

Supporto ad azioni di miglioramento del sistema di gestione qualità di SerT e strutture accreditate per soggetti dipendenti da sostanze d'abuso

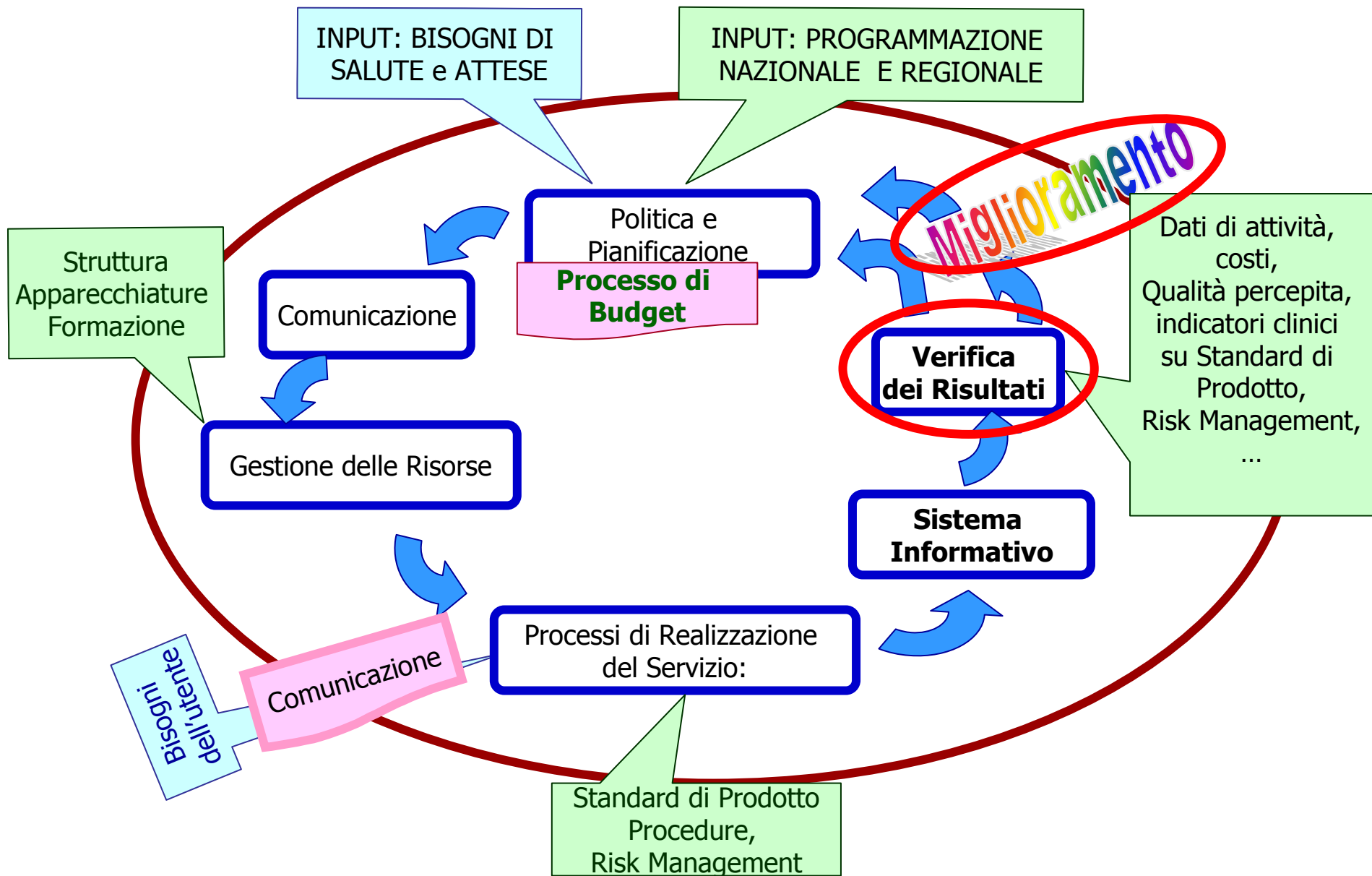
**Verifica dei Risultati
Analisi
e
Miglioramento della Qualità**

Laura Biagetti e Angela Parma

UO Qualità – Azienda USL di Bologna

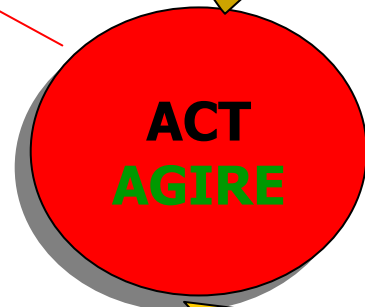
Bologna, 5 novembre 2008

Un MODELLO di SISTEMA

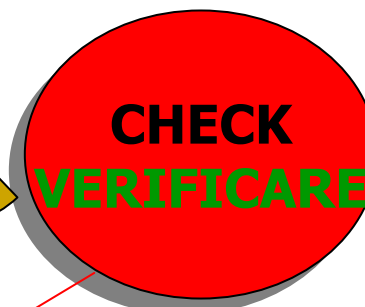


Ciclo PDCA

Adottare azioni per migliorare in modo continuo le prestazioni dei processi

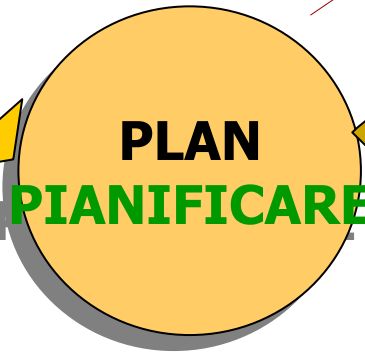


Monitorare e misurare i processi e i prodotti a fronte delle politiche, degli obiettivi e dei requisiti relativi ai prodotti e riportarne i risultati



