori contenuti nel Codice Etico di **Policlinico di Monza S.p.a. - Doc Service**, che ispirano l'azione dei dipendenti del Gruppo Sanitario, è quello di "Amare il paziente"; essi si possono così riassumere:

- amare il paziente
- amare la propria professione
- avere consapevolezza del proprio ruolo
- credere nella missione aziendale

Il Sistema Gestione per la Qualità di Policlinico di Monza

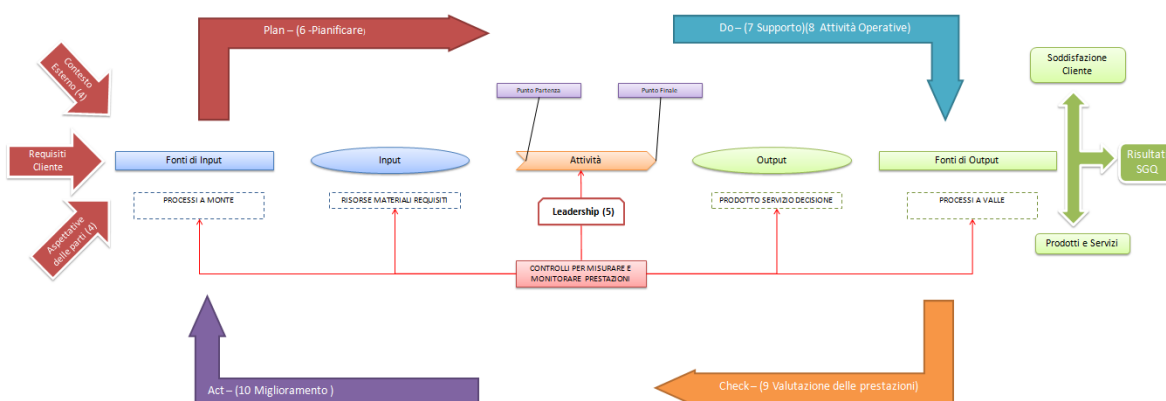
L'impegno che giornalmente e costantemente tutti gli operatori di **Policlinico di Monza S.p.a. - Doc Service** adottano nell'erogazione dell'attività sanitaria si declina sulle impostazioni organizzative e degli strumenti gestionali proprie del Sistema Gestione Qualità, tra cui le più importanti sono sicuramente: L'approccio per processi, la customer satisfaction, il Ciclo di Deming,

 Doc Service Riabilitazione e Diagnostica	Qualità ed Esiti	MO10.1.00.02	Ed. 01
	ISO 9001:2015	16/01/2020	Pag. 6

l'analisi degli indicatori, il confronto collegiale dei casi clinici e gli incontri multidisciplinari per il continuo miglioramento, l'URP, gli audit interni e trimestrali e la gestione del rischio; inoltre, al fine di rispondere ai requisiti della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali dei pazienti che afferiscono **Policlinico di Monza S.p.a. - Doc Service**, è stato adottato apposito modello organizzativo Data Protection.

Approccio per Processi

Il Processo aziendale è definibile come un insieme di attività interrelate, svolte all'interno dell'azienda, che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto finale (output del processo) a valore aggiunto, destinato ad un soggetto interno o esterno all'azienda (stakeholder). Il processo è teso al raggiungimento di un obiettivo aziendale, determinato in sede di pianificazione.



L'Organizzazione di **Policlinico di Monza S.p.a. - Doc Service** è basata sull'adozione di una logica per processi e la capillare scomposizione adottata, permette a Policlinico di:

- comprendere i requisiti di tutti gli stakeholders e di soddisfarli in maniera coerente;
- migliorare l'efficacia (il raggiungimento dell'obiettivo) e l'efficienza (le modalità per il raggiungimento);
- migliorare continuamente i processi analizzati, mediante valutazione di dati e informazioni;
- determinare le risorse necessarie a ciascun processo;
- fornire supporto e strumenti necessari ai responsabili di ciascun processo.

