Busacca & Associati

Patient satisfaction e progettazione organizzativa: l'ottica Customer Centric

Una struttura ospedaliera richiede flessibilità organizzativa, complessità di processo e velocità di risposta alle sollecitazioni. Predisporre opportunamente processi e sistemi Customer Centric in base alla soddisfazione rilevata conferisce concretezza al sistema-ospedale in termini di rapidità e qualità di risultati

Ogni struttura ospedaliera presenta caratteristiche del tutto peculiari: il lavoro è altamente variabile e complesso, più che in altre organizzazioni: 1) una parte consistente delle attività è di natura urgente e non dilazionabile 2) è consentita una ridotta tolleranza all'errore e all'ambiguità 3) l'operatività è altamente interdipendente 4) si richiede elevato coordinamento tra le unità professionali. Inoltre, il lavoro comporta un alto grado di specializzazione e le risorse che rivestono un ruolo nell'organizzazione sono altamente professionalizzate con una forte identificazione con la categoria professionale, prima che alla specifica struttura di appartenenza. In questo contesto, l'ascolto costante e mirato del Paziente, delle sue esigenze e dei livelli di soddisfazione contribuisce ad equilibrare la tensione organizzativa, coordinando processi e investimenti di struttura in funzione di ciò che è per lui realmente importante.

Conoscere, misurare, informare – Fotografare la specifica realtà ospedaliera

Una struttura organizzativa concretamente *Customer Centric* richiede focus su un flusso informativo costante e strutturato, capace di orientare i processi decisionali ad ogni livello:

- **Importanza dichiarata**, consente di classificare i driver di soddisfazione per priorità espresse dal Paziente. In quest'ambito è opportuno procedere sui due aspetti preliminari di *Ascolto Interno* e *Ascolto Esterno*. Avvalendosi della partecipazione di manager, medici e risorse dell'ospedale, l'*Ascolto Interno* predispone una prima lista di possibili driver di soddisfazione (tempi di attesa, chiarezza delle informazioni, qualità della prestazione). Successivamente, l'*Ascolto Esterno* classifica l'importanza dichiarata e fornisce un ranking dei driver di soddisfazione dettato direttamente dal paziente.
- **Soddisfazione rilevata**, serve a monitorare i livelli di gradimento del servizio su ogni driver di ciascuna area. La rilevazione statistica procede con costanza su un campione rappresentativo, mentre le elaborazioni degli indici sintetici sono effettuate in base alle necessità operative delle linee. La fase di ascolto rileva i voti di soddisfazione ed elabora matematicamente un indice sintetico (CSI) al quale concorrono le aree e i singoli driver.
- **DB Unico con vista cliente**, consente di sistematizzare i flussi di dati descrittivi sul singolo Paziente e, successivamente, per segmenti di Mercato (SSN, Solventi, Imprese). In questo modo la conoscenza e l'analisi del comportamento dei Pazienti avvia, ed è alla base, delle attività operative e relazionali dell'ospedale. La conoscenza dei propri Pazienti, attraverso un opportuno sistema di *Patient Profiling,* consentirà di formulare ed implementare strategie sia di fidelizzazione sia di definizione di nuovi prodotti e soluzioni.
- **Reportistica standard,** per una condivisione interna personalizzata, coinvolgendo le unità operative e i responsabili di processo, ciascuno per gli ambiti e gli impatti di propria competenza. In questo modo, la strutturazione di una reportistica personalizzata sui livelli decisionali e operative conferirà concretezza d'azione.

Agire – Creare concreto valore per l'Ospedale e per il Paziente

La predisposizione del DB Unico e della Reportistica personalizzata avrà come risultato principale l'orientamento delle linee guida di gestione in rigorosa ottica *Patient Centric*. La tensione organizzativa sarà concretamente incentrata sui driver di scelta e di spesa del Paziente: dai descrittivi ai comportamentali, dalle esigenze di base ai livelli di soddisfazione. Fulcro della reportistica sarà la matrice importanza-soddisfazione che, classificando aree e driver per criticità rilevata (alta importanza vs bassa soddisfazione e viceversa) indirizzerà azioni e processi in base alle effettive necessità dichiarate dal Paziente e, al contempo, razionalizzerà gli investimenti *scalando* in seconda linea le spese per interventi meno critici e urgenti. Il processo operativo di un orientamento *Patient Centric* si basa su tre momenti chiave:

- **Mappare i processi interni** in ottica Paziente, associando a ciascun driver e area di soddisfazione i corrispondenti processi gestionali e attività operative. La mappa di processi e attività interne va predisposta partendo dalla Patient Journey, il percorso che va dall'acquisizione info alla degenza e al post degenza. Le fasi della Patient Journey saranno caratterizzate per driver critici e processi interni sottesi.
- **Intervenire sinergicamente** e in maniera mirata sulla Qualità; le linee organizzative andranno indirizzate armonizzandole in funzione della reciproca capacità di incidere sui driver di soddisfazione e sui processi critici.
- **Predisporre un feedback process** costante, tenendo informati i livelli decisionali ed operativi sui progressi rilevati e sui correttivi da introdurre. Il processo di feedback è indispensabile per *imparare* progressivamente mediante *fine tuning* costante ed efficace.

Concludendo: per superare i conflitti organizzativi tipici di una struttura ad elevata professionalità interna e urgenza di azione, le direzioni manageriali dell'Ospedale dovranno orientare la progettazione di processi e linee operative in rigorosa ottica *Patient Centric*. In questo modo si garantirà la giusta tensione al risultato concretamente produttivo di valore. Perché un Paziente soddisfatto, non solo è fidelizzato ma consiglia e promuove efficacemente.

© Busacca & Associati