L. Biagetti - A. Parma

Stabilire gli obiettivi e i processi necessari per fornire risultati conformi ai requisiti dei clienti e alle politiche dell'organizzazione



Dare attuazione ai processi



II “ciclo PDCA”



- elaborato concettualmente e operativamente da Deming costituisce lo *strumento base* dell’approccio alla qualità mediante il Miglioramento Continuo
- rappresenta la *sequenza logica* del pianificare (plan), realizzare (do), verificare (check), re-agire (act) per consolidare o migliorare i risultati ottenuti
- la visione delle fasi è ciclica

VERIFICA DEI RISULTATI



Si effettua a tutti i livelli dell'organizzazione in cui è presente il processo decisionale:

- **Unità operative/Aree dipartimentali/sedi comunità**
- **Dipartimento**
- **Azienda/Ente**

Modello di Accredimento della Regione Emilia Romagna

Capitolo 9 – VERIFICA DEI RISULTATI

Valutazione del raggiungimento di obiettivi, processi, prodotti	9.1	Sono state individuate le responsabilità per la verifica dei risultati
--	------------	---

9.2

Esiste un piano di verifica periodica comprendente:

- a) valutazione documentata del raggiungimento degli obiettivi generali e specifici**

- b) valutazione documentata della attività annuale pianificata con gli indicatori di processo: risorse umane e strumentali, impegni della Carta dei Servizi, soddisfazione degli utenti e reclami, clima organizzativo, aderenza alle procedure per la appropriatezza/continuità assistenziale**

- c) valutazione documentata della attività annuale pianificata con particolare riguardo alla qualità tecnica del servizio, in riferimento ai requisiti specifici, allo standard di prodotto, con metodi adeguati (audit, misurazione della aderenza a linee guida, verifiche specifiche quali controlli di qualità)**

Capitolo 9 – VERIFICA DEI RISULTATI

9.3	Il personale partecipa allo svolgimento della valutazione periodica
9.4	I risultati sono discussi con le parti interessate

VERIFICA DEI RISULTATI

E' il **momento di valutazione** in cui la Direzione effettua, in collaborazione con tutti i Responsabili/Referenti di attività e settori specifici, la verifica

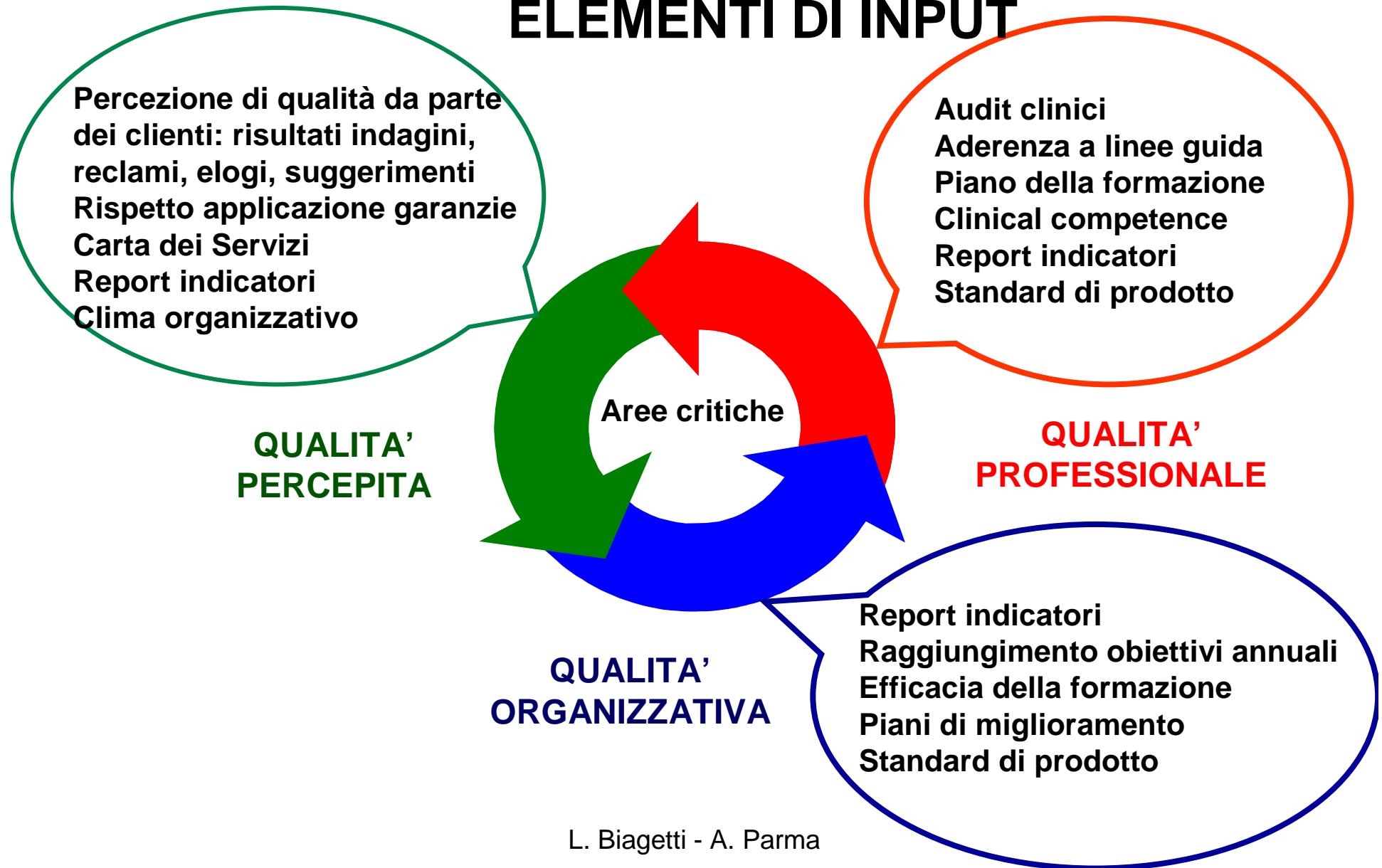
- del raggiungimento degli obiettivi stabiliti e degli standard qualitativi pianificati
- della continua adeguatezza ed efficacia di agire in un sistema di gestione della qualità

e valuta la necessità di intraprendere le opportune azioni correttive, preventive e/o di miglioramento