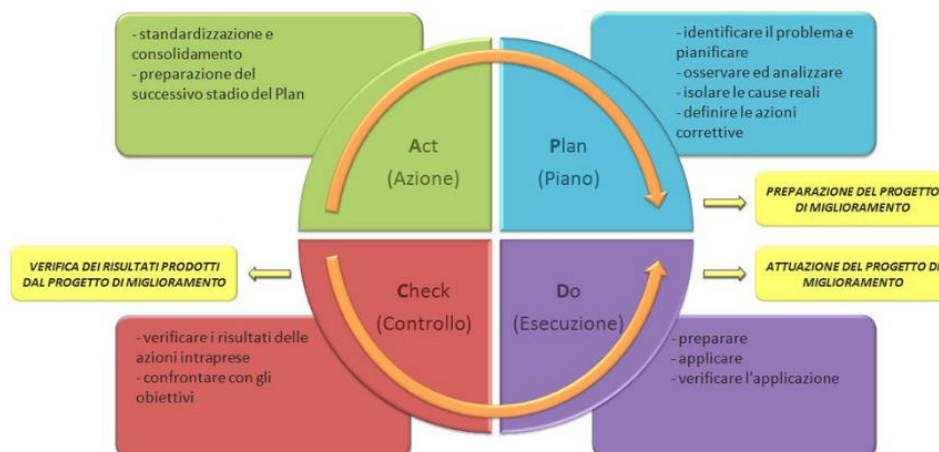


Il Ciclo di Deming – P.D.C.A.

Il P.D.C.A. è uno strumento finalizzato alla risoluzione di problemi e ne rappresenta l'approccio scientifico.

Il termine PDCA è in realtà un acronimo in cui le lettere hanno il seguente significato:

1. **Plan:** Pianificazione
2. **Do:** Applicazione in via sperimentale di quanto pianificato
3. **Check:** Controllo dei risultati e verifica della compatibilità con quanto pianificato
4. **Act:** Standardizzazione delle soluzioni adottate, previa attuazione di eventuali accorgimenti.




Gli Indicatori: strumento di analisi delle performance aziendali

Policlinico di Monza S.p.a. - Doc Service ha predisposto una procedura per la definizione e la gestione degli indicatori di prestazione.

Sono stati definiti e verificati gli indicatori individuati per i processi aziendali; tali indicatori sono stati definiti di concerto tra la Direzione Sanitaria e i Responsabili delle Attività Clinico – Assistenziali.

A livello generale, si può evidenziare che, per l'anno 2019, gli indicatori adottati hanno dato molta rilevanza ai seguenti aspetti:

 Doc Service Riabilitazione e Diagnostica	Qualità ed Esiti	MO10.1.00.02	Ed. 01
	ISO 9001:2015	16/01/2020	Pag. 8

- Utilizzo dell'audit clinico;
- Corretto Utilizzo del Consenso Informato;
- Sanificazione e Lavaggio delle Mani;
- Corretta Adozione dei PDTA e Esiti dell'attività.

Per l'anno 2019, **Policlinico di Monza S.p.a. - Doc Service** ha adottato, nell'ambito dell'attività ordinaria, un Panel di n. **32** indicatori, che permettono uno stretto monitoraggio dell'andamento operativo e del rispetto dei processi progettati.

