

Pla d'enquestes de satisfacció dels assegurats del CatSalut

Hortensia Aguado*, Montserrat Artigas*, Enric Agustí*, Rosa M Saura**, Alba Ribalta*, Rosa Suñol**

*CatSalut - Servei Català de la Salut; ** Fundació Avedis Donabedian, Barcelona.

Resum

El Servei Català de la Salut (CatSalut) vol conèixer el grau de satisfacció dels seus assegurats, com a subjectes receptors dels serveis proporcionats pels proveïdors contractats pel CatSalut, amb l'objectiu de promoure la millora contínua. Aquesta acció respon, alhora, a la voluntat de consolidar un model d'atenció al ciutadà que permeti incorporar la seva visió en la informació utilitzada per a la presa de les decisions del CatSalut. Aquesta mesura de resultat, factor rellevant en tots els models de qualitat reconeguts en l'àmbit sanitari, així com la metodologia utilitzada, ha permès disposar d'informació sobre la qualitat percebuda dels serveis sanitaris i sociosanitaris a Catalunya.

Introducció

El grau de satisfacció es troba determinat pel judici personal fruit d'una experiència individual i ve conformat per les expectatives prèvies sobre el servei; per tant, és el mateix usuari del servei la font d'informació rellevant. La satisfacció és, doncs, un sentiment subjectiu del client que té un gran valor per a la gestió, ja que ens permet avaluar l'acceptabilitat dels esforços de planificació i provisió de serveis.

La missió que té encomanada el Servei Català de la Salut (CatSalut) és la de garantir una atenció sanitària de qualitat a tots els ciutadans i ciutadanes de Catalunya mitjançant una adequada adaptació de l'oferta sanitària a les seves necessitats. El CatSalut garanteix les prestacions de serveis de salut als seus assegurats establint un contracte amb diferents proveïdors per a cadascuna de les diferents línies de servei (atenció primària de salut, atenció hospitalària, atenció sociosanitària i atenció en salut mental).

El compromís de servei adquirit pel CatSalut amb els seus assegurats implica una vocació de millora contínua dels serveis en resposta a les profundes transformacions

de la societat actual. Així, els avenços tecnològics promouen modificacions en els atributs i dimensions de la qualitat tècnica (major seguretat, rapidesa diagnòstica, no invasivitat,...) i la seva bondat vindrà determinada per una revisió de les millors evidències disponibles (cost-efectivitat,...). En el cas de la qualitat percebuda, és la mateixa societat la que origina els canvis i modifica les expectatives de les persones i el grau d'exigència envers el servei que vol rebre.

Fins aquest moment, la informació disponible sobre el grau de satisfacció dels assegurats del CatSalut s'obté principalment per iniciativa dels mateixos proveïdors. L'heterogeneïtat de metodologies i sistemes d'avaluació obté resultats de difícil integració que els fa poc comparables. Aquesta realitat fa més palesa la conveniència que el CatSalut disposi d'una eina metodològicament robusta i contrastada que permeti conèixer amb fidelitat el grau de satisfacció dels seus assegurats amb els serveis rebuts en cada línia de servei alhora que objectivarà àrees d'excel·lència i de millora per a cadascun dels proveïdors i en el territori.

Pla d'enquestes de satisfacció dels assegurats del CatSalut

Aquest projecte s'ha dissenyat per un període de cinc anys que comprèn del 2002 al 2007.

En la primera fase (2002-2003) s'han estudiat les línies de servei següents: **atenció primària** (medicina general i infermeria); **atenció hospitalària**, (hospitalització d'aguts) **atenció sociosanitària** (convalescència i mitja i llarga estada i cures pal·liatives) i **atenció en salut mental**, aquesta última en dues línies de producte: la d'atenció psiquiàtrica i salut mental ambulatoria d'adults (CSMA) i la d'atenció psiquiàtrica i salut mental amb internament d'adults de mitjana i llarga estada (MILLE). La raó de ser d'aquest projecte ha estat estudiar la satisfacció de tots els assegurats, sigui quin sigui el servei que rebin, i seguir una metodologia comuna, científicament validada i contrastada, que permeti una perspectiva d'avaluació comparada de resultats entre proveïdors en el marc de cada línia de servei. Aquesta aproximació possibilita també la identificació d'àrees excel·lents i de millora per línia de servei, que és d'utilitat des de la perspectiva del comprador de serveis. El projecte també ha permès identificar i mesurar els aspectes comuns de satisfacció dels assegurats entre les línies de servei i identificant a partir dels qüestionaris utilitzats, els factors predictors de la satisfacció.

Correspondència: Sra. Hortensia Aguado Blázquez
Divisió d'Atenció al Client i Qualitat
Àrea de Serveis i Qualitat
CatSalut - Servei Català de la Salut
Travessera de les Corts, 131 - 159 Edifici Olímpic
08028 Barcelona
Tel. 93 403 86 21 - 93 403 86 00
Fax 93 403 89 21
Adreça electrònica: haguado@catsalut.net

D'altra banda disposar d'aquestes dades ha permès incloure a curt termini i de forma consensuada objectius de millora anuals, vinculats a la qualitat percebuda dels assegurats en els contractes de compra de serveis sanitaris i sociosanitaris dels proveïdors.

Metodologia

El disseny metodològic del projecte ha seguit unes pautes comunes per a totes les línies d'atenció, però indubtablement, en cada cas el desenvolupament d'algunes etapes ha estat condicionat per les característiques intrínseques de la línia estudiada i dels requeriments de l'estudi, com pot ser per exemple el sistema de mostreig en funció de la unitat d'anàlisi estudiada, ja sigui regió sanitària, hospitals o sector sanitari.