La cadenza è **almeno annuale**: l'analisi dell'attività svolta, analizzando in modo integrato tutti gli elementi a disposizione, permette di pianificare l'attività futura

VERIFICA DEI RISULTATI

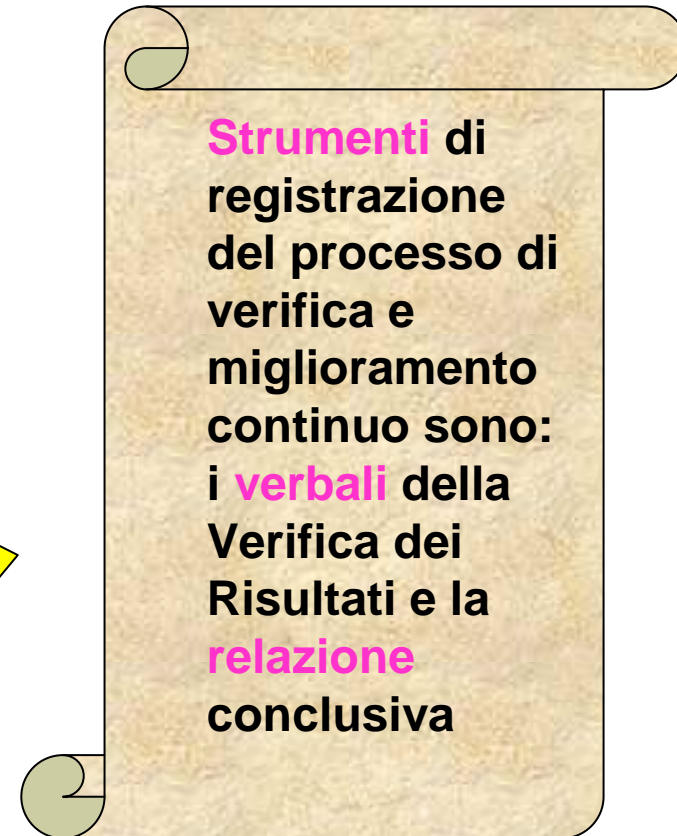
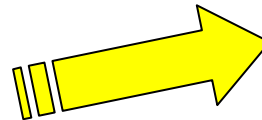
ELEMENTI DI INPUT



VERIFICA DEI RISULTATI E MIGLIORAMENTO: ELEMENTI DI INPUT e OUTPUT

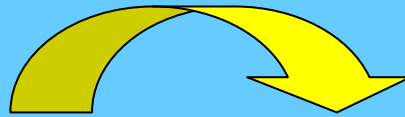
Input del processo di miglioramento :
è rappresentato dalle **informazioni** e dai **dati analizzati** che sono alla base delle scelte, delle decisioni e delle azioni intraprese dalla Direzione per quanto riguarda sia l'erogazione del prodotto-servizio sia l'efficienza e l'efficacia del Sistema di Gestione Qualità

Output del processo :
è rappresentato dalle **decisioni** e dalle definizioni di **nuovi obiettivi** che la Direzione si pone



VERIFICA DEI RISULTATI E MIGLIORAMENTO: IN SINTESI

L'elaborazione e l'analisi dei dati forniscono **elementi oggettivi** su cui basare scelte e decisioni, valutare le prestazioni erogate, l'efficacia dei processi e della gestione del Sistema Qualità, per poter quindi

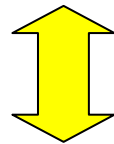


orientare le decisioni ed attivare le opportune Azioni Correttive, Preventive e/o di Miglioramento

VERIFICA DEI RISULTATI: analisi dei dati

Il processo di Analisi dei dati è una delle fasi più critiche del processo di miglioramento e la sua affidabilità dipende dall'adozione di corrette metodologie e di tecniche statistiche adeguate. Esse forniscono un valido supporto per tenere sotto controllo e comprendere la variabilità dei processi.