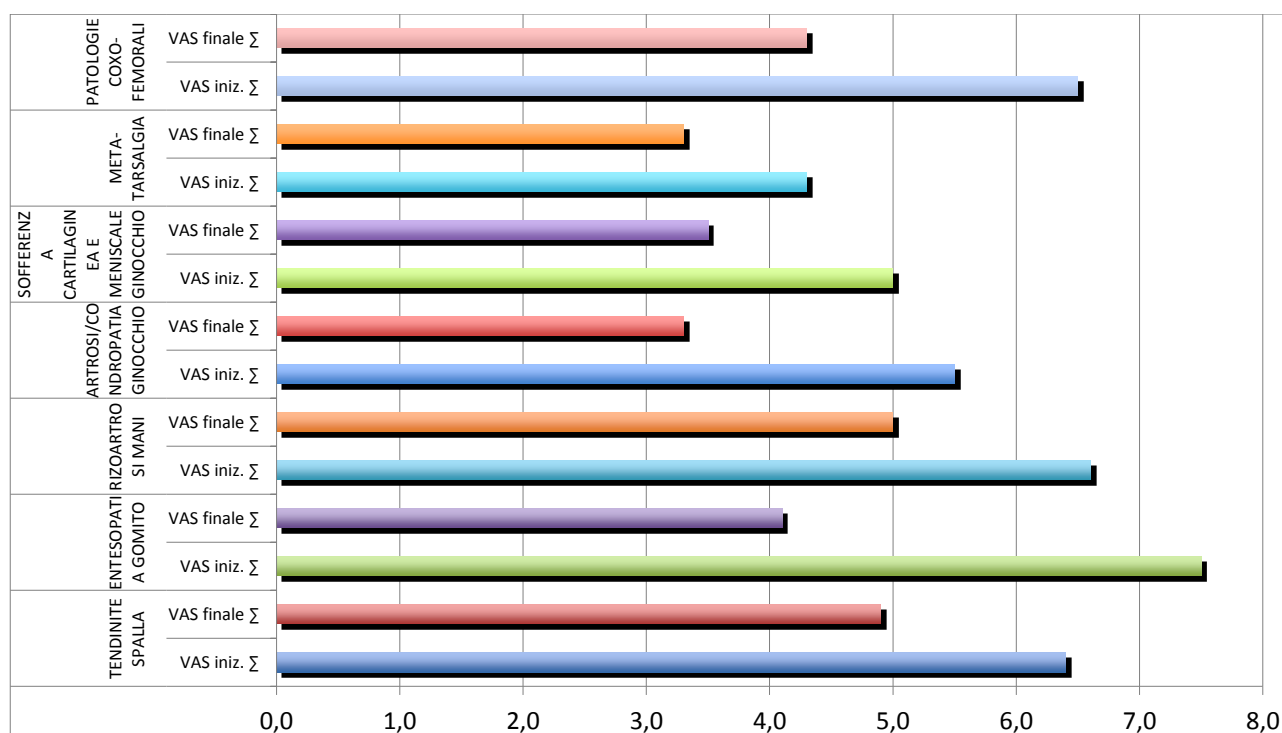
Si riportano di seguito alcuni degli indicatori più rappresentativi dell'attività erogata, estrapolati dal Panel indicatori adottati dalla Clinica.

Area	Indicatore	Frequenza elaborazione	Valore limite	Risultato 2019
Direzione Sanitaria	Corretta Gestione Consenso Informato - presenza firme medico, operatore, paziente	Trimestrale	≥ 95%	96,67%
Direzione Sanitaria	Valutazione della corretta applicazione della procedura di igiene mani	Trimestrale	≥ 80%	100%
Direzione Sanitaria	Corretta applicazione PDTA: valutazione iniziale, finale, diario riabilitativo, Vas e MI	Trimestrale	≥ 90	95%
Direzione Sanitaria	Incidenza cadute= n di pazienti caduti/tot pazienti	Semestrale	< 1.5%	0%
Riabilitazione Ambulatoriale	Rapporto terapisti /prestazioni (tot prestazioni/fkt/giornate)	Semestrale	n. 10	n. 11,5
Riabilitazione Ambulatoriale	Presenza e corretta Compilazione della scala del dolore VAS	Semestrale	100%	100%
Ufficio Acquisti	Non Conformità Fornitori= NC/totale fornitori	Annuale	≤ 10%	8%
Accettazione	chiusura non programmata agende=n pazienti spostati/n°impegnative	Semestrale	≤ 5%	3,125%
URP	Segnalazioni pervenute / pazienti accesso a servizi	Semestrale	≤ 2%	0,27%

Scale di valutazione del dolore VAS (scala analogica visiva)

Nell'ambito dell'attività riabilitativa, viene posta molta importanza, al fine di monitorare il rispetto dei PDTA in essere, al monitoraggio della scala del dolore VAS (oggetto di apposito progetto di miglioramento nell'anno 2019), che ha portato ai seguenti risultati:


TENDINITE SPALLA		ENTESOPATIA GOMITO		RIZOARTROSI MANI		ARTROSI/CONDROPATIA GINOCCHIO		SOFFERENZA CARTILAGINEA E MENISCALE GINOCCHIO		META-TARSALGIA		PATOLOGIE COXO-FEMORALI	
VAS iniz. Σ	VAS finale Σ	VAS iniz. Σ	VAS finale Σ	VAS iniz. Σ	VAS finale Σ	VAS iniz. Σ	VAS finale Σ	VAS iniz. Σ	VAS finale Σ	VAS iniz. Σ	VAS finale Σ	VAS iniz. Σ	VAS finale Σ
6,4	4,9	7,5	4,1	6,6	5,0	5,5	3,3	5,0	3,5	4,3	3,3	6,5	4,3



Campione di 115 pazienti trattati dal 1 Luglio 2019 al 31 Dicembre 2019

Di cui: Tendinite spalla 70%, Entesopatia gomito 5%, Rizoartrosi mani 4,3%, Artrosi e condropatia ginocchio 8,7%,

Sofferenza cartilaginea ginocchio 7%, Metatarsalgia 2,1%, Patologie coxo-femorali 2,9%

	Qualità ed Esiti	MO10.1.00.02	Ed. 01
	ISO 9001:2015	16/01/2020	Pag. 10

La Customer Satisfaction

Nell'anno 2019 l'approccio per processi ha portato a ottimi risultati in termini di soddisfazione del paziente, e qualità percepita, sia per quanto concerne l'attività di ricovero che per quanto concerne l'attività ambulatoriale.