Tanmateix cal destacar que atès l'abast del projecte i el nombre de proveïdors inclosos en l'estudi, des del primer moment es va plantejar com un valor afegit el fet de desenvolupar el projecte amb un ampli consens dins del sector. L'objectiu final era aconseguir acords en els temes d'interès, sobre els quals *a priori* no es disposava d'informació concloent. Això suposaria una millora qualitativa de l'estudi tant per la riquesa de les aportacions generades des de diferents perspectives de la prestació de serveis (comprador, proveïdor, organitzacions corporatives etc.) com pel compromís i participació en decisions clau del desenvolupament posterior. A tal fi es va crear un **sistema de consens general** a 2 nivells, seguit per tot el projecte:

- **Grup general de consens:** Integrat per professionals de reconegut prestigi en l'àmbit de la gestió i recerca de la qualitat percebuda en els serveis sanitaris i que representaven a tots els sectors implicats.
- **Grups específics per línia de servei:** Integrats per un nombre variable de professionals de diferents procedències i coneixedors dels aspectes tècnics i metodològics del projecte i específics d'una determinada línia d'atenció. En molts casos eren alhora membres del grup general de consens.

En aquesta primera fase s'han desenvolupat i validat amb pre-test i estudi pilot de validació, (veure Taula 1) cinc instruments de mesura en forma de qüestionaris de satisfacció d'assegurats; Atenció primària (medicina general i infermeria); Atenció hospitalària (hospitalització d'aguts); Atenció sociosanitària d'hospitalització (llarga estada i convalescència d'una banda, i cures pal·liatives de l'altra) i Atenció en salut mental (centres de salut mental d'adults d'una banda i hospitalització MILLE). Les dimensions o atributs inclosos en els qüestionaris, i que resulten de les aportacions de l'etapa de la recerca qualitativa prèvia han estat: *l'accessibilitat als serveis, el tracte dels professionals, la informació del procés assistencial, la competència professional i la confiança, el confort, l'organització i coordinació entre serveis, la continuïtat assistencial i el suport personal i atenció psicosocial*. Aquestes dimensions estan representades en els qüestionaris en forma de preguntes, 10 de les quals són comunes a totes les línies, (Taula 2) a les quals s'han afegit algunes preguntes específiques de línia i d'altres lliures o d'interès. El treball de camp va tenir lloc al llarg del segon semestre de 2003, amb interrupció durant la campanya electoral de les eleccions autonòmiques. A la Taula 3 es pot consultar un resum d'aquest treball de camp. Les enquestes s'han efectuat en tots els casos a persones de 15 o més anys, excepte en el cas d'atenció en salut mental ambulatoria d'adults (CSMA), que va ser a persones de 18 o més anys.

Línies de Futur

El projecte contempla nous estudis per als anys 2004-2007, en els quals, tot seguint la mateixa metodologia, està previst estudiar a més de l'atenció urgent hospitalària d'aguts, actualment en procés de validació, l'atenció ambulatoria de la línia d'atenció hospitalària, l'atenció domiciliària que implica a les línies de serveis d'atenció primària, sociosanitària i salut mental, així com l'inici de noves línies de recerca al voltant dels menors de 15 anys i de les famílies i/o referents de les persones dependents.

TAULA 1. Consistència interna (prova Alfa de Cronbach)

Factor	Atenció Primària	Atenció Hospitalària	Atenció Sociosanitària	CSMA	MILLE
Factor 1	0,84	0,83	0,91	0,81	0,81
Factor 2	0,70	0,72	0,86	0,82	0,83
Factor 3	0,72	0,62	0,63	0,58	0,60
Factor 4	0,68	0,59	0,49	0,58	0,64
Factor 5		0,55			0,48
Total	0,87	0,86	0,93	0,88	0,85
% varianza explicada	54,3%	55,8 %	65,7%	56,9 %	53,3%

TAULA 2. Nombre de preguntes per línia de servei estudiada

	Atenció Primària	Atenció Hospitalària	Atenció Sociosanitària	CSMA	MILLE
Nre. preguntes	30	30	32/33	30	37
Nre. preguntes validades	19	20	18	17	24
Nre. preguntes no validades*	5	4	7/8	7	6
Nre. variables independents**	4	4	5	4	5
Nre. preguntes identif. factors predictors***	2	2	2	2	2

* En la línia d'atenció sociosanitària hi ha 5 preguntes específiques per a llarga estada i convalescència i 4 preguntes específiques per a pal·liatius.

** Edat, sexe, nivell d'estudis i salut percebuda. En les línies d'ingrés llarg s'inclou temps d'ingrés.

*** Satisfacció general (0-10) i Fidelització.

TAULA 3. Resum del treball de camp

Questionari	Tipus enquesta	Nivell de resultats	Nombre enquestes valides
Atenció Primària	Telefònica	• Catalunya • Regió sanitària (8) • Sector Sanitari/entitat proveïdora (83)	13477
Atenció Hospitalària	Telefònica	• Catalunya • Hospitals (60)	9622
Atenció Sociosanitària	<i>Face to face</i>	• Catalunya • Regió Sanitària (8)	2050
Atenció salut mental ambulatoria (CSMA)	Telefònica	• Catalunya • Regió Sanitària (8)	3215
Atenció salut mental amb internament (MILLE)	<i>Face to face</i>	• Catalunya • Regió Sanitària (5)	829