La disponibilità di dati, sintetici ed affidabili, è di primaria importanza

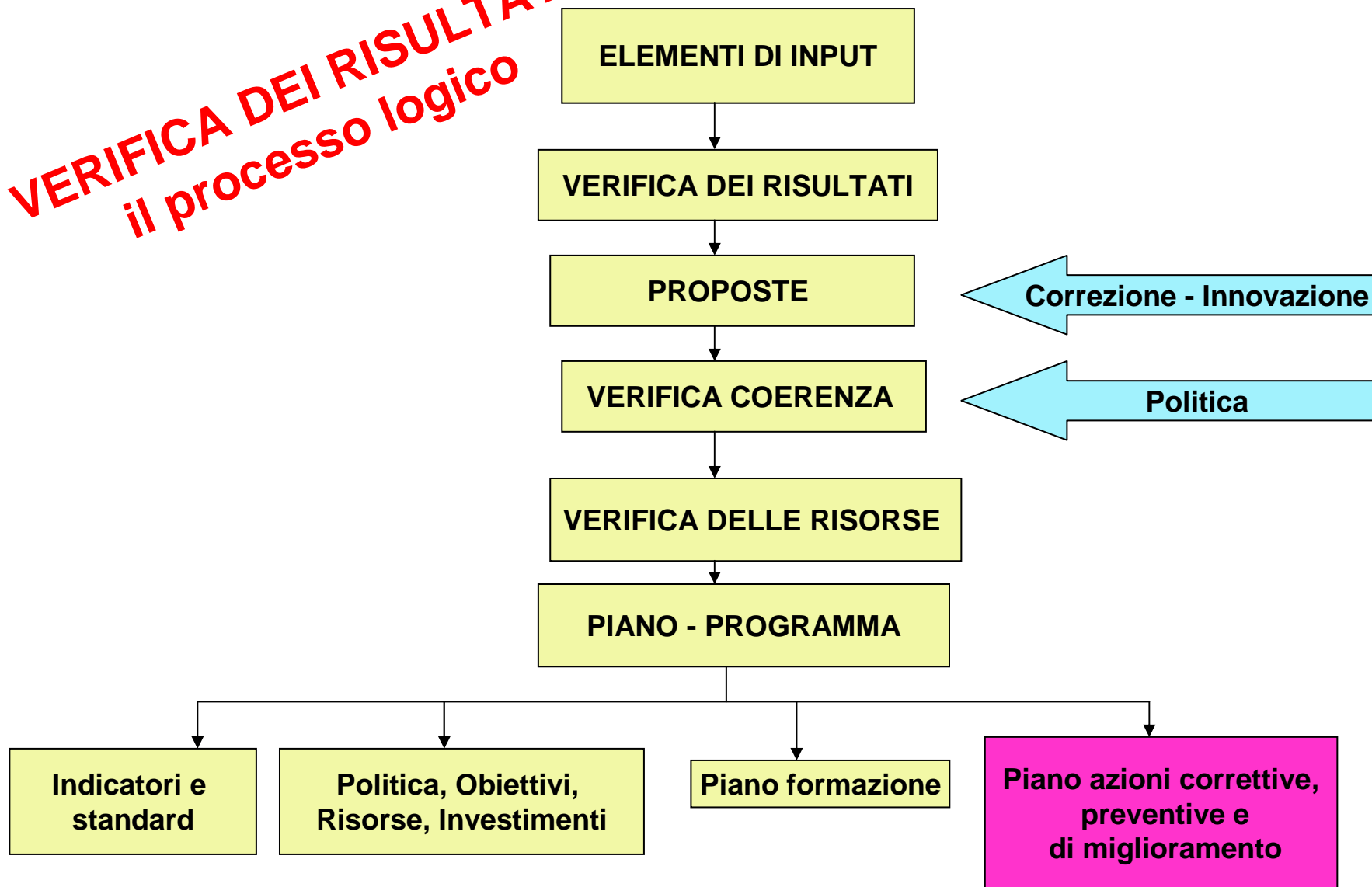


SISTEMA INFORMATIVO

VERIFICA DEI RISULTATI: evidenze di supporto

- ✓ **Report attività (Sistema Informativo aziendale/Ente)**
- ✓ **Report delle segnalazioni/reclami**
- ✓ **Schema di monitoraggio dei processi (report indicatori)**
- ✓ **Report indagini di qualità percepita e verifica Carta dei Servizi**
- ✓ **Rapporto di verifiche ispettive interne/esterne**
- ✓ **Report stato di formazione del personale (Piano formazione, registrazione clinical competence)**
- ✓ **Verbali delle precedenti Verifiche dei risultati**
- ✓ **.....**

**VERIFICA DEI RISULTATI:
il processo logico**



Lavoro di Gruppo



**Costruzione di uno strumento di registrazione
della verifica dei risultati**

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	<p>Verbale di VERIFICA DEI RISULTATI / RIESAME DELLA DIREZIONE</p>	<p>Dipartimento... Area/Unità Operativa Mbd01AUSLBO</p>
--	---	---

VERIFICA DEI RISULTATI / RIESAME DELLA DIREZIONE

N. Verifica/Riesame:

DATA:

PRESENTI:

ELEMENTI IN INGRESSO ALLA VERIFICA O RIESAME: [\[1\]](#)

- Report Verifiche Ispettive Interne (Allegato N°____)
- Report Verifiche Ispettive Esterne (Allegato N°____)
- Report Indagine qualità percepita dall'utente e garanzie della carta dei servizi / report sui reclami / singoli reclami (Allegato N°____)
- Stato di avanzamento/Indicatori sullo Standard di Prodotto (Allegato N°____)
- Report Indicatori di Attività (Allegato N°____)
- Report relativo allo stato d'avanzamento/raggiungimento degli obiettivi assegnati in budget (non compresi tra i dati di attività) (Allegato N°____)
- Report Audit Clinici (Allegato N°____)
- Schema di monitoraggio dei processi / indicatori (Allegato N°____)
- Report Non conformità monitorate (Allegato N°____)
- Report Azioni Correttive/Azioni Preventive/Azioni di Miglioramento (Allegato N°____)
- Verifiche/riesami parziali eseguiti durante l'anno (Allegato N°____)
- Verifiche/riesami anno precedente
- Report piano della formazione
- Altro (Allegato N°____)

[\[1\]](#) *Barrare gli elementi oggetto della verifica*

L. Biagetti - A. Parma

Valutazioni relative ai singoli elementi in ingresso

1)

2).....

Elementi in uscita dalla verifica/riesame

Valutazione complessiva

.....

Obiettivi nuovi da pianificare e/o riprogrammare (Azioni di miglioramento, preventive/correttive)

.....

Elementi da riportare al Riesame del livello organizzativo sovraordinato:

.....