L'analisi della soddisfazione del Paziente, congiuntamente con la presa in carico di tutte le segnalazioni pervenute all'U.R.P. di **Policlinico di Monza S.p.a. - Doc Service**, è lo strumento principale per poter avere un reale feedback sull'attività erogata.

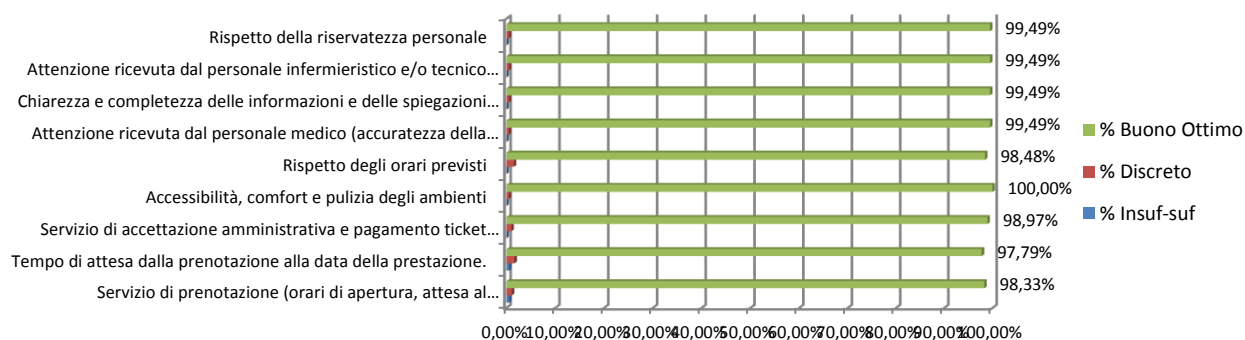
Proprio per questo motivo viene data molta importanza allo strumento del questionario di gradimento, consegnato a ciascun paziente che viene preso poi in carico da parte della struttura **Policlinico di Monza S.p.a. - Doc Service**.

Gli item valutati (con una scala di valutazione da 1 – molto insufficiente a 7 - ottimo) e contenuti nel questionario di gradimento somministrato ai pazienti, sono i seguenti:

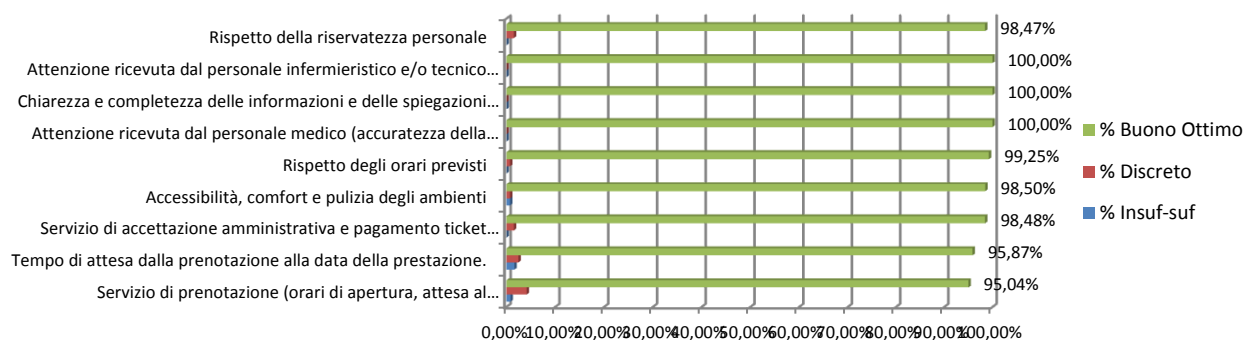
#	Item Valutato
1	Servizio di prenotazione
2	Tempo di attesa dalla prenotazione alla data della prestazione
3	Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket
4	Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti
5	Rispetto degli orari previsti
6	Accettazione ricevuta dal personale medico
7	Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute
8	Attenzione ricevuta dal personale infermieristico e/o tecnico
9	Rispetto della riservatezza personale
10	Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio
11	Consiglierebbe ad altri questo ospedale

I risultati relativi all'anno 2019, concernenti un totale di n. 332 schede e n. 3652 item valutati sono stati sicuramente positivi e vengono analizzati mensilmente dall'Ufficio URP al fine di monitorare il grado di soddisfazione percepita dall'utenza.

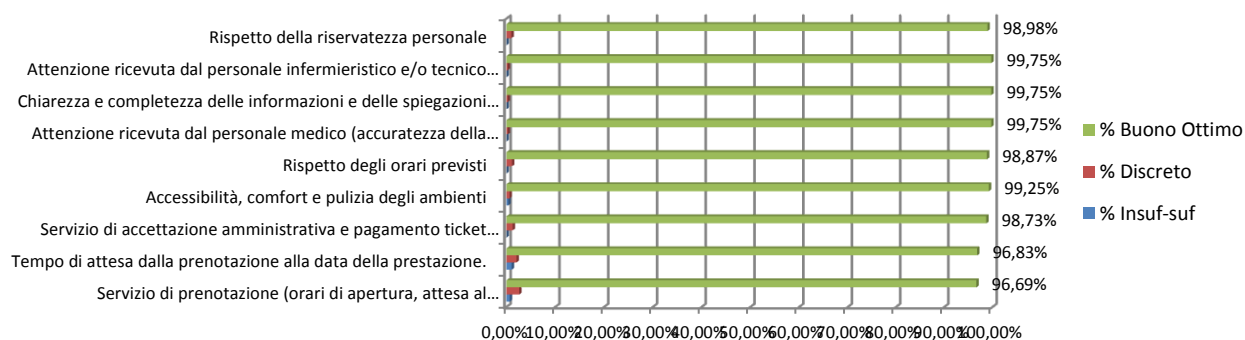
Periodo Rilevazione: Luglio - Settembre




Periodo Rilevazione: Ottobre - Dicembre



Periodo Rilevazione: Anno 2019 (Luglio - Dicembre)



	Qualità ed Esiti	MO10.1.00.02	Ed. 01
	ISO 9001:2015	16/01/2020	Pag. 12

L'Ufficio U.R.P.

Un aspetto che denota l'importanza attribuita da **Policlinico di Monza S.p.a. -Doc Service** al Paziente, è che la Direzione del servizio URP prende in carico direttamente ogni segnalazione pervenuta: questo evidenzia il ruolo che il servizio URP riveste all'interno delle dinamiche organizzative del **Policlinico di Monza S.p.a. -Doc Service**, denotando inoltre la primaria importanza che viene prestata al livello di soddisfazione del Paziente.

Altro aspetto fondamentale è la tempistica di riscontro alle segnalazioni pervenute: l'obiettivo che **Policlinico di Monza S.p.a. - Doc Service** si è posto, di fatti, è quello di dare riscontro alle segnalazioni entro 30 giorni dalla ricezione delle stesse.

Obiettivo del servizio URP è quello di:

- ascoltare e orientare il cittadino, mettendolo in condizione di usufruire i Servizi erogati
- Fornire informazioni di carattere generale sull'attività della struttura
- Garantire il diritto di accesso agli atti e ai documenti amministrativi.
- Raccogliere segnalazioni e reclami dei cittadini sul funzionamento e il miglioramento dei servizi.

Gli Audit

Al fine di valutare in maniera continuativa il Sistema e i Processi, vengono effettuati Audit interni all'organizzazione, con l'intento di garantire la qualità e la sicurezza delle cure erogate.

E' attivo all'interno delle Cliniche un Piano di **Vigilanza Organizzativa Igienico-Sanitaria**, in capo alla Direzione Sanitaria, orientato alla verifica delle modalità di vigilanza dei requisiti igienico sanitari della struttura, i tempi di lavaggio delle mani, le modalità di sanificazione.

Rientrano tra le attività di audit svolte anche quelle relative alla gestione del **Rischio Clinico**, svolti da parte del Risk Manager della Clinica, e gli audit inerenti l'ambito **Data Protection**, svolti almeno annualmente da parte del Data Protection Officer del Gruppo Policlinico di Monza S.p.a.