SCHEMA DI MONITORAGGIO DEI PROCESSI indicatori

PROCESSO	FASI DEL PROCESSO (SOTTOPROCESSI) <small>(eventuale codice di Procedura/I.O. a cui gli indicatori fanno riferimento)</small>	INDICATORI di monitoraggio dei sottoprocessi	Numero progressivo dell'INDICATORE
Nome del Processo <small>(eventuale codice di procedura a cui gli indicatori fanno riferimento)</small>			
Nome del Processo			

SCHEMA DI MONITORAGGIO DEI PROCESSI

modalità di rilevazione

N° Indicatore	Modalità di raccolta dati			
	Responsabile rilevazione	Frequenza di rilevazione	Eventuale dimensione del campione	Fonte dei dati
1				
2				
3				
4				
5				
...				

SCHEMA DI MONITORAGGIO DEI PROCESSI risultati

N° Indicatore	Indicatori di monitoraggio dei sottoprocessi	Standard	Anno precedente	Periodo	Periodo	Periodo	

Modello di Accreditazione della Regione Emilia Romagna

Capitolo 10 – MIGLIORAMENTO

La responsabilità del miglioramento	10.1	Sono state individuate le responsabilità per il miglioramento
	10.2	Esiste un processo documentato per lo sviluppo di azioni correttive, preventive e di miglioramento
	10.3	La realizzazione e la valutazione dei progetti di miglioramento è formalizzata e documentata

Capitolo 10 – MIGLIORAMENTO

10.4	Le articolazioni operative della struttura partecipano ad almeno un progetto di miglioramento all'anno
10.5	I risultati conseguiti (impatto) sono documentati e diffusi alle parti interessate

Azioni correttive, preventive e di miglioramento

Il Miglioramento della qualità si riferisce all'insieme delle azioni intraprese dalla struttura per accrescere l'efficacia e l'efficienza delle attività e dei processi e apportare benefici ulteriori alla struttura e ai suoi utenti

Definizioni

- ☺ **Azione preventiva:** Azione per eliminare la causa o le cause di una non conformità potenziale o di altre situazioni potenziali indesiderabili
- ☺ **Azione correttiva:** Azione per eliminare la causa o le cause di una non conformità rilevata o di altre situazioni indesiderabili rilevate
- ☺ **Azioni di Miglioramento:** Azione che nasce a fronte di opportunità di innovazioni e cambiamenti nei livelli qualitativi dei prodotti, nei processi gestionali, organizzativi ed operativi, sul livello qualitativo delle risorse (umane, tecnologiche, strutturali) sulla base delle evoluzioni dell'ambiente di riferimento

Azioni correttive, preventive e di miglioramento

Il miglioramento nasce dall'attività di **pianificazione** e dal coinvolgimento del personale operativo: l'identificazione e la segnalazione di disservizi o di situazioni diverse da quanto pianificato (*non conformità*) sono dovere e responsabilità di ciascun membro della struttura

Il coinvolgimento dei diretti interessati permette di conoscere e modificare le cause che portano a tali situazioni

Input alle azioni di miglioramento

L'implementazione dei progetti o attività di miglioramento, possono rendersi necessari in funzione di:

- dati emersi dalla verifica dei risultati**
- suggerimenti provenienti da utenti/clienti interni o esterni alla struttura e dagli operatori**
- introduzione di innovazioni tecnologiche**
- mutate esigenze degli utenti**

Obiettivi delle azioni di miglioramento

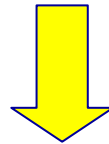
Gli obiettivi del miglioramento devono essere strettamente **integrati con gli obiettivi generali** e riportati nel Piano annuale delle attività per quel che riguarda le realizzazioni da ottenersi a breve

Come tutti gli obiettivi devono essere:

- ❖ *misurabili nella realizzazione*
- ❖ *assoggettati a scadenza*
- ❖ *chiaramente comprensibili*
- ❖ *pertinenti*

Attori delle azioni di miglioramento

Le strategie per raggiungere tali obiettivi devono essere concordate e comprese da tutti coloro che devono lavorare insieme per raggiungerli