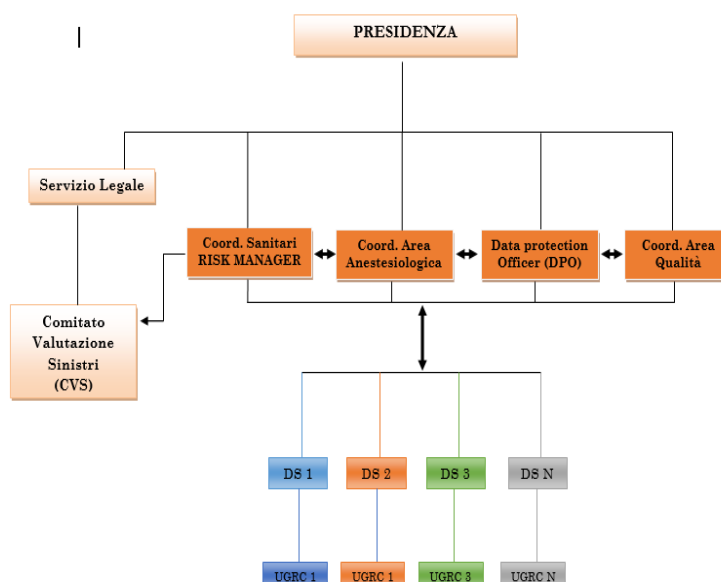
Vengono inoltre effettuati **audit di Sistema**, al fine di verificare la corretta adozione degli strumenti propri del SGQ.


La Gestione del Rischio

L'approccio definito dalla ISO 9001:2015 prevede l'identificazione dei rischi nei processi aziendali e delle misure appropriate da adottare per gestirli, oltre all'individuazione delle opportunità, cioè delle possibili soluzioni e contromisure per affrontarli. Prevalentemente i rischi sono intesi come rischi che possono impattare sulla conformità del servizio offerto e quindi sulla sicurezza del Paziente.

La modalità di gestione del rischio effettuata da **Policlinico di Monza S.p.a.- Doc Service** è di tipo Proattivo e cioè l'errore viene affrontato prima che si verifichi tramite un'analisi e una mappatura dei rischi con la contestuale adozione di tutte le misure (barriere) necessarie affinché questo non si verifichino.

Nell'ambito della Gestione del Rischio, è stato istituito un Modello Organizzativo ad hoc Coordinato a livello di Gruppo da un Comitato Gestione del Rischio, con una divulgazione capillare all'interno di ciascuna Clinica, per il tramite del Risk Manager di ciascuna struttura, il Direttore Sanitario e dell'Unità Gestione Rischio Clinico (UGRC) presente ed attiva presso ciascuna organizzazione.



	Qualità ed Esiti	MO10.1.00.02	Ed. 01
	ISO 9001:2015	16/01/2020	Pag. 14

Il Modello Organizzativo Data Protection

Il quadro giuridico europeo in materia di protezione dei dati personali è stato profondamente rinnovato dal Regolamento (UE) 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati – GDPR), entrato in vigore il 24 maggio 2016 e applicabile a partire dalla data del 25 maggio 2018.

Policlinico di Monza S.p.a. Doc Service, consapevole della portata innovativa del Regolamento, al fine di rafforzare ulteriormente le misure tecniche ed organizzative adottate a protezione dei dati personali trattati nell’ambito dell’attività d’impresa, all’indomani dell’entrata in vigore del Regolamento si è attivato per adeguarsi al cambiamento in corso, avviando un percorso di compliance normativa al nuovo quadro normativo in materia di data protection ed adottando un modello organizzativo integrato con quello ISO, che permette il rispetto della normativa ed la protezione dei dati trattati dei pazienti afferenti la Clinica.

Il principio cardine su cui si base il suddetto modello organizzativo è quello di “data protection by default and by design” e cioè la necessità di configurare i trattamenti di dati prevedendo fin dall’inizio le garanzie indispensabili “al fine di soddisfare i requisiti” del regolamento e tutelare i diritti degli interessati – tenendo conto del contesto e dei rischi per i diritti e le libertà degli interessati.

Contatti

Centralino	0321 398737
Indirizzo e-mail	info@docservicepdm.it
Centro Unico Prenotazione	0321/398737
Ufficio Relazioni con il Pubblico	0321/383313
Sito Internet	www.docservicepdm.it