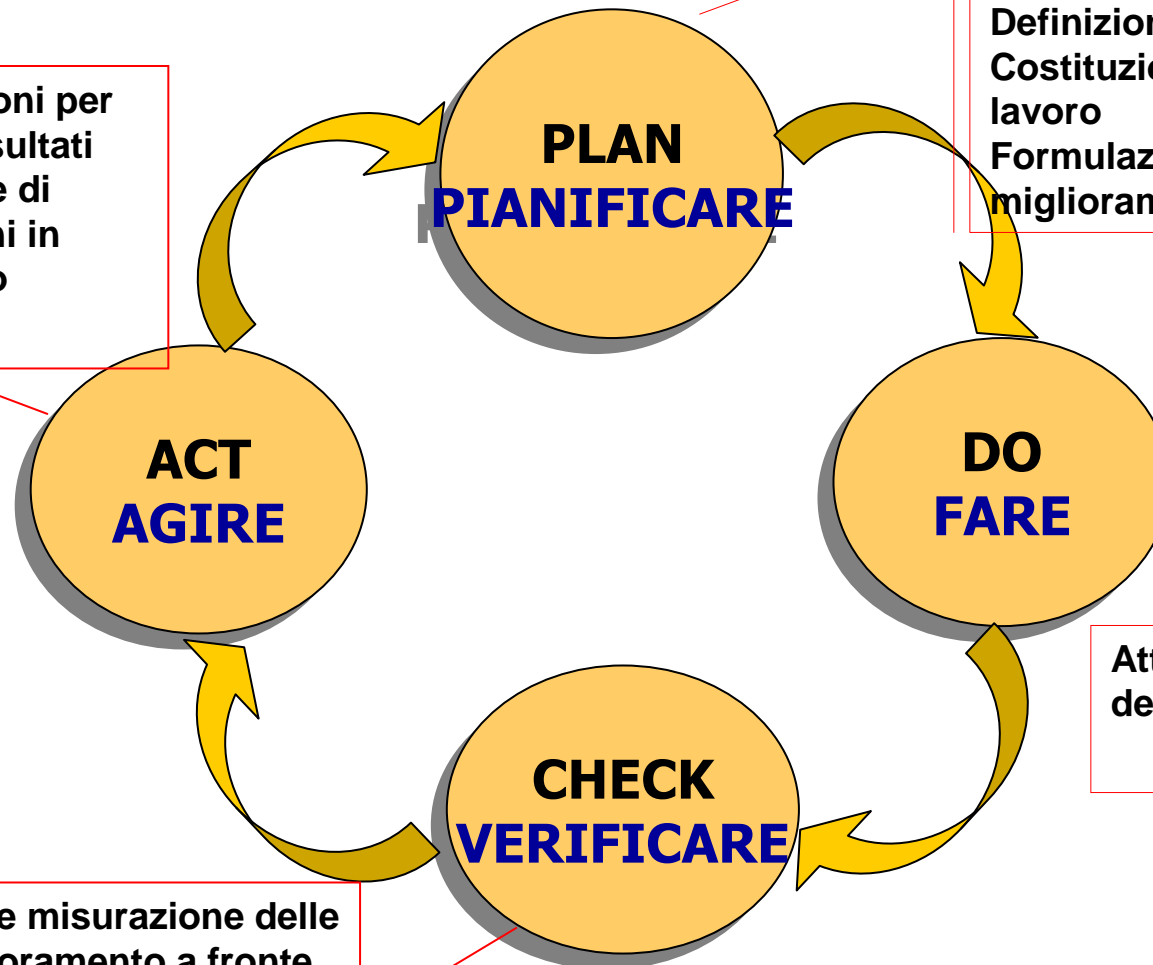
Identificare gli attori delle fasi del/dei processo interessato



Ciclo PDCA applicato ai progetti di miglioramento

Identificazione e definizione del problema
Definizione dell'obiettivo
Costituzione del gruppo di lavoro
Formulazione del Piano di miglioramento

Adozione delle azioni per standardizzare i risultati ottenuti o adozione di eventuali correzioni in caso di insuccesso



Attuazione del Piano

Monitoraggio e misurazione delle azioni di miglioramento a fronte degli obiettivi e registrazione dei risultati

Ciclo PDCA applicato ai progetti di miglioramento: PLAN

1°
PASSO

Identificazione e definizione del problema

Cosa è un problema:
situazione insoddisfacente
che nasce dallo scostamento tra standard
predefiniti attesi e risultati ottenuti

Foglio raccolta dati

Raccolta dati/informazioni
Analisi dei dati

Analisi del problema

Chi?

Cosa?

Quale?

Come?

Quanti?

Quando?

Dove?

Analisi del/dei processi

Diagramma di flusso

Griglia di definizione
delle priorità

Individuazione dell'aspetto prioritario

Ciclo PDCA applicato ai progetti di miglioramento: PLAN

2°PASSO Definizione degli obiettivi, indicatori e standard

3°PASSO Nomina del responsabile
del progetto di miglioramento

4°PASSO Identificazione ed analisi delle possibili cause

Determinare la cause vere

Diagramma causa effetto

Identificare le cause prioritarie
aggredibili

brainstorming

Ciclo PDCA applicato ai progetti di miglioramento: PLAN

5°PASSO

Identificazione delle possibili soluzioni

**Griglia di definizione
delle priorità**

6°PASSO

Piano di miglioramento

Fasi e azioni

Tempi

Risorse

Responsabilità

Momenti di verifica intermedi e finali

Diagramma di Gantt

Ciclo PDCA applicato ai progetti di miglioramento: DO

DARE ATTUAZIONE AL PIANO



Ciclo PDCA applicato ai progetti di miglioramento: CHECK

MONITORAGGIO E MISURAZIONE DEGLI INDICATORI

**Report raccolta dati
Schema di monitoraggio dei processi**

Ciclo PDCA applicato ai progetti di miglioramento: ACT

Analisi dei risultati
L'obiettivo è stato raggiunto?

SI

STANDARDIZZARE
LE ATTIVITA'

ESTENDERE LE MISURE ADOTTATE,
SE NECESSARIO

SORVEGLIANZA PER
IL MANTENIMENTO

NO

ANALISI DELLA CAUSE
DELL'INSUCCESSO

RIDEFINIZIONE DEL PIANO

Diagramma Causa – Effetto

Diagramma di Ishikawa o diagramma a lisca di pesce



Che cos'è ...

... è una rappresentazione grafica di tutte le possibili cause relative a un fenomeno

... è un diagramma che mostra le relazioni tra un problema e le sue ipotetiche cause

**Può essere utilizzato anche in positivo,
cioè per capire quali sono i fattori favorenti
il raggiungimento di un obiettivo**

Diagramma Causa – Effetto

Metodo per classificazione delle cause

- ✓ Impostare lo schema grafico di base individuando le diverse categorie logiche
- ✓ Elencare le cause principali per ogni categoria
- ✓ Specificare per ogni causa tutte le possibili sottocause

PERSONE

.....
.....
.....
.....

METODICHE

.....
.....
.....
.....

ATTREZZATURE

.....
.....
.....
.....

ORGANIZZAZIONE

.....
.....
.....
.....

AMBIENTE

.....
.....
.....
.....

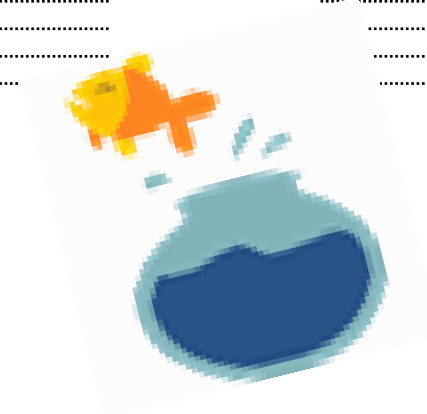


Diagramma Causa – Effetto

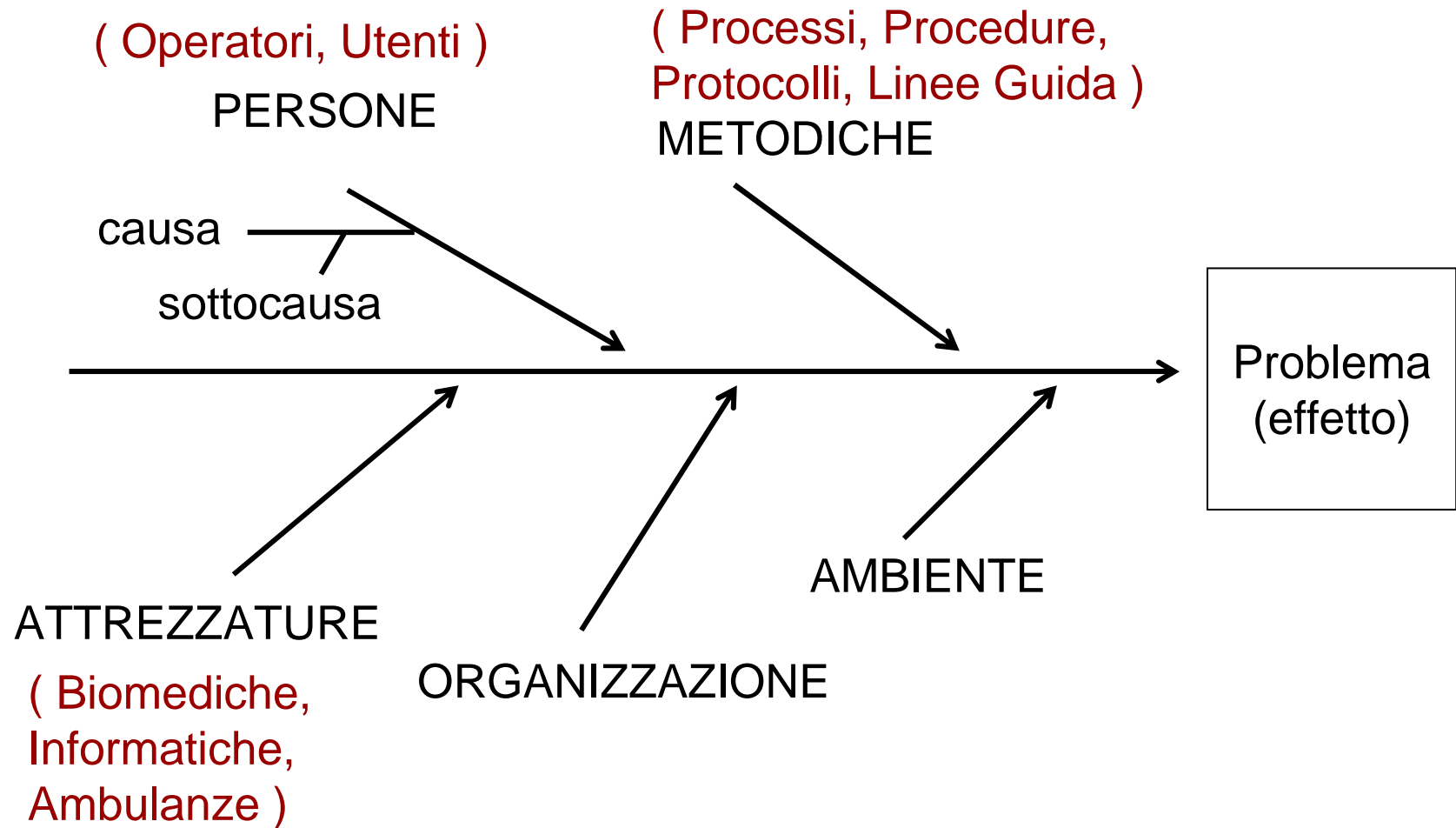


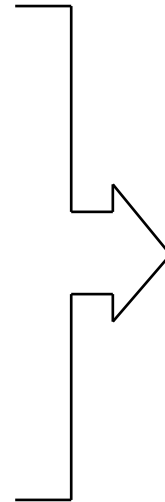
Diagramma Causa – Effetto

Metodo per elencazione delle cause

1. Preparare un semplice elenco di cause raccogliendo le opinioni di diverse persone
2. Raggruppare le cause per categorie
3. Procedere secondo il metodo per classificazione delle cause

Elenco cause o fattori

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



Person
Organization
Methods
Equipment
Environment



Diagramma Causa – Effetto

Analisi causa - effetto del diagramma costruito

- ⇒ Individuare le cause più probabili
- ⇒ Individuare le cause più importanti
- ⇒ **Verifica delle cause: Individuare se le cause più importanti sono realmente quelle che influenzano l'effetto (cause vere)**

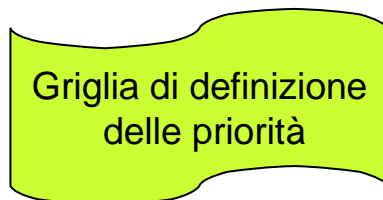


Diagramma Causa – Effetto

Suggerimenti per l'utilizzazione del diagramma C.E.

Gli aspetti principali da tenere presente sono:

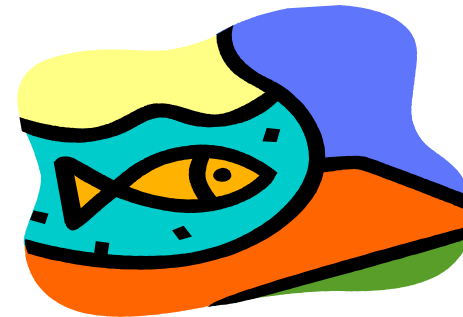
- 1. Individuare l'effetto o il problema da analizzare**
- 2. Scegliere il metodo più adatto per la costruzione del diagramma**
- 3. Costruire il diagramma con la collaborazione di tutti per utilizzare le diverse esperienze e competenze (brainstorming)**
- 4. Fare diagrammi separati per gli effetti specifici che si vogliono studiare**
- 5. Se qualche ramo del diagramma risulta particolarmente complesso o richiede un dettaglio più approfondito è bene estrarre la relativa voce**

Diagramma Causa – Effetto

Suggerimenti per l'utilizzazione del diagramma C.E.

Selezionare le cause più probabili e metterle in ordine di importanza, basandosi su:

- **dati storici**
- **dati raccolti sul campo**
- **osservazioni dirette**
- **stima basata sull'esperienza**



Svolgere indagini e/o raccolte dati per verificare la validità delle cause così identificate

Diagramma Causa – Effetto

Note e suggerimenti

- Le cause elencate devono essere analizzate da diversi punti di vista
- E' uno strumento di gruppo che richiede tre caratteristiche fondamentali:
 - creatività** - per elencare tutte le cause possibili
 - esperienza** - per selezionare le cause più importanti
 - oggettività** - per individuare e valutare le cause reali (dati)
- Può essere applicato all'inizio del lavoro di gruppo e/o in fasi successive

Diagramma Causa – Effetto

Note e suggerimenti

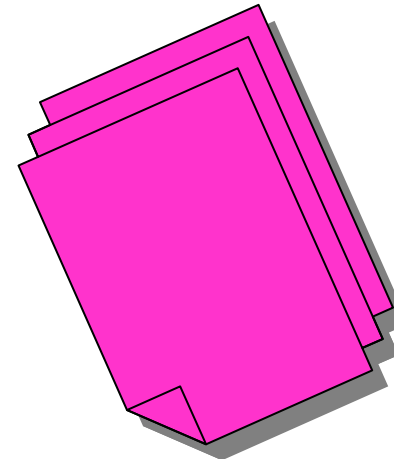
Fare attenzione a ...

- ... non pretendere di conoscere a priori la vera causa del problema o la soluzione dello stesso
- ... limitarsi all'analisi di poche cause
- ... essere rigidi nell'individuazione delle grandi categorie di cause

Il sistema di suggerimenti CEDAC

"diagramma causa – effetto con l'aggiunta di cartellini"

- ☺ si basa sul contributo di tutto il personale
- ☺ è uno strumento importante di indagine, controllo e sviluppo di attività e di Piani di miglioramento
- ☺ è una interessante forma organizzativa “aperta” per gestire progetti, misurando periodicamente l'efficacia delle contromisure adottate



Griglia delle priorità

La griglia delle priorità è uno strumento di lavoro che permette di individuare, attraverso la definizione di criteri di valutazione condivisi, le priorità sulle quali intervenire relativamente all'oggetto di analisi (problemi, definizione di obiettivi, cause, azioni di miglioramento..)

Metodo: una volta stabiliti i criteri di valutazione, ogni componente del gruppo attribuisce a ciascun criterio un punteggio secondo una scala predefinita dal gruppo (ad es. da 0 a 3 o da 0 a 5): la somma dei punteggi individuali conferisce a ciascuna variabile un valore numerico sulla base dei quali si stabilisce la priorità

Griglia delle priorità

<i>criterio</i> <i>variabile</i>	RILEVANZA	FATTIBILITA'	INTERESSE	TOTALE
Problema /causa A				
Problema /causa B				
Problema /causa C				

Altri esempi di criteri:

n° di utenti coinvolti

Rischio per utenti ed operatori

Costo

Percezione dell'utente

Possibili resistenze

Strumenti di Pianificazione: diagramma di Gantt

PIANIFICAZIONE														
Obiettivo di Budget <input type="checkbox"/> Progetto <input type="checkbox"/> Azione di Miglioramento <input type="checkbox"/>														
Obiettivo:														
Indicatore:														
Standard atteso:														
Responsabile:					Coinvolto:									
ATTIVITA'	TEMPI ANNO...												responsabilità	coinvolti
	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic		
L. Biagetti - A. Parma														

Strumenti di Pianificazione

Obiettivo: ...

Standard atteso (misurazione dell'obiettivo): ...

Responsabile/i: ...

Fase	Attività	Tempi	Responsabilità	Note (eventuali costi/ risorse)	Verifica termine attività e Firma^[1]

^[1] Attività terminata (SI/NO) e firma di verifica dell'avvenuto termine attività

Azione correttiva

Azione preventiva

Data apertura:

Data chiusura prevista:

- **Motivazione del progetto (eventuale criticità):**
- **Processo/i interessato/i:**
- **Analisi delle cause:**
- **Obiettivi previsti:**
- **Indicatori e standard**
- **Componenti del gruppo di progetto:**
- **Responsabile del progetto**
- **Risorse necessarie e costi previsti**
- **Diffusione dei risultati (Modalità e Target)**

Fasi	Attività	Tempi	Responsabilità	Verifica termine attività e firma

Data approvazione progetto:

Firma per approvazione del progetto:

Verifica raggiungimento obiettivo progetto:

POSITIVA

NEGATIVA: commento

Firma Referente Qualità:

L. Biagetti - A. Parma



*Grazie
per
l'attenzione
e
buon
proseguimento*